

**Gesamtkonzept  
„Hilfen für psychisch kranke Eltern  
und ihre Kinder  
im Landkreis OSL“**

Ute Bürgermeister  
Dipl. Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin (FH)  
Systemische Therapeutin/Familientherapeutin (DGSTF)

# Gesamtüberblick

- Entstehung
- Drei Säulen der Arbeit seit 32 Jahren
- Konzept über die Arbeit mit Kindern als kurzer Exkurs seit 1994
- **Stand 2019: Ergebnisse**
- **Stand 2022**

03.05.2022

# Gesetzliche Grundlagen zur Durchführung der “kleinen Angehörigenarbeit”

- §52 (§47bis11.05.2009) Absatz 3 im BbgPsychKG heißt es:

„Die nachgehende Betreuung umfasst auch die Beratung der Angehörigen der betroffenen Personen, mit denen sie in der häuslichen Gemeinschaft lebt, zu Fragen ihrer Wiedereingliederung, soweit die Person dem nicht widerspricht.“

( BbgPsychKG, Mai 2009 )

# Ziele

## Ressourcenarbeit

- das dysfunktionale Familiensystem den Kindern verständlich machen
- verdeckte und offene Konflikte anschauen

## Entlastung

- den Kindern die Schwere der Verantwortung nehmen

## Reflexion

- Gefühle zulassen
- Schuldgefühle abbauen
- Individuelle Autonomie stärken

# Qualitätskriterien für Eltern und andere Bezugspersonen im Umgang mit ihren Kindern

Wissensvermittlung über:

- emotionales Erleben der psychischen Erkrankung
- Bewältigungsstrategien
- Tabuisierung aus Angst und Schamgefühl
- Angst vor Selbsterkrankung
- Loyalitätsprobleme
- Schuldgefühle

# Qualitätskriterien für Eltern und andere Bezugspersonen im Umgang mit ihren Kindern

Entlastung der Familie

- Hilfsmöglichkeiten
- Überwindung der Tabuisierung

Mut machen

- Kinder ernst und wahr nehmen

Kinder können nicht weg laufen

Kind gerechte Aufklärung

- Entstehung und Vererbbarkeit der Krankheit

Ressourcenarbeit

# Hilfen für das Kind und dem erkrankten Elternteil

- Einzelgespräche mit den Kindern
- Gespräche mit erkranktem Elternteil und dem Kind
- Gespräche mit Jugendlichen oft auch später notwendig
- Wenn diese Kinder selbst Kinder bekommen!

# Vernetzung der Hilfen

- Erster Fachaustausch 2004
- Bestandserhebung der vorhandenen Hilfen
- Hilfen am Einzelfall des Betroffenen in seinem Gesamtsystem orientiert
- Erarbeitung des Notfallplans – Selbsthilfe vor Amtshilfe
- Erarbeitung von Qualitätskriterien zur Vernetzung ambulanter und stationärer Hilfen im Landkreis OSL



Verteiler:

**Bitte beachten!** Dieser Nothilfeplan ist kein rechtlich bindendes Dokument. Trotzdem ist es wichtig, dass beide Eltern/ Sorgeberechtigten ihn unterzeichnen, sofern nicht einer das alleinige Sorgerecht hat. Der Plan trägt dann dazu bei, dass auch Wünsche des Elternteils berücksichtigt werden können, wenn dieser krankheitsbedingt für die Versorgung des Kindes zeitweise ausfällt.

**Notfallplan für** \_\_\_\_\_ **geb.:** \_\_\_\_\_ **in:** \_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname des Kindes  
**wohnhaft in** \_\_\_\_\_

**Ich,** \_\_\_\_\_ **,wohnhaft** \_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname Adresse  
**erreichbar unter** \_\_\_\_\_ **bin Sorgeberechtigte/er von** \_\_\_\_\_  
Telefon/Handy Name des Kindes  
geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**Ich,** \_\_\_\_\_ **;wohnhaft** \_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname Adresse  
**erreichbar unter** \_\_\_\_\_ **bin ebenfalls Sorgeberechtigte/er des oben**  
**genannten Kindes.**

**Rechtsgrundlage:**  
Ggf. Sorgeerklärung gemäß §1626a BGB liegt vor:    ja            nein

Dieser Nothilfeplan enthält Informationen für die Versorgung meines/ unseres Kindes, wenn es mir /uns zeitweise beispielsweise auf Grund einer psychischen Erkrankung nicht möglich ist, für es umfassend zu sorgen.

Das merkt/ en am ehesten:

1. \_\_\_\_\_  
Vorname, Name Beziehung zum Erkrankten
2. \_\_\_\_\_  
Vorname, Name Beziehung zum Erkrankten

die/der dann den Plan in Kraft setzt und alle anderen Beteiligten informiert.

**Wichtige Menschen im Leben des Kindes**

Geschwister: \_\_\_\_\_

–

Vorname/n, Altersangabe

Großeltern: \_\_\_\_\_

Name/n, Anschrift/en, Telefonnummer/n

Kontinuierliche erwachsene Bezugspersonen des Kindes: \_\_\_\_\_

Name, Anschrift, Telefon privat und beruflich, mobil

Schule: \_\_\_\_\_

Name, Ansprechpartner= Vertrauenslehrer/in des Kindes, Anschrift,

Eine Ganztagsbetreuung in der Schule ist möglich ja  nein Die besten Freunde des  
Kindes: \_\_\_\_\_

Name /n, Telefonnummern

Wichtige Hinweise:

1. Regelmäßige Aktivitäten: \_\_\_\_\_

Wochentag, Zeit, Verein/Tätigkeit, Adresse

2. Das Kind geht wochentags um \_\_\_\_Uhr zu Bett und steht gegen \_\_\_\_-Uhr auf.

3. Einschlafrituale: \_\_\_\_\_

Arzt des Kindes \_\_\_\_\_

Name, Anschrift, Telefonnummer

Das Kind nimmt  
regelmäßig Medikamente: \_\_\_\_\_

Medikament/e, Dosierung

Es bestehen Allergien oder Nahrungsmittelunverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

Behandelnder Zahnarzt: \_\_\_\_\_

Name, Anschrift, Telefonnummer

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_

Name der Krankenkasse, Versicherungsnummer

**Personen und Institutionen , die unsere Familie bereits begleiten:**

1. Jugendamt: \_\_\_\_\_  
 Verantwortlicher Sozialarbeiter Name, Anschrift, Telefonnummer

1.1 Familienhelfer: \_\_\_\_\_  
 Name, Name des Jugendhilfeträgers, Telefonnummer

1.2 Tagesgruppe: \_\_\_\_\_  
 Name der Einrichtung, Telefonnummer

1.3 Erziehungs- und Familienberatungsstelle: \_\_\_\_\_  
 Ansprechpartner, Anschrift, Telefonnummer

1.4. Kindereinrichtung \_\_\_\_\_  
 Name der Einrichtung, Ort, Telefonnummer

2. Sozialpsychiatrischer Dienst: \_\_\_\_\_  
 Verantwortlicher Sozialarbeiter Name, Anschrift, Telefonnummer

3. Behandelnder Psychiater/ Therapeut \_\_\_\_\_  
 Name, Anschrift, Telefonnummer

4. Vorsorgevollmacht : \_\_\_\_\_  liegt vor  liegt nicht vor  
 Name, Anschrift, Telefonnummer

5. Betreuer nach BGB: \_\_\_\_\_  liegt vor  liegt nicht vor  
 Name, Anschrift, Telefonnummer siehe Anlage

**Vorübergehende Unterbringung des Kindes**

Wenn mein/ unser Kind nicht mehr bei mir/ uns kann (z.B. während einer Akutphase oder einem Klinikaufenthalt) möchte/soll das Kind wohnen bei:

1. \_\_\_\_\_  
 Name Beziehung zum Kind, Anschrift, Telefonnummer privat, beruflich und mobil
2. \_\_\_\_\_  
 Name Beziehung zum Kind, Anschrift, Telefonnummer privat, beruflich und mobil

Nur angeben, wenn mit den oben genannten Personen über die familiäre Situation gesprochen wurde und diese sich prinzipiell vorstellen können, das Kind vorübergehend bei sich aufzunehmen.

3. Wunscheinrichtung für mein/unser Kind hinsichtlich der Unterbringung durch das zuständige Jugendamt:

\_\_\_\_\_  
 Name, Anschrift der Einrichtung.

Dazu habe/n /werde/n wir/ich vorsorglich einen Antrag nach §27 folg. SGBVIII im Jugendamt gestellt/stellen.

Das Kind will/soll nicht wohnen bei: ( Bitte geben Sie an, wenn es Gerichtsurteile oder andere Gründe dafür gibt):

Namen \_\_\_\_\_ Grund \_\_\_\_\_

Wenn ich mein Kind nicht mehr selbst zu seiner vorübergehenden Unterkunft bringen kann und es noch nicht selbst dahin gehen kann, wünsche ich dass mein Kind

- von der oben angegebenen Person
- vom zuständigen Jugendamt abgeholt wird und zu dem Menschen/ Einrichtung gebracht wird, wo es wohnen soll

**Bitte nach Möglichkeit unbedingt mitnehmen**

Haustier, Käfig, Futter, Medikamente, Unterlagen

- Kosten für Versicherung
- Kosten für Futter
- Kosten für Tierarzt übernehmen wir.

**Diese Menschen sollen benachrichtigt werden, wenn es dem Elternteil schlechter geht**

1. \_\_\_\_\_

– Name, Beziehung zum Kind, Anschrift, Telefonnummerprivat, beruflich und mobil

2. \_\_\_\_\_

– Name, Beziehung zum Kind, Anschrift, Telefonnummerprivat, beruflich und mobil

**Klinikaufenthalt des Elternteils**

Die für mich zuständige Klinik ist: \_\_\_\_\_  
Name, Anschrift, Telefonnummer, falls bekannt Station

Während eines Klinikaufenthalts möchte/n ich/wir, dass- sofern möglich- folgendes geschieht:

- Das Kind zu Besuch des Elternteils in die Klinik gebracht wird, wenn der Erkrankte stabil genug und es dem Kind zumutbar ist.
- Dem Elternteil Fotos von seinem Kind in die Klinik gebracht/ geschickt werden.
- Der Elternteil mit dem Kind regelmäßig telefonieren kann, wenn er dazu stabil genug und es dem Kind zumutbar.
- Dem Kind regelmäßig Fotos von ihm gezeigt werden.

Ich möchte, dass mein Kind über meinen Gesundheitszustand informiert wird von

1. \_\_\_\_\_  
Name, Beziehung zum Kind, Anschrift, Telefonnummer privat, beruflich und mobil

2. \_\_\_\_\_  
Name, Beziehung zum Kind, Anschrift, Telefonnummer privat, beruflich und mobil

Eine **Kopie** Planes wurde der auf Seite 1 im Verteiler benannten Personen **ausgehändigt**.

1. \_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift des Elternteils

2. \_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift des Elternteils

3. \_\_\_\_\_  
Ort, Unterschrift der aufnehmenden Institution

# Qualitätskriterien

## Rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen

- Ambulante Betreuungsform
- Ziel der Hilfen:
  - Mutter und Kind im gewohnten sozialen Umfeld
  - Hilfen für das Kind - kognitive und emotionalen Ebene
  - Krankheitsphasen der Mutter - ambulant
- ⊕ **Rechtliche Grundlagen:**
  - Für Mutter/Vater: §53/54 SGBXII i.V. §55 SGBIX
  - Für Kind: nach SGBVIII (SPFH, Tagesgruppe, Frühförderung etc.)

# Qualitätskriterien

## Rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen

- Stationäre Hilfen für Mutter und Kind  
...wenn:

- Schutz für Mutter und Kind
- Krankenhausaufenthalt der Mutter
- Versorgung durch die Mutter ??
- Aufenthalt des Kindes im häuslichen Umfeld ??

# Qualitätskriterien

## Rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen

- Für die Mutter:

- Stationäre Behandlung nach SGBVI bzw. SGBXII

- Für das Kind:

- Pflegefamilie nach §33 SGBVIII
- Heimunterbringung nach §34 SGBVIII
- nach Möglichkeit bekannte Heimeinrichtung -  
AWO Brandenburg Süd e.V und ASB Vetschau



# Stationäre Behandlung Mutter – Kind in der Asklepios Klinik Lübben – Stat.2/5

➤ 2003: erste Aufnahme

Ⓢ **Ziel:**

- Hilfen Mutter und Kind
- Mutter- Kind Interaktion

# Zentrum für psychosoziale Gesundheit

- Mutter- Kind Behandlung
- Zentrum für psychosoziale Gesundheit
- Beginn 2014

# Erweiterung des Gesamtkonzeptes

## Voraussetzung:

- psychische Erkrankung der Eltern
- Zusammenleben schwierig
- Fremdunterbringung der Kinder droht
- Akuter Handlungsbedarf
- vorhandene Angebote unzureichend

# Erweiterung des Gesamtkonzeptes 2013

## Setting

- Betreuung im eigenen Wohnumfeld
- Betreuung in einer Wohngruppe
- **„ aus einer Hand „**

# Erweiterung des Gesamtkonzeptes

## **Gesamtziel:**

- Erweiterung der Angebotsstruktur
- Vermeidung von stationärer Unterbringung
- Vermeidung von Fremdunterbringung in andere Landkreise

# Erweiterung des Gesamtkonzeptes

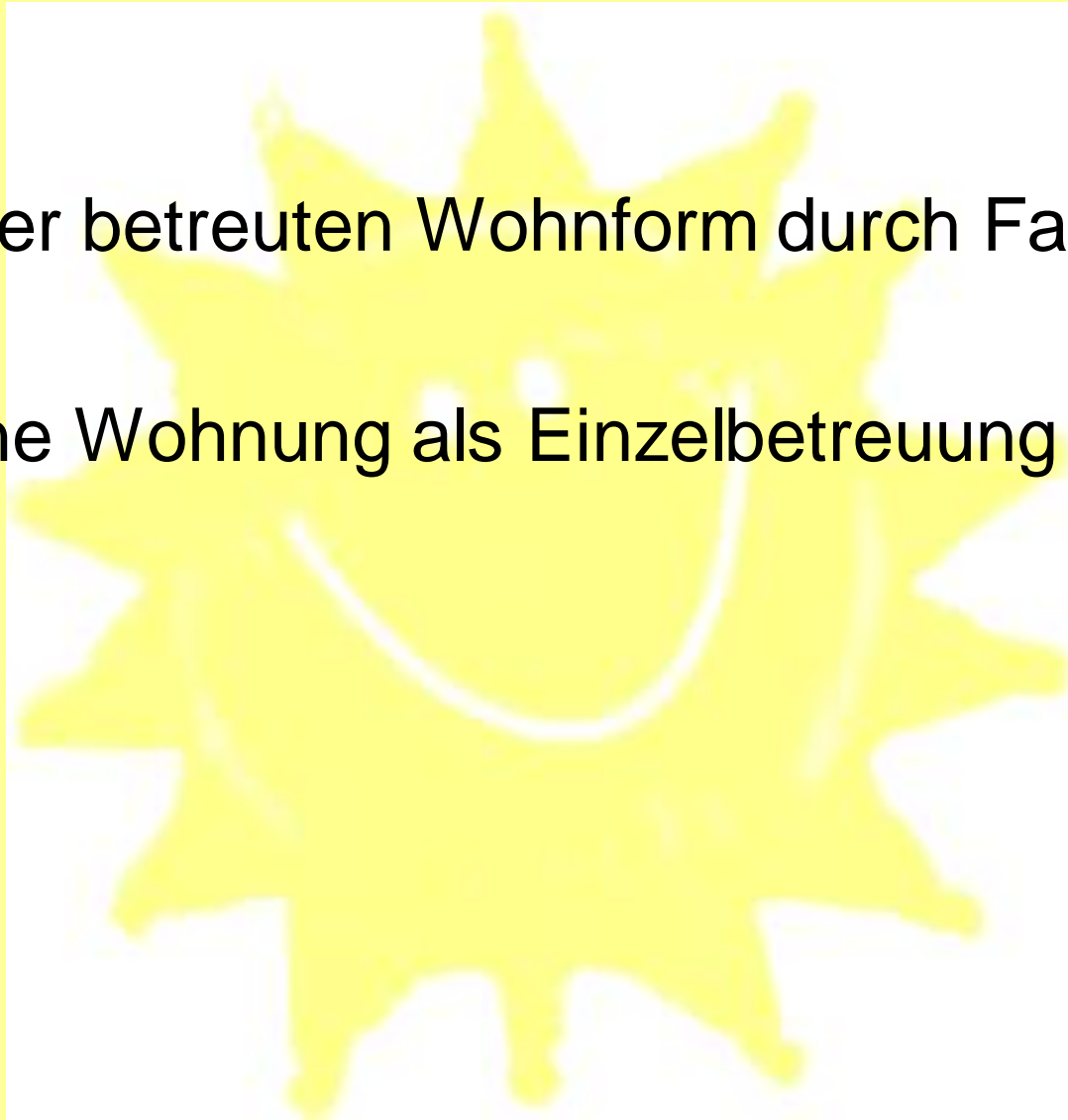
Das Angebot richtet sich an

1.

- dem alleinerziehenden psychisch erkrankten Elternteil
- beide Eltern psychisch erkrankt sind

# Erweiterung des Gesamtkonzeptes

2. In einer betreuten Wohnform durch Fachkraft  
in eigene Wohnung als Einzelbetreuung



# Erweiterung des Gesamtkonzeptes

b. Zwei Familien in einem Wohnblock in eigener Wohnung

mit:

- Individuelle, am Einzelfall orientierte Hilfe
- mit vorhandenen Büroraum des Leistungserbringers
- vorhandenen Gruppenraum für Familien



# Arbeitsweise der Fachkraft

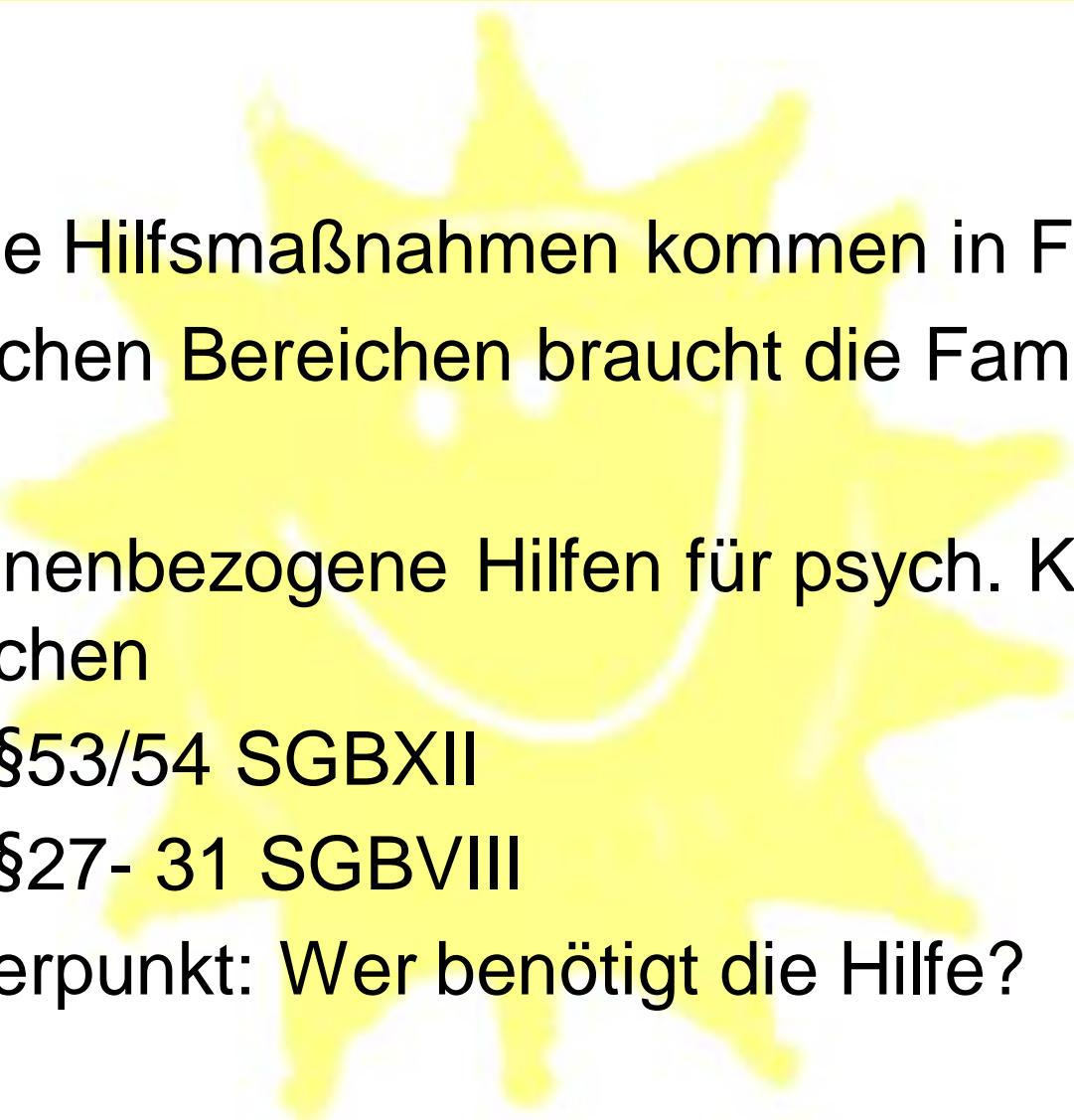
- systemisch, ressourcen- und lösungsorientiert
- Stützung der Fähigkeiten
- Hilfe am Einzelfall, am Hilfebedarf und an der Lebensumwelt orientiert

# Qualitätskriterien für die Fachkraft

Fachkenntnisse zu:

- psychiatrischen Krankheitsbildern
- den Knotenpunkten des psychosozialen Netzwerkes
- familientherapeutische und pädagogische Kenntnisse

# Rechtliche Grundlagen

- 
1. Welche Hilfsmaßnahmen kommen in Frage?  
In welchen Bereichen braucht die Familie Hilfe?
    - Personenbezogene Hilfen für psych. Kranke Menschen
    - nach §53/54 SGBXII
    - nach §27- 31 SGBVIII
    - Schwerpunkt: Wer benötigt die Hilfe?

# Rechtliche Grundlagen

## 2. Finanzierung

- Anteilig Jugendamt und Kreissozialamt
  - **„ aus einer Hand“**

# Qualitätskriterien für die Arbeit in den Familien

Betreuung der Familien in eigener Wohnung bzw. neutralen Wohnumfeld

- Selbsthilfe vor Amtshilfe
- Stärkung der eigenen Lösungen
- individuelle Abstimmung der Hilfen zwischen Familie, Fachkraft und Träger
- Unterstützung der Eltern- Kind Beziehung

# Qualitätskriterien für die Arbeit in den Familien

- Unterstützung der Förderung der Entwicklung der Kinder
- Unterstützung und Beratung der Eltern bei Krankenhausaufenthalt über Betreuungsmöglichkeiten der Kinder
- Kindeswohlschutz
- Vermeidung von Fremdunterbringung der Kinder
- Vermeidung von Krankenhausaufenthalten der Eltern

# Entscheidung nach Einzelfall !

Am Einzelfall orientierte Hilfen umfassen beispielsweise:

- Hilfestellung zur Überwindung der psychischen Erkrankung
- Hilfestellung zur Überwindung sozialer Probleme
- Reintegration
- Unterstützung in Fragen zur Erziehung

# Hilfen am Einzelfall orientiert !

- Unterstützung bei Krisen und Notfällen:
  1. Notfallplan
  2. Rufbereitschaft
  3. Einbeziehung von Angehörigen, sozialen Netzwerken, freiwilligen Helfern und Paten (Netzwerk „Gesunde Kinder“)



# Ausschlusskriterien für die benannten Hilfen

- vorrangig bestehende Suchterkrankung der Eltern
- Erkrankung nur eines Elternteils und gesundheitliche Unversehrtheit des anderen ET bei gemeinsam lebenden Eltern
- Kindeswohlgefährdung
- Selbst- und Fremdgefährdung

# Fazit aus Sicht des Sozialpsychiatrischen Dienstes

## Ende 2019

- 25. Jahre Arbeit mit Kindern in der Gruppe
- Einzel- und Familienberatung
- Eigener Notfallplan seit 2004
- Konzept zur ambulanten- und stationären Hilfe für psych. Kranke und ihren Kindern
- Hilfen aus einer Hand
- Meldebogen des GA
- Prävention: 2 Lesungen

# Ergebnisse 2019

- Kindergruppe über 100 Kinder /Jugendliche
- Nutzung Notfallplan (über 100)  
Wer: Familie, SpDi, Klinik, Fröbel e.V.
- Fachaustausch 2019 (10)
- Hilfe aus einer Hand : 9
- Familien in KE „Haus am Dochower See“
- Familien haben dort einen Notfallplan hinterlegt
- Lesung zum 2. Mal mit Claudia Gliemann (400 Menschen)
- Netzwerkkonferenz
- Mutter –Kind Behandlung

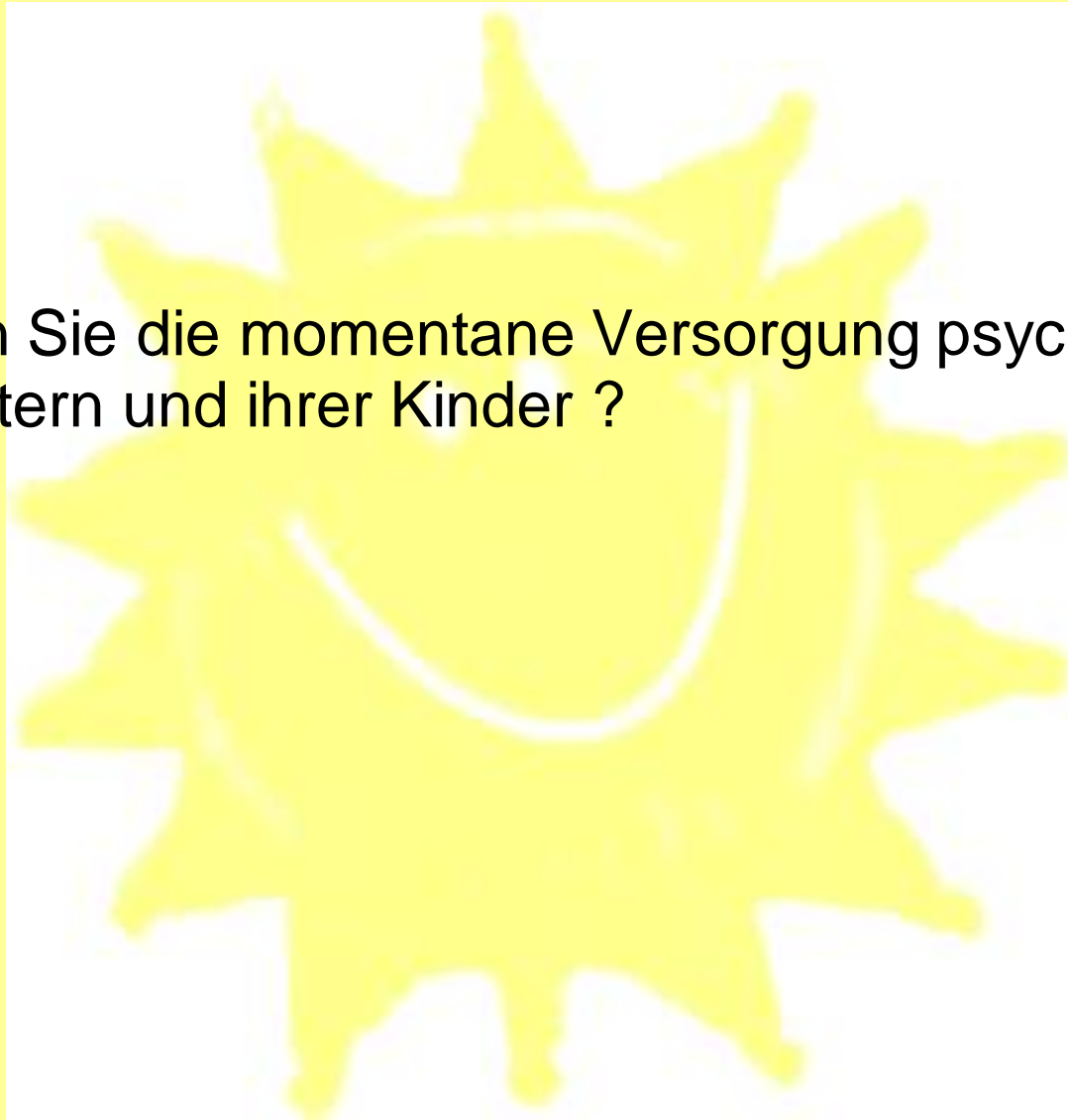
# Ergebnisse Ende 2019/ Anfang 2020

- Transparenz der Hilfen- gezielter Einsatz
- Vernetzung der Hilfen – Achtsamkeit
- Notfallplan
- „Wir wissen was Kinder brauchen, es gilt verlässliche Angebote zu schaffen!“
- Ambulante und stationäre Hilfen für Mutter/Vater und Kind
- Guter AK „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ 27 Jahre
- Netzwerkarbeit auf einen guten Weg

# Welche Situation liegt 2022 nach der Pandemie vor ?

- **Kindergruppe 4 Mädchen** (Pandemie 8 über vorrangig Handy Kontakt, fehlende Räumlichkeiten, Schließung des GA nach Eindämmungsverordnung und zum Schutz der Bürger, Kollegen abgezogen, 4 Monate zwei Kollegen gesamten LK versorgt))
- **Notfallplan: 2 neue ??**
- **Fach austausch: 0**
- **Hilfen aus einer Hand : 3 Familien**
- **Lesung 2021 zirka 200 Menschen erreicht**
- **Bekanntheitsgrad der Hilfen ????**

Wie sehen Sie die momentane Versorgung psychisch kranker Eltern und ihrer Kinder ?

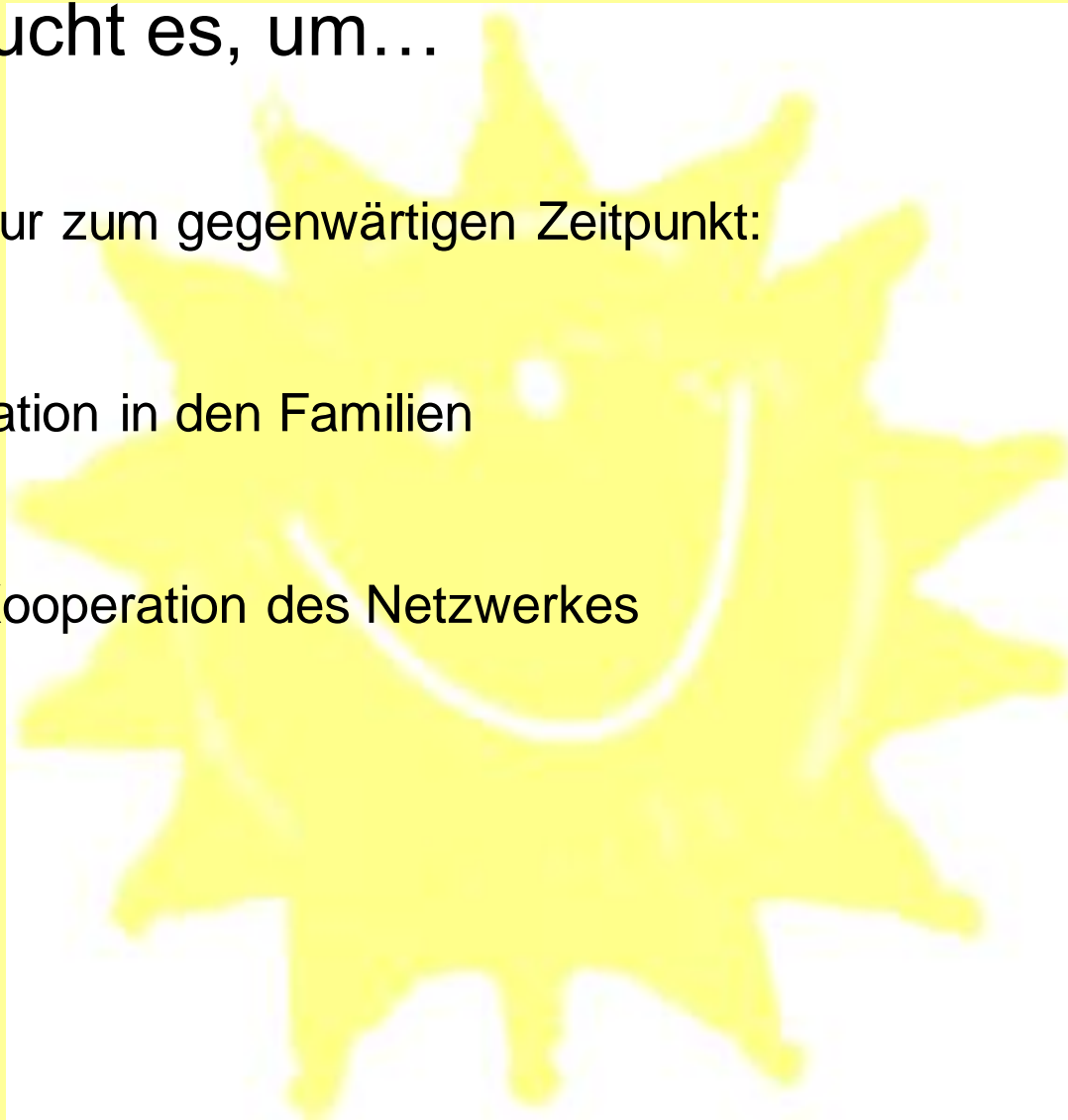


# Wo stehen wir nach der Pandemie? Was braucht es, um...

1. Zur Struktur zum gegenwärtigen Zeitpunkt:

a. Zur Situation in den Familien

b. in der Kooperation des Netzwerkes

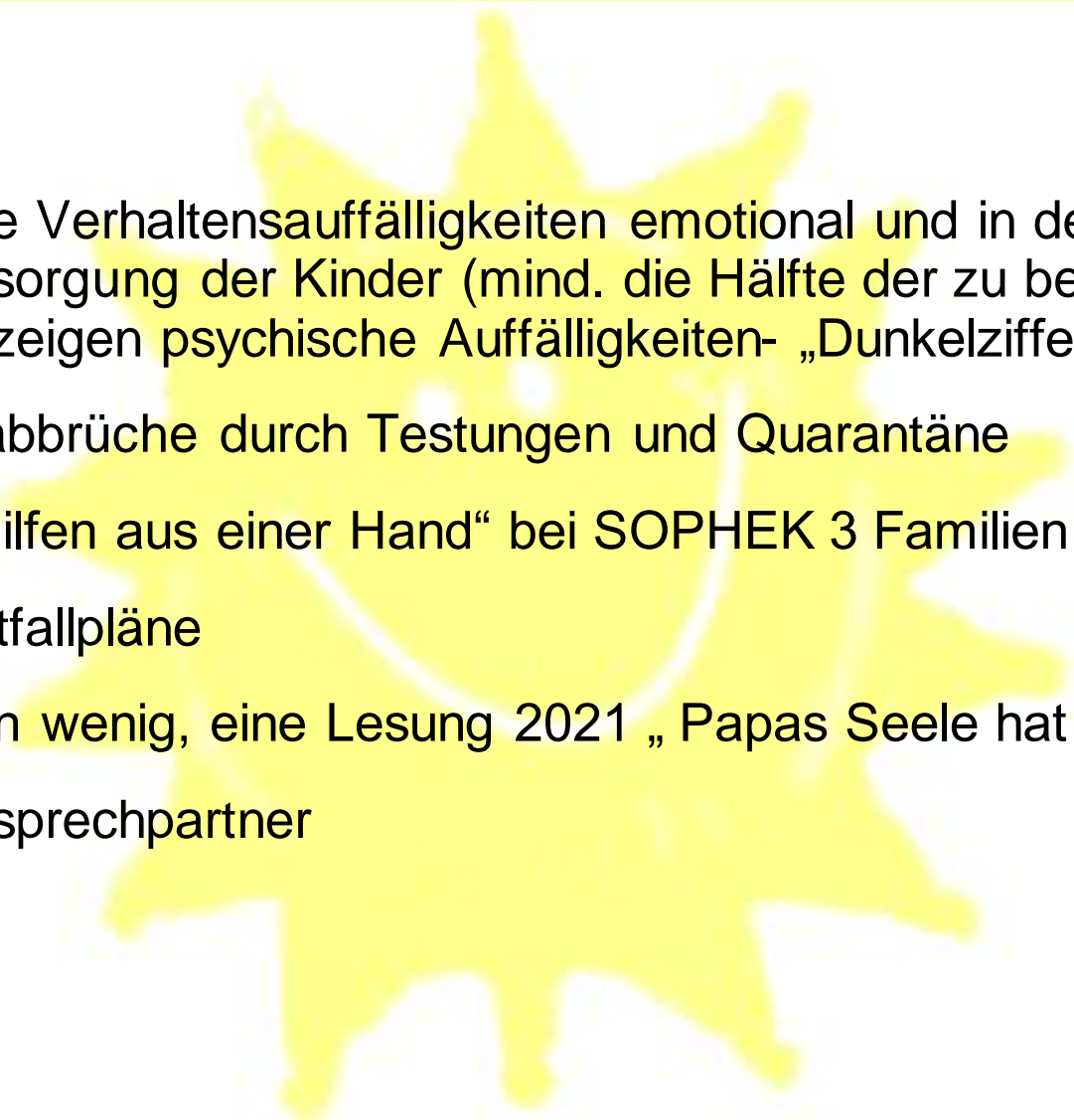


# Zur Struktur zum gegenwärtigen Zeitpunkt aus Sicht JA, KSA, SpDi, Träger der Hilfen AK „Kinder- und Jugendpsychiatrie“

Zur Situation in den Familien:

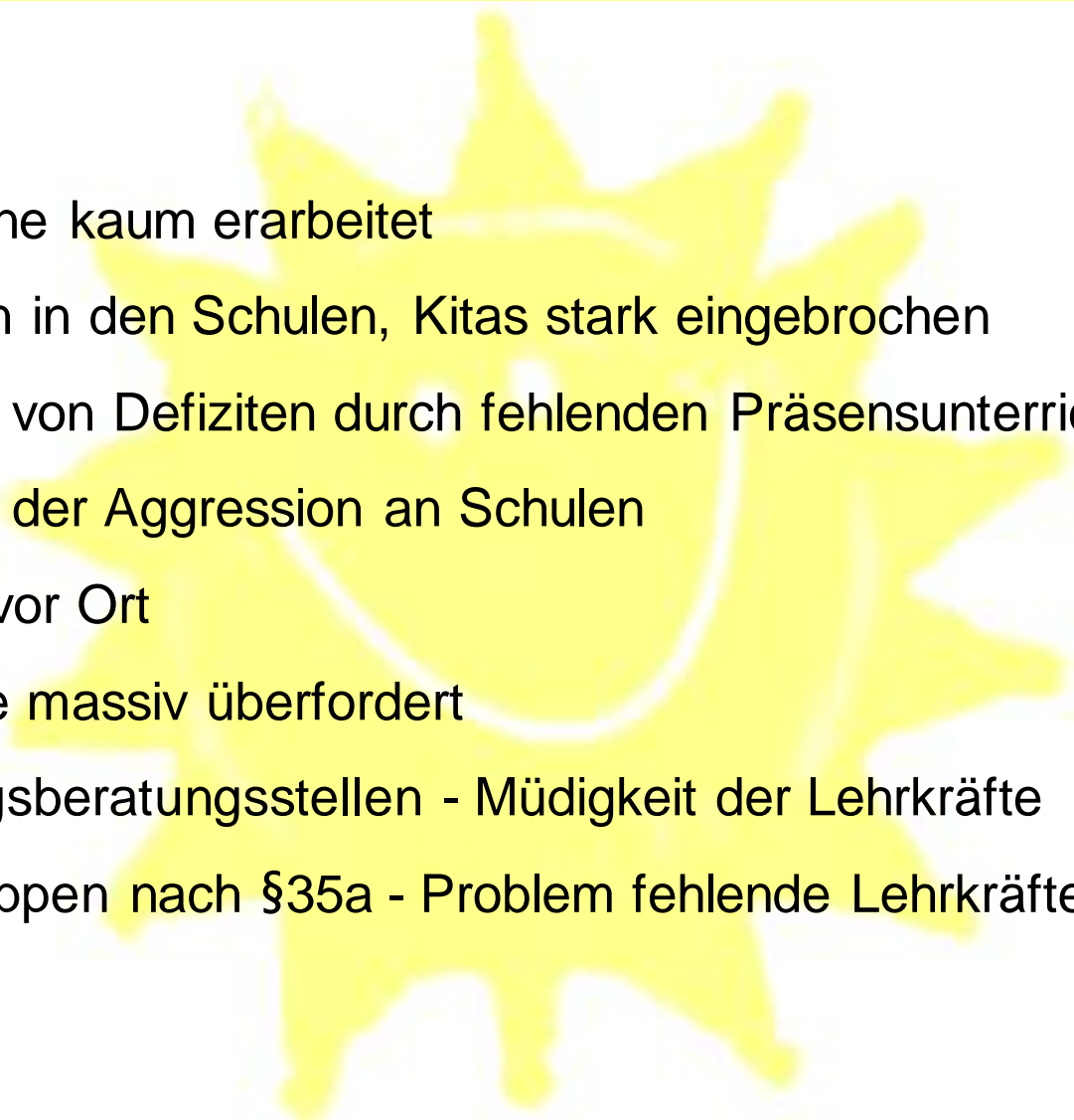
- Organisation der Tagesstruktur fällt schwer
- Hemmfaktoren bei Behördenklärungen (geschlossen)
- „Vermeidungsverhalten“ , hier besonders Hilfen zu beantragen
- Ängste und Unzufriedenheit verschärfen sich
- Vertrauen verloren, „Stilles Leiden“ der Eltern und Kinder
- „Nachwehen“ Corona (Kinder daheim beschult, Arbeitsplatz verloren etc.)
- Weniger soziale Kontakte - vermehrte Regression, Unzufriedenheit und Zunahme akuter Krankheitsschübe der Eltern



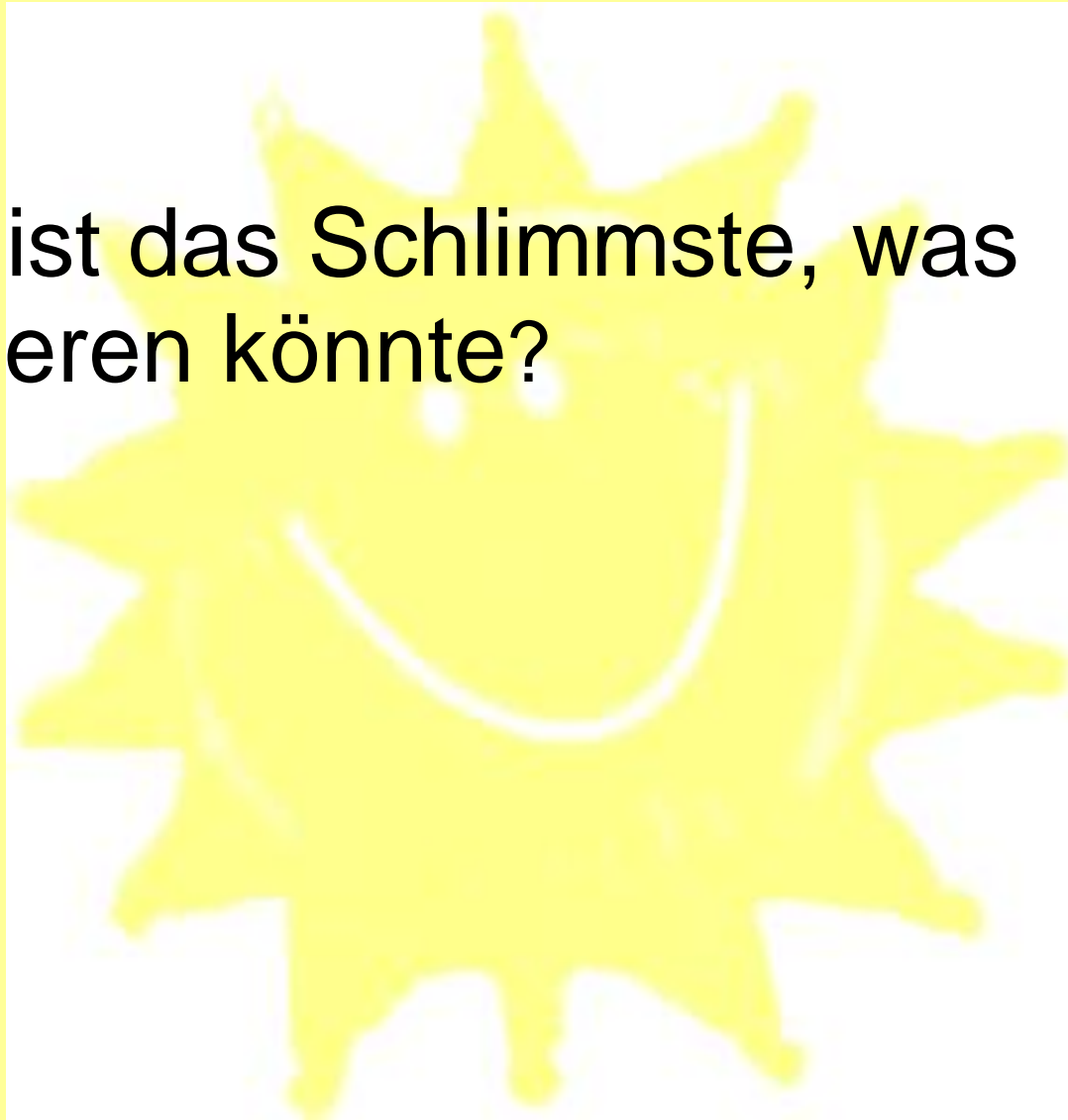
- 
- Vermehrte Verhaltensauffälligkeiten emotional und in der Grundversorgung der Kinder (mind. die Hälfte der zu betreuenden Familien zeigen psychische Auffälligkeiten- „Dunkelziffer“)
  - Therapieabbrüche durch Testungen und Quarantäne
  - Aktuell „Hilfen aus einer Hand“ bei SOPHEK 3 Familien
  - Kaum Notfallpläne
  - Prävention wenig, eine Lesung 2021 „Papas Seele hat Schnupfen“
  - Kaum Ansprechpartner

# Aus Sicht der Netzwerkpartner:

- Bestandene Kooperation “durch“ Pandemie unterbrochen
- Fachpersonal zur Bewältigung der Pandemie abgezogen
- Es gibt eine hohe Dunkelziffer an psychisch erkrankten Eltern...
- Die Angebot sind unzureichend ausgebaut/ vorhanden
- „Miteinander“ nur telefonisch, kaum persönliche Kontakte
- Bestehende Angebote unterbrochen,
- Gesamtkonzept unzureichend bekannt
- Fachaustausch seit 2019 unterbrochen
- Mutter- Kind Behandlung seit 2021 ausgesetzt

- 
- Notfallpläne kaum erarbeitet
  - Strukturen in den Schulen, Kitas stark eingebrochen
  - Zunahme von Defiziten durch fehlenden Präsenzunterricht
  - Zunahme der Aggression an Schulen
  - Notärzte vor Ort
  - Lehrkräfte massiv überfordert
  - Erziehungsberatungsstellen - Müdigkeit der Lehrkräfte
  - Tagesgruppen nach §35a - Problem fehlende Lehrkräfte

Was ist das Schlimmste, was passieren könnte?



# Was ist das Schlimmste, was passieren könnte?

- Psychosoziale Vernachlässigung der Kinder
- Tabuisierung
- Bindungsstörungen
- Weniger soziale Kontakte/Isolation/Stigmatisierung
- Zunahme der Fremdunterbringungen
- Zunahme von Verhaltensstörungen der Kinder in Schule und Kita
- Keine Netzwerkarbeit /Sichtweise eingengt

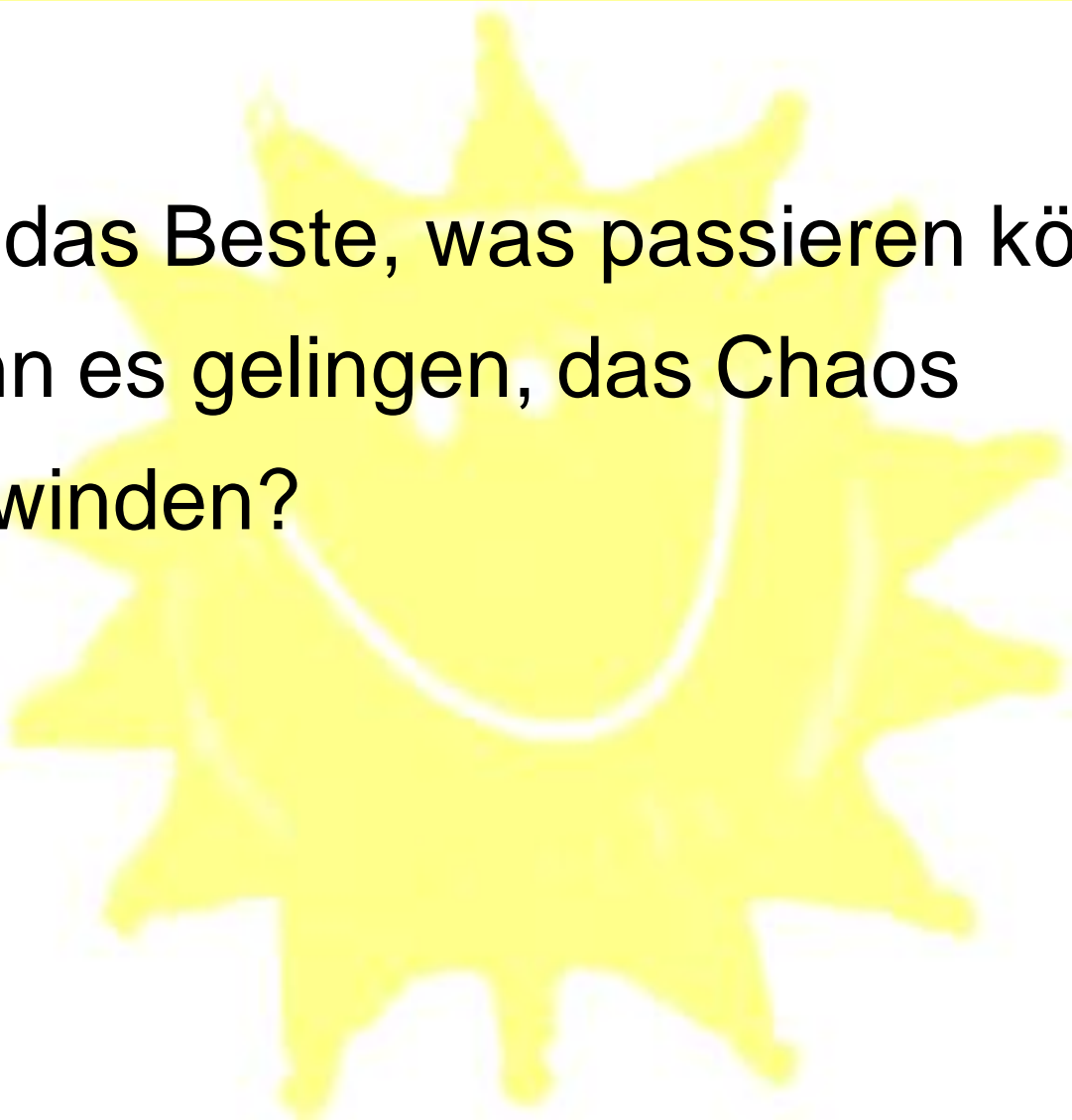
# Alarmsignale !!!

*„ Handlungslinien, wie wir uns vor psychisch kranken Eltern schützen“*

Oder

*„ Mütter mit der Diagnose Schizophrenie dürfen kein Sorgerecht haben“*

- vorschnelle Inobhutnahme der Kinder
- Fehlende Zeit/ Personalmangel/ Fachkräfte auf Dauer verloren gehen
- Datenschutz



Was ist das Beste, was passieren könnte?  
Wie kann es gelingen, das Chaos  
zu überwinden?

# Was ist das Beste, was passieren könnte? Wie kann es gelingen, das Chaos zu überwinden?

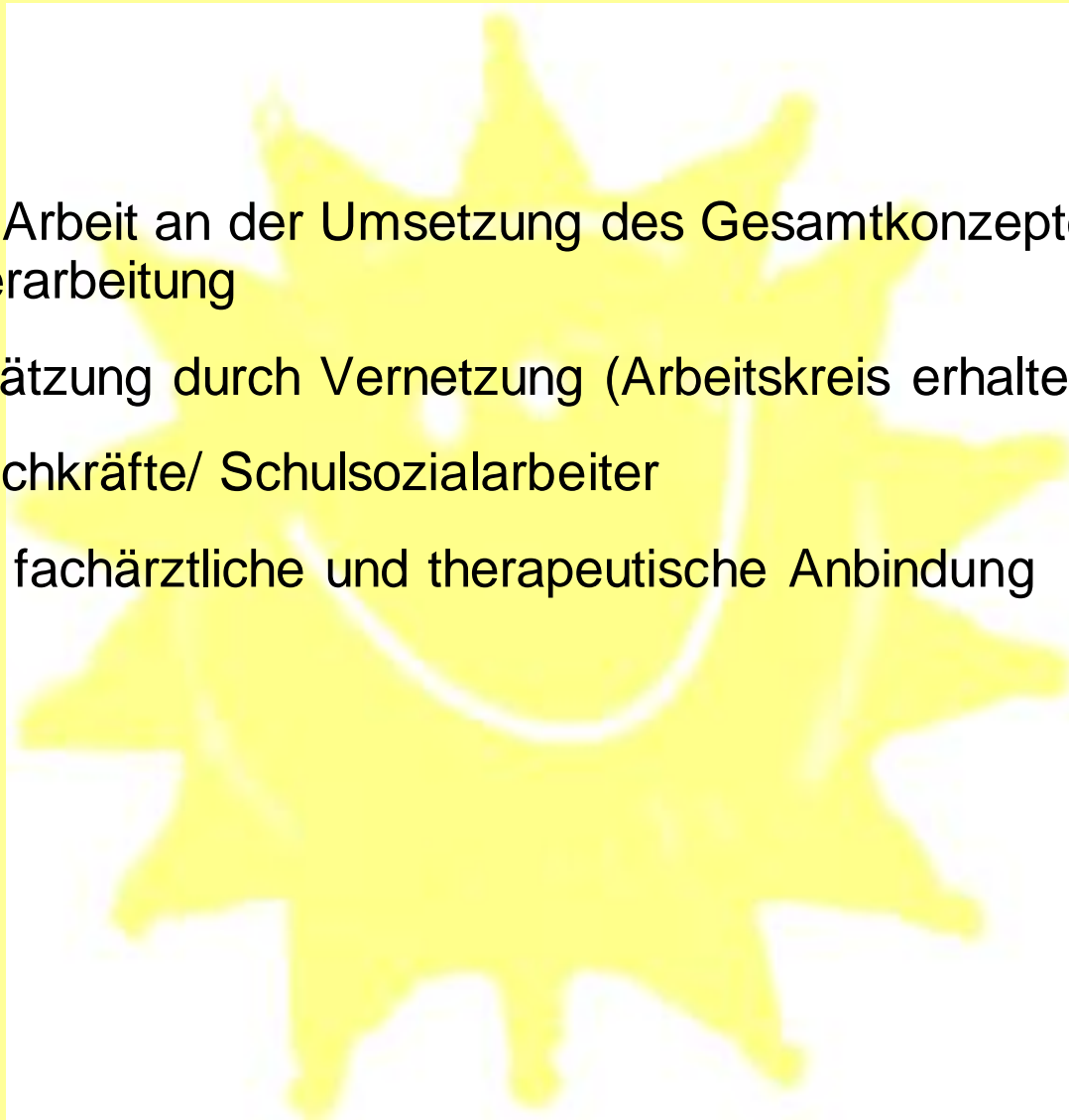
*Unser Gesamtkonzept hatten wir vor den Bundesteilhabegesetz und vor dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz als Arbeitsgrundlage*

- *Mit Kooperation externe Fachstellen wieder je nach Einzelfall frühzeitig einbeziehen*
- *Fachaustausch aktivieren*
- *Notfallplan in jeden Handwerkskoffer „Selbsthilfe vor Amtshilfe“*
- *Selbstregulierung der Familien stärken*
- *Niederschwellige Angebote für Familien, Kinder und Eltern*
- *Aufklärung und Begleitung*



# Wir waren auf einen guten Weg... darum...

- Weitere Arbeit an der Umsetzung des Gesamtkonzeptes der Hilfen ggf. Überarbeitung
- Wertschätzung durch Vernetzung (Arbeitskreis erhalten)
- Mehr Fachkräfte/ Schulsozialarbeiter
- Bessere fachärztliche und therapeutische Anbindung



## Fazit der Recherche für mich:

Durch meine Recherche und den persönlichen Gesprächen mit den Netzwerkpartnern ist bereits „altes“ wieder aktiviert worden.

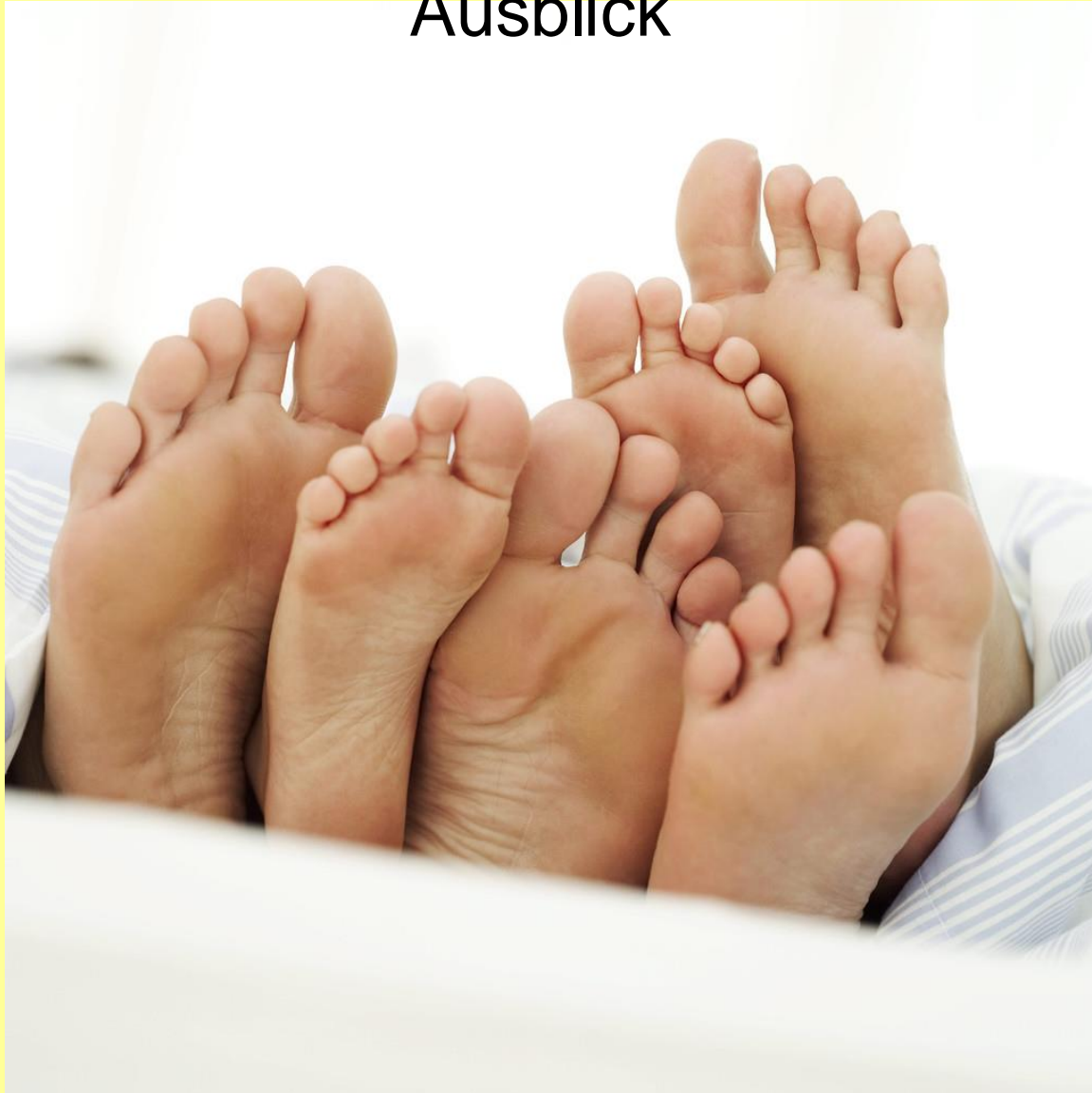
Alle nahmen sich Zeit für die Bestandserhebung und richteten mit mir den Blick für die **tatsächliche** Arbeit, gerade

J e t z t.

Und das stimmt mich o p t i m i s t i s c h.



# Ausblick



Quelle: MS 007 CA

Vielen Dank !  
Ute Bürgermeister