

dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie e.V.

ψ DGPPN

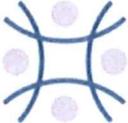
Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

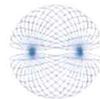


BVDP Berufsverband
Deutscher Psychiater

bkjpp

Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.

bag
kipp 



BVDN Berufsverband
Deutscher Nervenärzte

**AKTION
PSYCHISCH
KRANKE e.V.**



Marcé Gesellschaft
für Peripartale Psychische Erkrankungen e.V.

Stellungnahme

der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)

des Berufsverbandes für Kinder –und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP)

der Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BAG KJPP)

der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)

der Marcé-Gesellschaft

des Berufsverbandes Deutscher Psychiater (BVDP)

des Berufsverbandes Deutscher Nervenärzte (BVDN)

in Abstimmung mit der Aktion Psychisch Kranke (APK)

(Verfasser: M. Kölch und Jörg M. Fegert)

Unterstützung der Forderung nach einer Expertenkommission „Hilfen für Kinder und Familien mit psychisch kranken Eltern“

Seitens mehrerer Verbände, Institutionen und Personen wurde in den letzten Wochen die Einsetzung einer Sachverständigenkommission für „Hilfen für Kinder und Familien mit psychisch kranken Eltern“ gefordert (http://www.afet-ev.de/aktuell/AFET_intern/2014/2014-01-Antrag-SV-Kommission.php). Die drei kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaften, die psychiatrischen Fachgesellschaften und Berufsverbände DGPPN, BVDP und BVDN sowie die APK unterstützen dieses Anliegen sehr, zumal seitens des Fachgebiets Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie diese Thematik sowohl in der klinischen Praxis, wie auch in der Forschung sehr präsent war und ist. Die Aktion psychisch kranke hat diese Thematik wiederholt auf Tagungen angesprochen. Die Zahl der Kinder, die mit einer psychischen Erkrankung bei einem oder beiden Elternteilen konfrontiert sind ist groß: im Verlaufe eines Jahres betrifft dies etwa drei Millionen Kinder (Lenz & Brockmann, 2013). Untersuchungen haben gezeigt, dass psychisch kranke Eltern sich große Sorgen um ihre Kinder machen, oftmals Beratungsangebote nicht kennen oder diese aus Sorge vor Stigmatisierung und Bevormundung nicht wahrnehmen und sich z.B. eine niedrigschwellige Beratung und auch Betreuung durch die Fachexpertise der Kinder- und Jugendpsychiatrie wünschen.¹

¹ Kölch M, Schmid M. (2008) Elterliche Belastung und Einstellungen zur Jugendhilfe bei psychisch kranken Eltern: Auswirkungen auf die Inanspruchnahme von Hilfen, Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 57(10): 774-788.

Schmid M, Schielke A, Fegert JM, Becker T, Kölch M. (2008) Kinder psychisch kranker Eltern – eine Studie zu stationär behandelten psychisch kranken Eltern: Methodik, Studienpopulation und Epidemiologie. Nervenheilkunde 6: 521-526.

Kölch M, Schielke A, Becker T, Fegert JM, Schmid M. (2008) Kinder psychisch kranker Eltern: psychische Belastung der Minderjährigen in der Beurteilung ihrer Eltern - Ergebnisse einer Befragung stationär behandelter Patienten mit dem SDQ, Nervenheilkunde 6: 527-532.

Schmid M, Schielke A, Becker T, Fegert JM, Kölch M. (2008) Versorgungssituation von Kindern während einer stationären psychiatrischen Behandlung ihrer Eltern, Nervenheilkunde 6: 533-539.

Stadelmann S, Perren S, Kölch M, Groeben M, Schmid M. (2010) Psychisch kranke und unbelastete Eltern: Elterliche Stressbelastung und psychische Symptomatik der Kinder, Kindheit und Entwicklung, 19 (2), 72-81.

Aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht fehlen für Kinder psychisch kranker Eltern und für Familien mit erkranktem Elternteil weiterhin vernetzte Angebote, die auch über verschiedenen Sozialgesetzbücher hinaus finanziert sind. Weiterhin stehen Leistungen nach SGB VIII neben solchen nach SGB V, ohne dass eine strukturelle Kooperation zwischen den Systemen angelegt wäre. So erfreulich einzelne lokale Projekte, die sich in den vergangenen Jahren gebildet haben und der besseren Versorgung dieser Kinder und ihrer Familien dienen, sind, so fehlt es übergreifend und flächendeckend an einer kooperativen Versorgungsstruktur, die die Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie und die Jugendhilfe systematisch zusammenführt.

Historisch haben sich für diese Gruppe vor allem über lokale Initiativen und ehrenamtliches Engagement Versorgungsangebote entwickelt (z.B. AMSOC-Patenschaften, Auryn e.V. etc.). Diese Initiativen leisten hervorragende Arbeit und sind wichtige Elemente in der Versorgung geworden, jedoch können sie keine strukturelle und flächendeckende Versorgung gewährleisten (vgl. 13. Kinder- und Jugendbericht, S. 236).

Kinder psychisch kranker Eltern sind hochgradig gefährdet in ihrer Entwicklung. Sie sind oftmals Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, bei ca. der Hälfte der Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie liegen bei den Eltern psychische Störungen vor². Im Verlauf der kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik werden die elterlichen Erkrankungen vielmals erst bekannt. Andererseits ist in der Psychiatrie bisher das primäre Augenmerk nicht auf diese Kinder gerichtet³ wenngleich hier inzwischen eine Veränderung mit stärkerer Beachtung des Themas festzustellen ist⁴. Trotz der Erkenntnis, dass diese Kinder „in gemeinsamer Verantwortung“ betreut werden müssen, hat sich dennoch bisher in Deutschland eine dauerhafte interdisziplinäre Zusammenarbeit und Versorgung nicht systematisch etablieren lassen.

Im November 2012 fand eine Fachtagung in Berlin, gefördert von der „Ingrid und Frank Stiftung“ statt⁵, bei der die Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie, Jugendhilfe und freie Träger gemeinsam Probleme und Lösungsvorschläge diskutierten und vorstellten. Aus dieser Fachtagung ging die „Neuköllner Erklärung“ hervor.

² Sommer, R., Zoller, P. & Felder, W. (2001). Elternschaft und psychiatrische Hospitalisation. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 50: 498-512

³ Schmid M, Schielke A, Becker T, Fegert JM, Kölch M. (2008) Versorgungssituation von Kindern während einer stationären psychiatrischen Behandlung ihrer Eltern, Nervenheilkunde 6: 533-539.

⁴ Franz, Michael: Die Belastungen von Kindern psychisch kranker Eltern - eine Herausforderung zur interdisziplinären Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie. in: Zeitschrift für Jugendschutz Kind Jugend Gesellschaft, Jg. 50, 2005, H. 3, S. 82-86.

⁵ Veranstaltet von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikum Ulm und den Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH, Berlin.

Wie in der Neuköllner Erklärung gefordert, bedarf es aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, aber auch der anderen beteiligten Professionen jedoch neben lokalen Netzwerken und Initiativen der strukturellen Veränderung der Versorgung, damit diese Kinder erreicht werden, indizierte Prävention gelingen und frühzeitige Behandlung erfolgen kann:

- kooperative, interdisziplinäre Versorgung der Familien muss die Regel und nicht die Ausnahme sein. Die Zusammenarbeit der beteiligten Professionen sollte strukturell angelegt und finanziell hinterlegt sein: weniger kurzdauernde Modellprojekte, als Überführung von evaluierten Angeboten in die Regelversorgung und die Entwicklung von sogn. Mischfinanzierungsmodellen.

- Standards in der Versorgung, die auch Patenprogramme, betreute Wohnformen, Versorgungsmodelle für Krisensituationen beinhalten müssen flächendeckend entwickelt, umgesetzt und in die Regelversorgung integriert werden.

- Altersspezifische Angebote entwickeln: so wie im Bereich der Frühen Hilfen Unterstützung für spezifische Bedarfe von Altersgruppen definiert werden und vorgehalten werden, so bedarf es auf die unterschiedlichen Altersgruppen angepasste Angebote.

- Neue Versorgungsmodelle, wie Hometreatment Angebote, welche gerade für diese Familien die Inanspruchnahme- Schwelle verringern und eine komplexe Behandlung ermöglichen müssen möglich sein.

Diesbezüglich ist in der „Neuköllner Erklärung“ u.a. aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie hinterlegt, welche Veränderungen dringend notwendig sind, damit Kinder psychisch kranker Eltern nicht weiter benachteiligt werden sondern in einem umfassenden Gesundheits- und Jugendhilfesystem als Hochrisikopopulation besser versorgt werden und damit bessere Chancen für ein seelisch gesundes Aufwachsen erhalten. Die Forderung nach einer Sachverständigenkommission kann daher nur unterstützt werden.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrischen sowie die erwachsenenpsychiatrischen Fachverbände, die APK und die Marcé Gesellschaft bieten hier Ihre Expertise und Mitwirkung an.

Für die DGKJP:



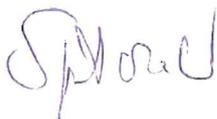
Prof. Dr. med. J.M. Fegert
Präsident DGKJP

Für den BKJPP:



Dr. med. M. Herberhold
Vorsitzender BKJPP

Für die BAG KJPP:



Dr. med. I. Spitzcok von Brisinski
Vorsitzender BAG KJPP

Für die DGPPN:



Prof. Dr. med. W. Maier, Präsident der DGPPN

Für den BVDP:



Dr. med. C. Roth-Sackenheim, Vorsitzende BVDP

Für den BVDN:



Dr. med. F. Bergmann, Vorsitzender BVDN

Für die Marcé -Gesellschaft:



Dr. P. Trautmann-Villalba