



# "Vergessene Kinder"

- Kinder psychisch kranker Eltern -  
Aufwachsen ohne Netz und doppelten Boden

Kurzfassung



---

## Impressum

### Herausgeber

Gesundheitsamt Bremen  
Horner Str. 60-70  
28203 Bremen  
[www.gesundheitsamt.bremen.de](http://www.gesundheitsamt.bremen.de)

### Verantwortlich

Eberhard Zimmermann - Sozialpädiatrische Abteilung  
Dr. Günter Tempel - Kommunale Gesundheitsberichterstattung

### Autorin

Dr. Elisabeth Horstkotte, MPH  
Kommunale Gesundheitsberichterstattung  
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst  
[elisabeth.horstkotte@gesundheitsamt.bremen.de](mailto:elisabeth.horstkotte@gesundheitsamt.bremen.de)

unter Mitarbeit von:

Christiane Schellong - Institut für Qualifizierung und Qualitätssicherung und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Irina Rutter

PDF-Version des Berichtes unter: [www.gesundheitsamt.bremen.de](http://www.gesundheitsamt.bremen.de)  
Erscheinungsdatum: September 2011



## Inhalt

1	<b>Zu diesem Bericht</b> .....	6
2	<b>Risiken und Belastungen für Kinder psychisch kranker Eltern - aktuelle Forschungsergebnisse -</b> .....	7
	2.1 Risikokonstellationen und Schutzfaktoren.....	7
	2.2 Psychosoziale Belastungen und Folgen .....	8
	2.3 Situation in der Stadtgemeinde Bremen.....	10
	Für den/die eilige/n Leser/in .....	12
3	<b>Untersuchung zum Unterstützungs- und Hilfebedarf von Kindern psychisch krankter Eltern und zur Schnittstellenproblematik zwischen Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie</b> .....	13
	3.1 Untersuchungsziele und Untersuchungsmethode.....	13
	3.2 Untersuchungsergebnisse.....	16
	3.3 Analyse und Bewertung .....	24
	Für den/die eilige/n Leser/in .....	30
4	<b>Perspektiven für die Entwicklung eines Netzwerkes für "Kinder psychisch kranker Eltern" in Bremen</b> .....	31
	4.1 Aktivitäten in Bremen zum Thema "Kinder psychisch kranker Eltern" .....	31
	4.2 Netzwerk Duisburg .....	32
	4.3 Strategien zur Unterstützung von Kindern psychisch erkrankter Eltern in Bremen.....	34
	Für den/die eilige/n Leser/in .....	37
	Glossar .....	38
	Literatur .....	40
	Anhang .....	42
	Tabellen.....	42
	Fragebögen und Anschreiben .....	43
	Kooperationsvereinbarung Netzerkennung.....	50



## Zu diesem Bericht

Psychische Störungen spielen weltweit eine zunehmend wichtige Rolle in der Morbidität<sup>1</sup> der Bevölkerung. Die WHO<sup>2</sup> rechnet, dass bis zum Jahr 2020 depressive Erkrankungen bei den Ursachen gesundheitlicher Beeinträchtigung und vorzeitiger Mortalität auf den 2. Platz auf-rücken werden, nur noch übertroffen von Herz-Kreislaferkrankungen. In Deutschland wird der Anteil psychischer Erkrankungen in der Gesamtbevölkerung auf etwa 30% geschätzt<sup>3</sup>. Im Vordergrund der psychischen Erkrankungen stehen *Angststörungen* und *Affektive Störungen*<sup>4</sup>.

Tritt eine psychische Erkrankung bei einem Elternteil auf, beeinflusst sie immer auch das gesamte Familiensystem. Durch eine gestörte Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit verändert sich insbesondere die Lebenssituation der Kinder. Sie sind im Umgang mit dem erkrankten Elternteil häufig auf sich allein gestellt und leiden besonders durch die veränderte Familiensituation<sup>5</sup>. Diese Kinder gelten sowohl in der Kinder- und Jugendhilfe als auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie als Risikogruppe. So tragen sie ein erhöhtes Risiko, selber eine psychische Störung zu entwickeln, zudem gilt die psychische Erkrankung eines Eltern-teils als zentraler Risikofaktor für Beeinträchtigungen in der kindlichen Entwicklung.

Gesicherte Zahlen über die Prävalenz<sup>6</sup> psychisch kranker Eltern in Deutschland liegen bis-her nicht vor. Schätzungen gehen jedoch davon aus, dass in Deutschland mindestens 1,6 Millionen Kinder und Jugendliche von einer psychischen Erkrankung eines Elternteils betrof-fen sind, so dass man nicht von einem "Randphänomen" sprechen kann<sup>7</sup>. Dennoch geraten diese "kleinen Angehörigen" bundesweit bisher nur sporadisch in das Blickfeld der Angehöri-genarbeit der Erwachsenenpsychiatrie. Zum einen bezieht sich der psychiatrische Behand-lungsauftrag (verbunden mit der Vergütung der Leistungen) nur auf den erkrankten Elternteil und hat damit die Problemlage der "kleinen Angehörigen" nicht regelhaft im Blick, zum ande-ren wird die Jugendhilfe in der Regel nur dann auf Kinder psychisch kranker Eltern aufmerk-sam, wenn Eltern selbst wegen ihrer Erkrankung einen Anspruch auf Hilfe zur Erziehung reklamieren oder wenn diese Kinder durch ihr Verhalten auffällig werden.

2009 berichtet der 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung immer noch über vorhandene Defizite in der Wahrnehmung des Problems "Kinder psychisch kranker Eltern" in der Erwachsenenpsychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Jugendhilfe. Trotz vieler einzelner Unterstützungsangebote in Form von Projekten könne von einer "*flächen-deckenden problemangemessenen Regelversorgung*" in Deutschland nicht die Rede sein. Auch der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BApK e.V.) stellt 2010 fest: "*Das Gesundheitswesen vergisst sie (die Kinder), weil es für den psychisch kranken Eltern-teil zuständig ist, die Jugendhilfe kennt diese Kinder oftmals nicht.*"

Der vorliegende Bericht rankt sich um die Ergebnisse einer Befragung des Gesundheitsam-tes zum Hilfebedarf von Kindern psychisch kranker Eltern und zur Schnittstellenproblematik zwischen den Systemen **Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie**. Im ersten Teil werden die Risiken und Belastungen von Kindern psychisch kranker Eltern dargestellt. Der zweite Teil stellt die Ergebnisse der Befragung selbst vor und bewertet diese. Im dritten Teil werden Möglichkeiten einer Vernetzung der Hilfesysteme Jugendhilfe und Psychiatrie sowie aktuelle Unterstützungsmaßnahmen für Kinder psychisch kranker Eltern in der Stadtgemeinde Bremen beschrieben.

<sup>1</sup> Krankheitshäufigkeit bezogen auf eine bestimmte Bevölkerungsgruppe

<sup>2</sup> World Health Organisation

<sup>3</sup> Häufigkeit psychischer Erkrankungen innerhalb von 12-Monaten: 15–30% (Mattejat 2008, Gehrmann/ Sumargo 2009, Vieten 2010)

<sup>4</sup> Eine Gruppe von psychischen Störungen, die vor allem durch eine klinisch bedeutsame Veränderung der Stimmungslage gekennzeichnet sind

<sup>5</sup> Renschmidt/ Mattejat 1994, Wagenblass 2002, Lenz 2008

<sup>6</sup> Krankheitshäufigkeit

<sup>7</sup> 13. Kinder- und Jugendbericht 2009, Lenz 2009



## Wichtige Ergebnisse

### **Risiken und Belastungen für Kinder psychisch kranker Eltern -aktuelle Forschungsergebnisse -**

#### ➤ **Familienerkrankung - Risiken und Ressourcen**

In Deutschland leben nach vorsichtigen Schätzungen etwa 200.000 bis 500.000 Kinder und Jugendliche mit psychisch kranken Eltern zusammen. Diese "kleinen Angehörigen" psychisch Erkrankter wurden lange Zeit nicht wahrgenommen. Erst in den vergangenen Jahren gerät diese Zielgruppe zunehmend in das Blickfeld der Jugendhilfe und der Erwachsenenpsychiatrie.

Die psychische Erkrankung eines Elternteils beeinträchtigt immer das gesamte Familiensystem. Kinder psychisch kranker Eltern gelten sowohl in der Jugendhilfe als auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie als Risikogruppe. Einerseits tragen sie ein erhöhtes Risiko, selber eine psychische Störung zu entwickeln, andererseits gilt die psychische Erkrankung eines Elternteils als Risikofaktor für Beeinträchtigungen in der Kindesentwicklung. Insbesondere psychosoziale Folgen durch eine gestörte Familiendynamik (unangepasstes Erziehungsverhalten, Isolation, Betreuungsdefizite etc.) belasten diese Kinder. Schutzfaktoren, wie z.B. einfühlsames Verhalten, Unterstützung innerhalb der Familie, psychosoziale Ressourcen etc. können die Risikofaktoren kompensieren.

#### ➤ **Hochrechnung für die Stadt Bremen**

Kinder psychisch kranker Eltern sind keine Randgruppe. Mindestens 1.700 bis 2.100 Kinder und Jugendliche haben ein Elternteil, das im Jahr 2009 mindestens einmal wegen einer psychischen Erkrankung in Bremen stationär behandelt werden musste. Hierunter befanden sich schätzungsweise 400 Kinder unter drei Jahren.

Der Anteil psychisch gestörter Eltern, die sich nicht in stationärer, sondern nur in ambulanter Betreuung befinden, liegt deutlich höher.

Zudem existiert eine große Grauzone von Eltern mit psychischen Auffälligkeiten, die aber nicht im psychiatrischen Versorgungssystem auftauchen.

#### ➤ **Netzwerkinitiative**

Auf Initiative der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Beratungsstelle des Gesundheitsamtes (KIPSY) wurde in Bremen die Belastungssituation von Kindern psychisch kranker Eltern vor vielen Jahren erstmals thematisiert. Die Problematik des Hilfebedarfes für diese Kinder wurde während der vergangenen Jahre wiederholt in unterschiedlichen Gremien aufgegriffen.

2009 wurde aus dem Arbeitskreis "Kinder psychisch kranker Eltern" eine Netzwerkinitiative zum Aufbau eines verbindlichen regionalen Netzwerkes gegründet, um die drei wichtigen Systeme Jugendhilfe, Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie in eine aktive, vertraglich geregelte Zusammenarbeit zu binden.

#### ➤ **Befragung**

In Absprache mit der Netzwerkinitiative führte das Gesundheitsamt Bremen 2010 eine Befragung unter Mitarbeiter/innen der Jugendhilfe und der Erwachsenenpsychiatrie durch. Hierdurch sollte Erkenntnisse gewonnen werden zur Sensibilität der Hilfesysteme für die Situation der Kinder psychisch kranker Eltern sowie zur Schnittstellenproblematik zwischen den Hilfesystemen. Die Ergebnisse der Befragung werden auf den folgenden Seiten vorgestellt.



## **Untersuchung zum Unterstützungs- und Hilfebedarf von Kindern psychisch kranker Eltern und zur Schnittstellenproblematik zwischen Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie**

### ➤ **Befragung**

Die durch das Gesundheitsamt Bremen 2010 durchgeführte Befragung erfasste alle Case-manager/innen der Jugendhilfe, die Mitarbeiter/innen der Sozialpsychiatrischen Behandlungszentren und alle niedergelassenen Psychotherapeut/innen sowie Psychiater/innen und Nervenärzt/innen. Der Rücklauf der Antworten in der Jugendhilfe (94%) und in den Sozialpsychiatrischen Behandlungszentren (71%) war sehr gut. Der Rücklauf unter den Psychotherapeut/innen lag schon aus befragungstechnischen Gründen deutlich niedriger, betrug aber immerhin 35% mit teilweise sehr engagierten Kommentaren.

### ➤ **Analyse der Antworten**

#### • **Wissen um die Kinder**

Kindergärten und Schulen informieren am häufigsten über (den Verdacht auf) ein psychisch krankes Elternteil. Auch Meldungen der Polizei spielen eine wesentliche Rolle.

Ansprechpartner/innen für die Zielgruppe Kinder mit psychisch kranken Eltern waren in den befragten Institutionen leider nahezu nicht existent bzw. nicht bekannt.

#### • **Elternschaft und Erziehungsaufgaben**

Psychisch kranke Eltern haben ein Recht auf Elternschaft, Kinder psychisch erkrankter Eltern haben ein Recht auf eine förderliche Kindheit. In den Sozialpsychiatrischen Behandlungszentren boten nur die Hälfte der Mitarbeiter/innen Beratungstermine für angehörige Kinder bzw. Familiengespräche an. Immerhin ein Drittel der Psychotherapeut/innen führt entsprechende Beratungsgespräche durch, obwohl diese Aufgabe nicht zum Behandlungsauftrag gehört

#### • **Unterstützung für die Kinder**

Sozialpädagogische Familienhilfe, Betreute Wohnprojekte und (ressourcenorientierte) Kinder- und Jugendgruppen zählen für alle Professionen zu den wichtigsten Unterstützungsmaßnahmen. Die Sozialpädagogische Familienhilfe sieht sich hier einem großen Erwartungsdruck ausgesetzt. Einerseits soll sie alle Bereiche des Familienlebens pädagogisch kompetent abdecken, andererseits soll sie "auf Augenhöhe" mit psychisch Erkrankten arbeiten. Hier besteht die Gefahr, dass das weit gefächerte Problemspektrum in den betroffenen Familien die *pädagogische* Familienhilfe ohne *psychiatrische* Unterstützung überfordert.

#### • **Zusammenarbeit an der Schnittstelle Jugendhilfe – Erwachsenenpsychiatrie**

Jugendhilfe und Psychiatrie arbeiten in unterschiedlichen Spannungsfeldern. Beide Hilfesysteme haben von einander abweichende Zugänge zu den (psychisch kranken) Eltern und deren Kindern. Innerhalb und zwischen den Institutionen müssen deshalb Grundlagen für Kooperation geschaffen werden. Bei der Vorstellung, wie Kooperation zwischen den verschiedenen Systemen aussehen könnte, gibt es Schnittmengen, nämlich:

- Gemeinsame Fallbesprechungen
- Anonyme Fachberatung
- Konkrete Kooperationsvereinbarungen

#### • **(Vermeidbare) Strukturelle Schwächen**

Auch hier zeigen sich Gemeinsamkeiten. Besonders beklagt wurde:

- Erschwerte Kommunikation
- Unzureichende Klärung der Zuständigkeiten
- Mangelndes Problembewusstsein

#### • **Weitere strukturelle Schwächen** betrafen fehlende Betreuungs- und Beratungsangebote sowie mangelnde Betreute Wohnplätze für Familien.



## Perspektiven für die Entwicklung eines Netzwerkes für "Kinder psychisch kranker Eltern" in Bremen

In der Stadtgemeinde Bremen wurde das Thema "Kinder psychisch kranker Eltern" in den zurückliegenden Jahren von unterschiedlichen Fachgremien aufgegriffen. Fachtage, Studienprojekte und Modellprojekte haben die Zielgruppe der betroffenen Kinder im Auge. Allerdings sind bisher nur wenige in die Regelversorgung überführt.

### ➤ **Netzwerkinitiative Bremen**

Die 2009 aus der Arbeitsgemeinschaft "Kinder psychisch kranker Eltern" gegründete Netzwerkinitiative treibt eine regionale Vernetzung der Fachkräfte aus den verschiedenen Hilfesystemen nach dem Vorbilde des Handlungsleitfadens des "Duisburger Netzwerk für Kinder psychisch kranker Eltern" unter Berücksichtigung der schon vorhandenen Strukturen voran.

### ➤ **Netzwerk Duisburg– Handlungsempfehlungen zum Netzwerkaufbau**

Die Duisburger Handlungsempfehlungen zum Netzwerkaufbau fordern als zentrale Bausteine: Schriftliche **Kooperationsvereinbarungen**, verbindlich zu benennende **Ansprechpartner/innen**, verbindliche Nutzung eines Fragebogens zur **Erfassung des Hilfebedarfes** von Kindern und Angehörigen, verbindliche **Treffen** aller Netzwerkpartner  
Voraussetzungen zur erfolgreichen Umsetzung waren u.a.:

- *Gemeinsame* Entwicklung aus den verschiedenen Systemen
- Umsetzen in *Verantwortlichkeit unterschiedlicher Institutionen* der Systeme
- Orientierung der Netzwerke an *Sozialräume* und Zuständigkeiten der Psychiatrie

### ➤ **Strategien zur Unterstützung der Kinder psychisch kranker Eltern in Bremen**

Die Netzwerkinitiative hat eine **Kooperationsvereinbarung** zur Implementierung eines Netzwerkes in Bremen für eine bessere Zusammenarbeit an den Schnittstellen entwickelt, die die Zusammenarbeit der beteiligten Einrichtungen als **Partner im Netzwerk** regelt. Auf Basis der vorhandenen Angebote und Strukturen sollen regionale Betreuungs- und Hilfsangebote für Kinder- und Eltern gemeinsam weiterentwickelt werden. Um eine Akzeptanz zur Beratung und Unterstützung für diese Eltern und ihre Kinder zu erreichen, müssen Angebote niedrig- schwellig im jeweiligen Sozialraum entwickelt werden. Beratungsangebote müssen dort verortet werden, wo Eltern in ihren Alltagsbezügen auftauchen:

- **Offene Sprechstunden** und **zugehende Beratung** haben sich als hilfreich in Familienzentren (Kindertagesheime) und Häusern der Familie erwiesen.
- **Aufklärungsarbeit an Schulen** kann zu einem besseren Verständnis über psychische Erkrankungen führen und betroffenen Kindern den Weg ebnen, Hilfe für sich zu suchen.
- Neben regionalen ressourcenorientierten **Gruppenangeboten** für die Kinder und Jugendliche benötigen auch *psychisch kranke Eltern* eine Gruppe in geschütztem Rahmen, um sich austauschen zu können und sich in den eigenen Selbsthilfekräften wechselseitig zu bestätigen.
- Die **Multifamilientherapie**, in London als "family education" entwickelt, ist ein niedrigschwelliger therapeutischer Ansatz, bei dem Gruppen- und Familientherapie kombiniert wird.
- **Patenschaften** sind eine wichtige Unterstützungsform für die Kinder. In Stresssituationen wie z.B. akute Krankheitsphasen oder Krankenhausaufenthalten eines Elternteils bietet dieses Modell den Kindern einen stressfreien Bewältigungsraum und kann dadurch stabilisierend auf die gesamte Familie wirken. Hier sollten die Zugangshürden genauer ins Auge gefasst werden, um eine höhere Akzeptanz zu erreichen.

Für den **Aufbau und der Verstetigung eines Netzwerkes** ist, wie in Duisburg, auch in Bremen eine **koordinierende Stelle** mit entsprechenden zeitlichen Ressourcen erforderlich. Dieser Auftrag könnte von einem Sozialpsychiatrisches Zentrum, einem Sozialzentrum oder von der Kinder- und Jugendpsychiatrie übernommen werden.



---

## Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Die Langfassung dieses Gesundheitsberichtes können Sie in einer PDF-Datei auf unserer Homepage [www.gesundheitsamt.bremen.de](http://www.gesundheitsamt.bremen.de) unter der Rubrik Veröffentlichungen nachlesen und gegebenenfalls herunterladen.