

Handlungsempfehlungen

für die Arbeit mit Kindern
psychisch kranker Eltern
im Bezirk Pankow



Impressum

„Handlungsempfehlungen für die Arbeit mit Kindern psychisch kranker Eltern im Bezirk Pankow“
November 2014 

Herausgeber: AG Kinder psychisch kranker Eltern Pankow
Gestaltung: IN TOUCH - Agentur für Kommunikation & Verlag
Covergestaltung: froschfell.de
Auflage: 500 Stück

Gefördert mit FuA - Mitteln des Jugendamtes Pankow

Handlungsempfehlungen für die Arbeit mit Kindern psychisch kranker Eltern im Bezirk Pankow

Herausgegeben von der AG Kinder psychisch kranker Eltern in Pankow

AG Kinder psychisch kranker Eltern Pankow setzt sich zusammen aus Vertreter/innen des Jugendamtes Pankow, des Gesundheitsamtes Pankow, des Schulpsychologischen Beratungszentrums, des St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee GmbH, der Träger: Abri e.V., Pinel gGmbH, prenzlkomm Soziale Dienstleistungen gGmbH, Stellwerk Berlin GbR und Stützrad gGmbH

Für Fragen oder weitergehende Hinweise wenden Sie sich bitte an

Frau Matthe, Kinderschutzkoordinatorin
Frau Berg, Psychiatriekoordinatorin

simone.matthe@ba-pankow.berlin.de
annette.berg@ba-pankow.berlin.de

Tel. (030) 90 295 78 09
Tel. (030) 90 295 50 11

Vorwort

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

das Wohlergehen von Kindern/Jugendlichen zu sichern und alles Notwendige für deren gesunde Entwicklung zu tun ist unser gemeinsames Ziel und kann nur in gemeinschaftlicher Verantwortungsübernahme gelingen.

Die psychische Erkrankung eines Elternteils kann das gesamte Familiensystem beeinträchtigen, weshalb es dringend für alle beteiligten Professionen gilt, die Kinder/Jugendlichen gut im Blick zu behalten.

Entsprechende Hilfen für die davon betroffenen Familien können nur dann erfolgreich sein, wenn eigentlich getrennte Hilfesysteme (Kind/Jugendlicher ↔ Eltern) miteinander in verbindliche Kooperation treten und Hilfen ressortübergreifend gedacht und umgesetzt werden.

Mit den vorliegenden Handlungsempfehlungen wollen wir dieses so wichtige Thema für die Familien in unserem Bezirk manifestieren und ein ganzheitliches Fallverständnis bei den beteiligten Fachkräften fördern.

Neben den darin beschriebenen konzeptionellen Leitlinien für die Weiterentwicklung des fallübergreifenden Netzwerkes, wollen wir aber insbesondere in einen aktiven Handlungsprozess kommen und praktikable individuelle Hilfefonstrukte für die jeweils betroffene Familie entwickeln, welche eben auch konkrete und verbindliche Absprachen mit klaren Verantwortlichkeiten beinhalten sollen.

Das Erfordernis und die Notwendigkeit von einem ganzheitlichen Fallverständnis wurde bereits am 30.05.2012 im Rahmen der 1. Pankower Fachtagung „Kinder psychisch kranker Eltern“ von den Teilnehmer/-innen der verschiedensten Berufsgruppen eindrucksvoll bestätigt.

Darauf aufbauend sind die Handlungsempfehlungen ein weiterer wichtiger Schritt für bessere Abstimmungsprozesse der beteiligten Einrichtungen/Dienste und die Optimierung von Hilfeleistungen für das Kind/den Jugendlichen und seine Familie.

Es grüßt Sie herzlich

Christine Keil

Bezirksstadträtin und Leiterin
der Abteilung Jugend und
Facility Management

Lioba Zürn-Kasztantowicz

Bezirksstadträtin und Leiterin
der Abteilung Soziales, Gesundheit,
Schule und Sport

Inhalt

1 | Einführung – Beschreibung der Ausgangssituation

- 1. 1 | Problemlagen und Hilfebedarfe der Kinder psychisch kranker Eltern
- 1. 2 | Arbeitsgruppe Kinder psychisch kranker Eltern im Bezirk Pankow
- 1. 3 | Erster Pankower Fachtag „Kinder psychisch kranker Eltern“ am 30.5.12

2 | Handlungsempfehlungen

- 2. 1 | Pankower Netzwerkkarte
- 2. 2 | Bestehende Kooperationsvereinbarungen und -strukturen sowie Handlungsempfehlungen
- 2. 3 | Organisation und Struktur
 - 2.3.1 | Blick auf das Handlungsfeld
 - 2.3.2 | Fortbildungen / Qualifizierungen
 - 2.3.3 | Verfahren der interdisziplinären familienspezifischen Bedarfsbestimmung
 - 2.3.4 | Institutioneller Fachaustausch
 - 2.3.5 | Evaluation / Fachcontrolling

3 | Literaturhinweise

4 | Glossar

Anlagen

1

Einführung – Beschreibung der Ausgangssituation

1.1

Problemlagen und Hilfebedarfe der Kinder psychisch kranker Eltern

Zwei bis drei Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland leben nach Angaben der Kinderkommission im Deutschen Bundestag in Familien, in denen ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet, etwa an einer Depression, Schizophrenie, Persönlichkeits- oder Zwangsstörung oder Borderlineerkrankung. Ca. 500.000 von ihnen leben in einer Familie mit einem allein erziehenden Elternteil.

In Deutschland werden jährlich ca. 6.000 Sorgerechtsentzüge entschieden. Davon betreffen etwa ein Drittel Eltern mit einer psychiatrischen Diagnose.

Das Aufwachsen mit einem psychisch erkrankten Elternteil stellt für die Kinder eine gravierende dauerhafte Belastungssituation dar, die mit einer Vielzahl an alltäglichen Anforderungen, Konflikten und Spannungen sowohl innerhalb der Familie als auch im sozialen Umfeld verbunden ist.

Die Erkrankung von Eltern steht nicht selten in Wechselwirkung mit der psychischen Entwicklung ihrer Kinder bzw. Jugendlichen:

- Kinder schizophrener erkrankter Eltern tragen ein Risiko von ca. 13 %, selbst an Schizophrenie zu erkranken
- bei Kindern schizoaffektiv erkrankter Eltern liegt das Erkrankungsrisiko sogar bei 37%
- ein Drittel der Kinder in stationärer Kinder- und Jugendpsychiatrie hat ein psychisch erkranktes Elternteil. Bereits Säuglinge und Kleinkinder können in ihrer gesunden Entwicklung beeinträchtigt sein, wenn ein Elternteil an einer psychiatrischen Erkrankung leidet.

(Angaben aus: Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.)

Trennungsängste, Angst vor Verschlimmerung der Krankheit und vor einem möglichen Suizid, Hoffnungslosigkeit, Schamgefühle und Resignation, aber auch Wut kennzeichnen die Gefühlslage der älteren Kinder. Bei den Jugendlichen stehen die Angst vor einer möglichen eigenen Erkrankung, Schuldgefühle, starke Verantwortungsgefühle gegenüber der Familie und oft auch Trauer über den Verlust der elterlichen Identifikationsfigur im Vordergrund.

Die Bewältigungsstrategien sind unterschiedlich und damit sind es auch die Rollen, die die Kinder innerhalb der Familie einnehmen: sie können sich als „Helden“ fühlen (Parentifizierung und damit häufig Selbstüberforderung), manche fühlen sich als „Sün-

denbock“, manche ziehen sich still und verloren zurück, fliehen in eine Fantasiewelt und meiden soziale Kontakte. Ein Teil der Kinder nimmt die Rolle des „Clowns“ oder „Maskottchens“ ein.

Hilfebedarfe von Kindern und Jugendlichen mit psychisch erkrankten Elternteilen:

In den letzten 10 Jahren ist das Thema Kinder psychisch kranker Eltern deutlich mehr in den öffentlichen Fokus gerückt, sowohl, was die wissenschaftliche Forschung betrifft, als auch die Einrichtung einer Vielzahl von Initiativen, Projekten und Einrichtungen.

Aus den vorliegenden Forschungsergebnissen und empirischen Praxiserfahrungen lassen sich die nachfolgend aufgeführten Bedarfe verallgemeinern:

- Schaffung präventiver und Resilienz fördernder Angebote für Kinder und Jugendliche
- altersgerechte Informations-, Beratungs- und Therapieangebote für Kinder und Jugendliche
- Informations- und Beratungsangebote für Eltern und Bezugspersonen
- niedrigschwellige entlastende und unterstützende Angebote für betroffene Familien
- Schaffung von Hilfenetzen und Krisenplänen zur raschen Intervention im Krisenfall
- koordinierte Behandlungs- und Hilfeplanung aller beteiligten Institutionen und Fachkräfte

Dennoch ist in der täglichen Praxis immer wieder festzustellen, dass als eine bedeutende Hürde beim Aufbau von Hilfen für betroffene Familien die

Versäulung der verschiedenen Sozialleistungsbereiche anzusehen ist:

- Leistungen des Gesundheitswesens im SGB V (gesetzliche KV)
- Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen im SGB IX
- Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII
- Eingliederungshilfe für behinderte Menschen im SGB XII

Die Verantwortung für Unterstützungsangebote für betroffene Familien liegt auf vielen Schultern:

- Kommune
- freie Träger der Gemeindepsychiatrie
- freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe
- Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- niedergelassene Ärzte (erwachsenenpsychiatrische, kinder- und jugendpsychiatrische sowie pädiatrische Praxen)

- psychotherapeutische Praxen
- psychiatrische und kinder- und jugendpsychiatrische Krankenhäuser
- Selbsthilfe und
- bürgerschaftliches Engagement (sehr selten)

Alle diese Institutionen und Professionen sind idealtypisch in fallübergreifende Kooperationsstrukturen einbezogen.

Jedoch ist das Wissen um die unterschiedlichen professionellen Aufgaben, Kompetenzen, Zuständigkeiten, Blickwinkel und Grenzen zur Begleitung von Familiensystemen noch nicht ausreichend ausgeprägt und pendelt zwischen den Spannungsfeldern

- pädagogisch und medizinisch
- Kindeswohl und Elterninteresse
- Hilfe und Kontrolle
- Systemlogik und Professionslogik
- Autonomie und Zwang
- familienzentriert und individuumszentriert
- ressourcenorientiert und defizitorientiert (weil die Voraussetzungen für die Hilfegewährung an eine störungs- oder krankheitsrelevante Diagnose gebunden ist)

Fazit:

Trotz vielfältiger potenzieller Möglichkeiten und größtenteils rechtlich abgesicherter Finanzierungen zeigt die Praxis, dass betroffene Familien notwendige Hilfen nicht erhalten, weil

- es am Wissen über die vorhandenen Möglichkeiten mangelt
- unterschiedliche Herangehensweisen zu erheblichen Verständigungsschwierigkeiten in der Kommunikation zwischen den (professionellen) Akteuren führen
- es abweichende Bedarfseinschätzungen für die Implementierung von Hilfen gibt
- Zeitmangel, Arbeitsverdichtung, Fallzunahmen die Arbeit der Fachkräfte erschweren
- es eine Diskrepanz zwischen der zeitlichen Befristung von Hilfemaßnahmen und dem oft langfristig bestehenden Krankheitsbild der Eltern gibt
- Angst vor Eingriffen in die Erziehung oder das Sorgerecht, teilweise mangelnde Krankheitseinsicht, aber auch Scham bei den Betroffenen die Inanspruchnahme verhindern
- auch im sozialen Umfeld das Thema psychische Erkrankung vermieden wird und Kinder selten als Angehörige wahrgenommen werden

- es am bedarfsgerechten Zuschnitt der Hilfen fehlt
- Kommunikationswege zu lang und zu unübersichtlich sind
- finanzielle Ressourcen begrenzt sind
- im Bereich der Prävention keine gesetzliche Verpflichtung, jedoch Handlungsbedarf besteht

Da Präventionsangebote für Kinder psychisch kranker Eltern weder im Rahmen des Gesundheitsversorgungssystems noch im Rahmen der Jugend- oder Sozialhilfe regelmäßig finanziert werden, ist es dringend erforderlich, dass klare gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, die eine Finanzierung von Präventionsangeboten dieser Art ermöglichen.

1.2 Arbeitsgruppe Kinder psychisch kranker Eltern im Bezirk Pankow

Der erste Impuls, sich im Bezirk mit dem Thema „Kinderschutz unter besonderer Berücksichtigung der Zielgruppe Kinder psychisch kranker Eltern“ zu beschäftigen, ging 2008 vom Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes im Rahmen des damaligen Psychiatriebeirats aus.

Zeitgleich wurden Kooperationswünsche vonseiten des Jugendamtes Pankow in Bezug auf die Sicherung des Kindeswohls betroffener Kinder und Jugendlicher signalisiert.

2009 wurde mit der Bildung einer **ressortübergreifenden Arbeitsgruppe** im Bezirk ein wesentliches Arbeitsinstrument implementiert, um die beschriebene Situation regional zu analysieren und schrittweise zu verbessern.

Der Arbeitsgruppe gehören an: eine Vertreterin des RSD, der Fachsteuerung Hilfen zur Erziehung, der EFB sowie die Kinderschutzkoordinatorin des Jugendamtes Pankow, die Psychiatriekoordinatorin, ein Kollege aus dem zuständigen Schulpsychologischen Beratungszentrum, je eine Vertreterin des KJGD – hier die Kinderschutzkoordinatorin des Gesundheitsamtes Pankow, des KJPD, des SpD, der zuständigen psychiatrischen Klinik und Mitarbeiterinnen freier Träger aus Jugendhilfe und Gemeindepsychiatrie.

Die Teilnahme eines Vertreters der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie der Helios-Klinik Buch wird weiter angestrebt.

Als ein erstes Arbeitsergebnis wurde Ende 2011 der „**Pankower Wegweiser für Familien, die von psychischer Belastung oder Krankheit betroffen sind**“ erstellt und veröffentlicht unter: www.berlin.de/ba-pankow/verwaltung → Soziales, Gesundheit, Schule und Sport.

Der Wegweiser enthält Informationen über die wichtigsten Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten und Ansprechpartner sowohl für betroffene Familien, als auch für pädagogische Fachkräfte in Schulen, Kita´s sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheits-, Jugend- und Sozialbereich.

1.3 Erster Pankower Fachtag „Kinder psychisch kranker Eltern“ am 30.05.2012

Folgende Fragen zogen sich durch die Podiumsdiskussion, die im Anschluss an drei einleitende Fachvorträge stattfand:

- Wie gelingt es uns, den interdisziplinären Austausch aus unterschiedlichen Hilfesystemen und Professionen zu fördern?
- Welche Ressourcen stehen uns zur Verfügung?
- Wie kommen wir zu gemeinsamer Fallverantwortung?
- Was fehlt uns noch, um eine gemeinsame Sprache sprechen?
- Woran stellen wir fest, dass wir kreativ gemeinsam Lösungen gefunden haben?

Die Zusammensetzung der mehr als 160 Teilnehmer der 1. Fachtagung widerspiegelte diese Ansatzpunkte eindrucksvoll:

Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen vertraten die Bereiche Jugend und Gesundheit des Bezirksamtes, Schule / Schulsozialarbeit und Schulpsychologie, Freie Träger der Jugendhilfe und der psychiatrischen Versorgung, Kliniken, Kita´s und Kinderläden, das Jobcenter und niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten.

Dieses große Interesse aus den unterschiedlichen Bereichen zeigt uns, dass nicht nur Handlungsbedarf und Aufbruchsstimmung besteht, sondern auch die Bereitschaft zu Kommunikation und Austausch, zur weiteren Entwicklung und Optimierung von Kooperationsstrukturen und fallbezogenem Zusammenwirken.

Ansatzpunkte für bedarfsgerechte Unterstützungsstrukturen liegen:

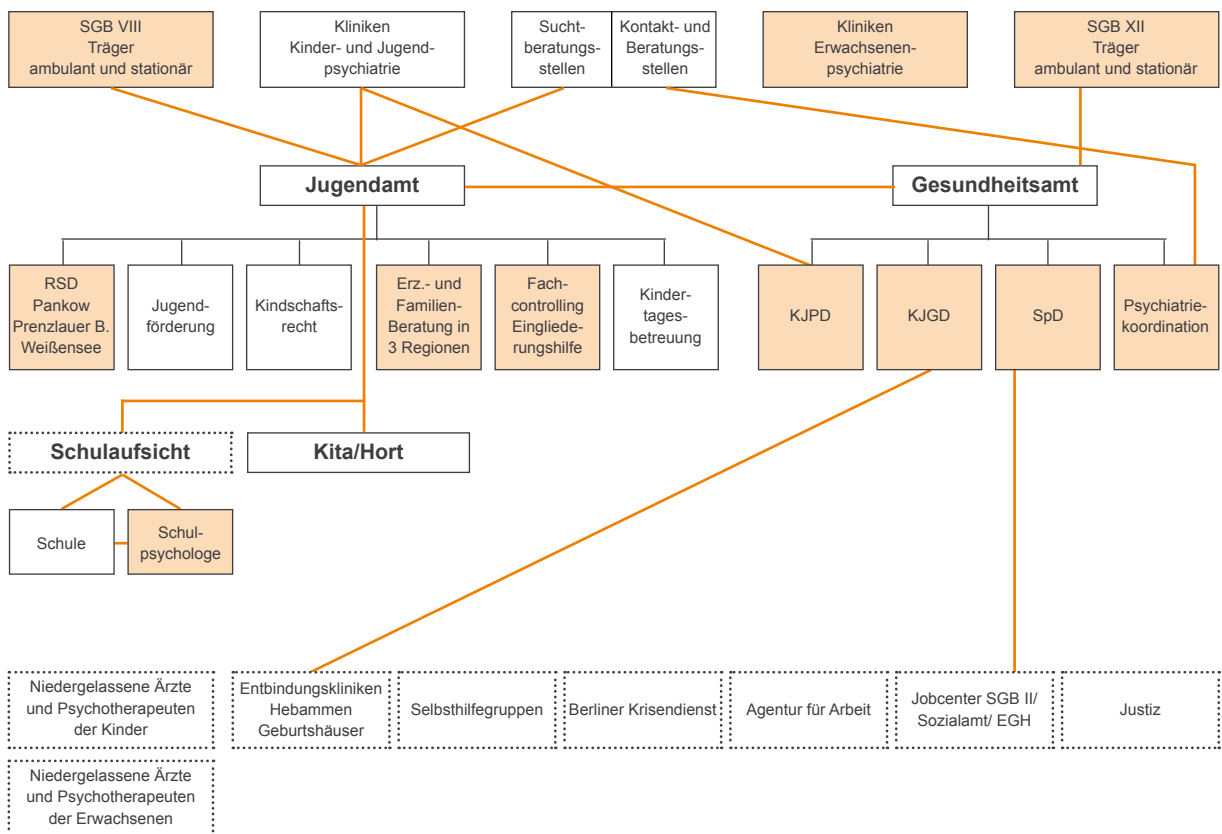
- in der Weiterentwicklung und Stärkung der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Psychiatrie

- in der systematischen Verankerung des Themas Elternschaft in der psychiatrischen Behandlung
- in der Qualifizierung der bestehenden Hilfesysteme für die besonderen Bedarfe der Kinder und Jugendlichen sowie für die Stärkung der Eltern in ihrer Krankheitsbewältigung und Erziehungskompetenz
- in der Sensibilisierung der Fachkräfte und Verantwortlichen für die Situation der Kinder psychisch kranker Eltern

Die hier vorliegenden Handlungsempfehlungen verfolgen diese Ansätze mit dem Ziel, operationalisierbare Vereinbarungen und Strukturen für den Bezirk zu etablieren.

2 Handlungsempfehlungen

2.1 Kooperationspartner in einem Netzwerk für Kinder psychisch kranker Eltern in Berlin-Pankow



2.2 Bestehende Kooperationsvereinbarungen und -strukturen sowie Handlungsempfehlungen

Bestehende institutionsübergreifende Arbeitsgemeinschaften und Arbeitskreise, die für unsere Arbeit mit Kindern psychisch hoch belasteter Eltern interessant und wichtig sind:

Arbeitskreis Kinderschutz

Ansprechpartnerin: Frau Matthe, Kinderschutzkoordinatorin

 90295 7809

Netzwerk „Frühe Hilfen Pankow“

Ansprechpartnerin: Frau Rublack, Koordinatorin Frühe Hilfen

 90295 7440

Runder Tisch Sucht

Ansprechpartnerin: Frau Matthe, Kinderschutzkoordinatorin

 90295 7809

Frau Tenner-Paustian, Suchthilfekoordinatorin

 90295 5017

Berliner Netzwerk „Netze knüpfen“

Ansprechpartnerin: Frau Völz, prenzikomm Soziale Dienstleistungen gGmbH

 440 17 830

Arbeitskreis Familiengericht Pankow/Weißensee

Ansprechpartnerin: Frau Matthe, Kinderschutzkoordinatorin

 90295 7809

AG Jugend und Schule

Ansprechpartnerin: Frau Reiter, Kooperation Jugendhilfe und Schule

 90295 7119

AG Nord

Ansprechpartner: Frau Winkler-Schrader, Herr Pewesin, Beratungsstelle für Kinder- und Jugendpsychiatrie Reinickendorf

☎ 90294 5050

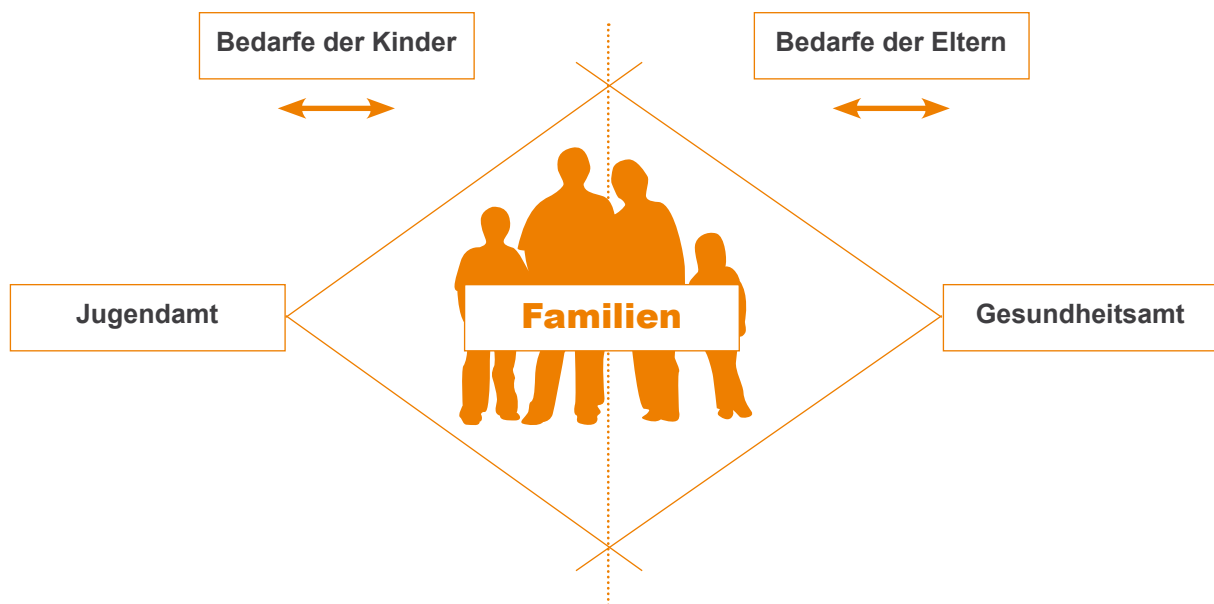
Steuerungsgremium Psychiatrie:

Ansprechpartnerin: Frau Berg, Psychiatriekoordinatorin

☎ 90295 5011

2.3 Organisation und Struktur

2.3.1 Blick auf das Handlungsfeld



Um eine optimale Familienförderung zu erreichen, bedarf es einer engen Kooperation sowie der Aktivierung und Bündelung bestehender Unterstützungssysteme.

Begutachtende Fachdienste sind der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (KJPD) und der Sozialpsychiatrische Dienst (SpD). Jugend- und Gesundheitsamt haben die Fachaufsicht. Beide Ämter sind für die fachliche und inhaltliche Ausgestaltung der Hilfe verantwortlich.

Die Kostenträgerschaft liegt beim Jugendamt und dem Sozialamt, hier speziell der Eingliederungshilfe.

2.3.2 Fortbildungen / Qualifizierungen

Das Bestreben, die eigenen Qualifikationen und Fähigkeiten den Bedürfnissen des Arbeitsumfeldes konsequent und kontinuierlich anzupassen ist integraler Bestandteil einer hohen Professionalität.

Insofern sollte jeder Mitarbeiter und jeder Arbeitgeber die Eigenverantwortung wahrnehmen, indem sie sich über die sich ändernden Anforderungen im Beruf informieren und eigenständig oder mit Unterstützung geeignete Weiterbildungsmaßnahmen suchen.

Eine Auswahl regulärer wiederkehrender Angebote finden Sie auf folgenden Seiten:

- 1)** Sozialpädagogischen Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg (SFBB)
(<http://sfbb.berlin-brandenburg.de>)
- 2)** Verwaltungsakademie
(<http://www.berlin.de/verwaltungsakademie>)
- 3)** Charité in Verbindung mit dem Bezirksamt Mitte
(https://www.berlin.de/ba-mitte/org/gesplanleit/psk_kjp_fobi.html)
- 4)** Der Steg
(<http://www.dersteg.de>)
- 5)** Neuhland
(<http://www.neuhland.net/index.php/fortbildungsakademie-neuhland>)
- 6)** Alice-Salomon-Hochschule Berlin
(<http://www.ash-berlin.eu>)
- 7)** Uni Ulm
(www.fruehehilfen-bw.de/login/index.php)

2.3.3 Verfahren der interdisziplinären familienspezifischen Bedarfsbestimmung

„Erreicht werden die betroffenen Kinder erst dann, wenn die psychisch erkrankten Menschen als Eltern und die Kinder als Angehörige wahrgenommen werden.“ (A. Lenz)

Um die einzelnen Familienmitglieder nicht getrennt voneinander sondern als gemeinsames Familiensystem wahrzunehmen bedarf es einer engen Kooperation der Akteure, da psychische Störungen und Erkrankungen Phänomene sind, die die ganze Familie betreffen. Sie erfordern eine auf den individuellen Krankheitsverlauf abgestimmte Unterstützung und eine extreme Flexibilisierung der Hilfesysteme bei der Gewährung, Anpassung und Vernetzung der Hilfen. Ziel ist es, aufeinander abgestimmte – dem

innerfamiliären Bedarf angepasste – Angebote zu entwickeln. Dopplungen und Überschneidungen und daraus entstehende Mehrbelastungen (oder Verwirrungen) sind für die Familie zu vermeiden. Dies bedarf einer verbindlichen professionsübergreifenden Kooperation, um eine differenzierte Einschätzung der Gesamtsituation der Familien gewährleisten zu können.

Jugendamt, insbesondere RSD

Blick auf

- die Situation der Kinder / Kindeswohl / Kinderschutz
- die Gesundheit der Kinder
- Erziehungsfragen, -kompetenz, -fähigkeit
- die Bedürfnisse der Kinder in der Interaktion mit den Eltern
- die Belange sozialer Integration der Kinder (Schule, Kita, Freizeit)

Gesundheitsamt, insbesondere SpD

Blick auf

- die Situation der Eltern
- die Gesundheit der Eltern
- die materielle Versorgung des Familiensystems
- die berufliche und soziale Integration / Entwicklung der Eltern

Um dies zu gewährleisten, wird ein Fachverfahren zur interdisziplinären familienspezifischen Bedarfsbestimmung installiert.

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit der Bildung eines verbindlichen interdisziplinären Gremiums, das für die Feststellung des familienspezifischen Bedarfes, die Festlegung von Maßnahmen und der Verantwortlichkeiten im Hilfesystem sowie die verbindliche Klärung der Co-Finanzierung zuständig ist. (siehe Anlage 1 - Fachverfahren zur interdisziplinären familienspezifischen Bedarfsbestimmung)

Dieses Gremium besteht aus einem festen Personenkreis aus beiden Bereichen und tagt regelmäßig alle zwei Monate. Die Falleinbringenden schlagen weitere Teilnehmer (z.B. beteiligte Kliniken oder Fachkräfte) vor.

Die Anmeldung erfolgt über ein standardisiertes Anmeldeformular (siehe Anlage 2 - Fallanmeldung zum Fachverfahren, sowie Anlage 2a und 2b) und wird durch die Kinderschutzkoordinatorin des Jugendamtes Pankow (Frau Matthe) und die Psychiatriekoordinatorin des Bezirkes Pankow (Frau Berg) koordiniert.

Im Verlauf wird ein Protokoll erstellt (siehe Anlage 3 - Protokoll des Fachverfahrens) und den Teilnehmern ausgehändigt.

2.3.4 Institutioneller Fachaustausch

Neben der fallbezogenen Kooperation bedarf es der kontinuierlichen Erweiterung fallübergreifender Strukturen, um den Erfolg der Zusammenarbeit von Einzelpersonen zu lösen und an die jeweilige Institution bzw. Einrichtung anzubinden. Es gilt die verschiedenen Zugangswege und Sichtweisen der Professionen miteinander zu verbinden, um das gemeinsame Ziel – wirksame Hilfen für betroffene Familien zu entwickeln – durch eine systemübergreifende Zusammenarbeit zu ermöglichen.

Der Fachaustausch (FA) wird durch die verbindliche und regelmäßige Teilnahme von feststehenden Vertretern der bereits etablierten AG Kinder psychisch kranker Eltern gewährleistet, die regelmäßig tagt.

Dieser feste Personenkreis sieht sich in der Verantwortung, als Multiplikator innerhalb seines Bereiches zu fungieren und den Informationsaustausch zu den anderen teilnehmenden Fachbereichen / Institutionen zu sichern.

Inhalte sollten die Initiierung interner Weiterbildungen (z.B. Krankheitsbilder, Therapiemöglichkeiten, Auswirkungen auf die Familie, Beeinträchtigungen der Erziehungsfähigkeit, Kinderschutz), die Vorstellung von Standards und Arbeitsaufgaben der einzelnen Dienste (Handlungslogiken, Arbeitsweisen, Denkmuster, Erklärungsmodelle und Handlungsperspektiven) und damit das Auffinden von Schnittstellen sein. Daraus folgend ergibt sich die Feststellung von Angeboten, Lücken und den bezirklichen Bedarfen (hier auch mit Blick auf überregionale Angebote). Ziel ist es eine gute und effiziente Vernetzung zu etablieren, verbindliche Empfehlungen und Standards im Bezirk zu erarbeiten und diese in Kooperationsvereinbarungen festzuschreiben.

Sollten zu genannten Inhalten Kommunikations- und Weiterbildungsbedarfe in den Ämtern und Institutionen oder bei Freien Trägern bestehen, bitten wir diese an Frau Matthe oder Frau Berg zu übermitteln.

2.3.5 Evaluation / Fachcontrolling

Evaluation und Fachcontrolling sind auf unterschiedlichen Ebenen notwendig: Notwendig sind sowohl Prozess, Struktur- als auch Ergebnisevaluationen. Es gilt bestehende Schnittstellen im Hilfeverlauf und im Hilfeplanverfahren herauszufinden, um sowohl gegenläufige als auch parallele Prozesse und Strukturen zu vermeiden. Beide Bereiche, Gesundheit und Jugend, arbeiten zum Teil mit gleichen aber auch mit unterschiedlichen Verfahren und Methoden (z.B. Behandlungs- und Rehabilitationsplan

(BRP) und Hilfeplan (HP)). Diese müssen aufeinander abgestimmt, Zuständigkeiten sortiert und geklärt und sowohl fortlaufend als auch im Ergebnis überprüft werden.

1) Ebene der Fallarbeit

Dem Fachcontrolling beider Bereiche obliegen die Struktur- und Prozessanalyse und die Prozesssteuerung. Dabei ist die Hilfeplanung ein Schlüsselprozess. Ziel, Zweck, Aufwand und vorhandene bzw. eingesetzte Ressourcen sind miteinander abzustimmen und ins Verhältnis zu setzen. Unsicherheiten in der Zuständigkeit bei der Zielerreichung sind durch die Entwicklung gemeinsamer Kommunikationsstrukturen und Handlungsansätze zu vermeiden.

2) Ebene der Rahmenbedingungen

Auch hier bedarf es der Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation. Um Hilfeangebote für das gesamte Familiensystem zu entwickeln, sind verbindliche Abstimmungen und Kooperationen in den Ämtern erforderlich. Es müssen parallele und gegenläufige Strukturen erkannt und vermieden werden. Qualifizierungen sowie die Entwicklung gemeinsamer Instrumente und Handlungsansätze können notwendig sein und müssen in der Handhabung und der Zielerreichung überprüft werden. Evaluation kann hier als Rückkopplungsprozess zu Organisations- und Qualitätsentwicklung genutzt werden.

Dem Fachcontrolling obliegt es herauszuarbeiten, welche Rahmenbedingungen durch die verschiedenen Steuerungsebenen beider Ämter bei der Entwicklung und Etablierung der familienzentrierten Arbeit gewährleistet werden müssen. Dabei geht es sowohl um die Angebotsplanung und das Schließen von Lücken als auch um die Entwicklung von Modellen der „Hilfen aus einer Hand“ und deren Mischfinanzierung. Verbindlich anzuwendende Standards, Verantwortungen für den Gesamtprozess und erfolgreiche Wirkfaktoren müssen erarbeitet und implementiert werden.

Die Verknüpfung zwischen Planungs- und Steuerungsebene und dem Fallmanagement ist unabdingbar.

3

Literaturhinweise

Albert Lenz, Intervention bei Kindern psychisch kranker Eltern. Grundlagen, Diagnostik und therapeutische Maßnahmen. Göttingen: Hogrefe-Verlag, 2008

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, Ausführungsvorschriften für Planung und Durchführung von Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche sowie Hilfe für junge Volljährige (AV-Hilfeplanung), 01.02.2014

Gesundheitsamt Pankow, Handlungsleitfaden zum Schutz von Kindern aus suchtbelasteten Familien, Stand 9/2012

Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ, Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen, 24./25. November 2011

Kurzdefinitionen von häufig benutzten Begriffen und Abkürzungen

SpD - Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes

KJPD - Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes

KJGD - Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes

EFB - Erziehungs- und Familienberatungsstelle des Jugendamtes/ in freier Trägerschaft

RSD - Regionaler Sozialpädagogischer Dienst des Jugendamtes

■ Jugendamt

Hilfeplanung = der Prozess, in dem mit den Sorgeberechtigten und dem jungen Menschen der Hilfebedarf ermittelt und in einem Hilfeplan schriftlich vereinbart wird.

Hilfekonferenz = Festschreibung des Hilfeplanes unter Beteiligung der Sorgeberechtigten, dem jungen Menschen und dem freien Träger unter Federführung des Jugendamtes.

Helferkonferenz = Fachkonferenz der professionellen Helfer, die in einer Familie tätig sind.

Kollegiale Beratung im Fallteam = standardisierte Methode der Fallberatung, die durch den fallverantwortlichen Mitarbeiter des Jugendamtes einberufen wird.

■ Gesundheitsamt

Behandlungs- und Rehabilitationsplanung = der Prozess, in dem mit den Erwachsenen (Eltern eines Kindes) der Hilfebedarf ermittelt und in einem Behandlungs- und Rehabilitationsplan BRP schriftlich vereinbart wird.

■ Jobcenter

Je nach Zuständigkeit innerhalb des Jobcenters werden Zielvereinbarungen bzw. Maßnahmepläne erstellt.

Anlage 1

Fachverfahren zur interdisziplinären familienspezifischen Bedarfsbestimmung

Geschäftsstelle

Frau Berg FAX 90295 5148

Frau Matthe FAX 90295 7164

E-Mail kipe@ba-pankow.berlin.de

1. Ziele

- Entwicklung eines ganzheitlichen Fallverständnisses
- Entscheidungsfindung zu einer notwendigen und geeigneten Hilfeform für die ganze Familie
- Übernahme gemeinsamer Verantwortung
- Festlegung der Fallverantwortung und Fallsteuerung

2. Indikation für den institutionellen Fachaustausch

Problemlagen im Kontext von Familien mit psychisch kranken Eltern

- die auf das gesamte System wirken, bei denen Prävention und/oder Unterstützung für Kinder und Eltern geboten ist
- schwierige Fallverläufe
- Notwendigkeit institutionsübergreifender, zeitnaher Absprachen zu Bedarf und Hilfeleistung

3. Verbindliche Teilnehmer/innen

Falleinbringer/in

- Jugendamt: RSD, EGH, EFB
- Gesundheitsamt: SpD, KJPD, KJGD
- Schulpsychologisches Beratungszentrum
- Freie Träger der Jugendhilfe/ Psychiatrischen Pflichtversorgung
- Kinderschutzkoordinatorin
- Psychiatriekoordinatorin

Durch den/die Falleinbringer/in ist eigenständig und im Vorfeld zu klären, ob und welche Zuständigkeit im Jugendamt Pankow oder im SpD Pankow vorliegt.



Anlassbezogen können weitere Teilnehmer/innen hinzu gezogen werden.
Gäste können grundsätzlich eingeladen werden.

Datenschutzrechtliche Bestimmungen sind zu beachten.

Grundsätzlich sind auch pseudonymisierte Fallvorstellungen möglich.

4. Organisation

Allgemein

- Das interdisziplinäre familienspezifische Fachverfahren findet an jedem 2. Donnerstag ~~im geraden Monat~~ statt.
- Zeit: 9:00 – 12:00 Uhr
- Ort: Rathaus Weißensee
- maximal 4 lle können pro Termin eingebracht werden
- Besprechungsdauer pro Fall: maximal ~~45~~ Minuten 
- erneute Fallbesprechung erfolgt nach einem halben Jahr

5. Vorbereitung

- Fallanmeldung und Zusendung der Fallunterlagen (Formular Fallanmeldung) per Fax oder elektronisch anonymisiert an die Geschäftsstelle
- Verteilung der Unterlagen an die Teilnehmer/innen mindestens 10 Werktage vor dem Termin
- Verantwortung für die Organisation der Beratung tragen die Kinderschutzkoordinatorin und die Psychiatriekoordinatorin (mit gegenseitiger Vertretung)

6. Ablauf und Ergebnissicherung

- Moderation durch Kinderschutz- bzw. Psychiatriekoordinatorin
- Fallvorstellung durch Falleinbringer/in
- Diskussion und Entscheidungsfindung der geeigneten Maßnahmen und nächsten Schritte
- Protokollerstellung mit Festlegung von Aufgaben, Verantwortung und Terminen erfolgt durch Kinderschutz- bzw. Psychiatriekoordinatorin und wird sofort an die Teilnehmer/innen gegeben

Anlage 2 (Kopiervorlage)

Fallanmeldung zum Fachverfahren

Geschäftsstelle	
Frau Matthe	FAX 90295 7164
Frau Berg	FAX 90295 5148
E-Mail	kipe@ba-pankow.berlin.de

Fallanmeldung für das Fachverfahren am

durch

.....

(Institution, Name, Telefonnummer, Fax, E-Mail)

Durch den Falleinbringer eingeladene Gäste:

.....

.....

.....

(Institution, Name, Telefonnummer, Fax, E-Mail)



Familienbezogene Schweigepflichtentbindung(en) liegen vor ja / nein

bekannt im Jugendamt im SpD im KJPD im SPBZ

Name oder Stellenzeichen der fallzuständigen Fachkraft im Jugendamt / im SpD (falls bekannt)

.....

.....

1. Fragestellungen

2. Problembeschreibung

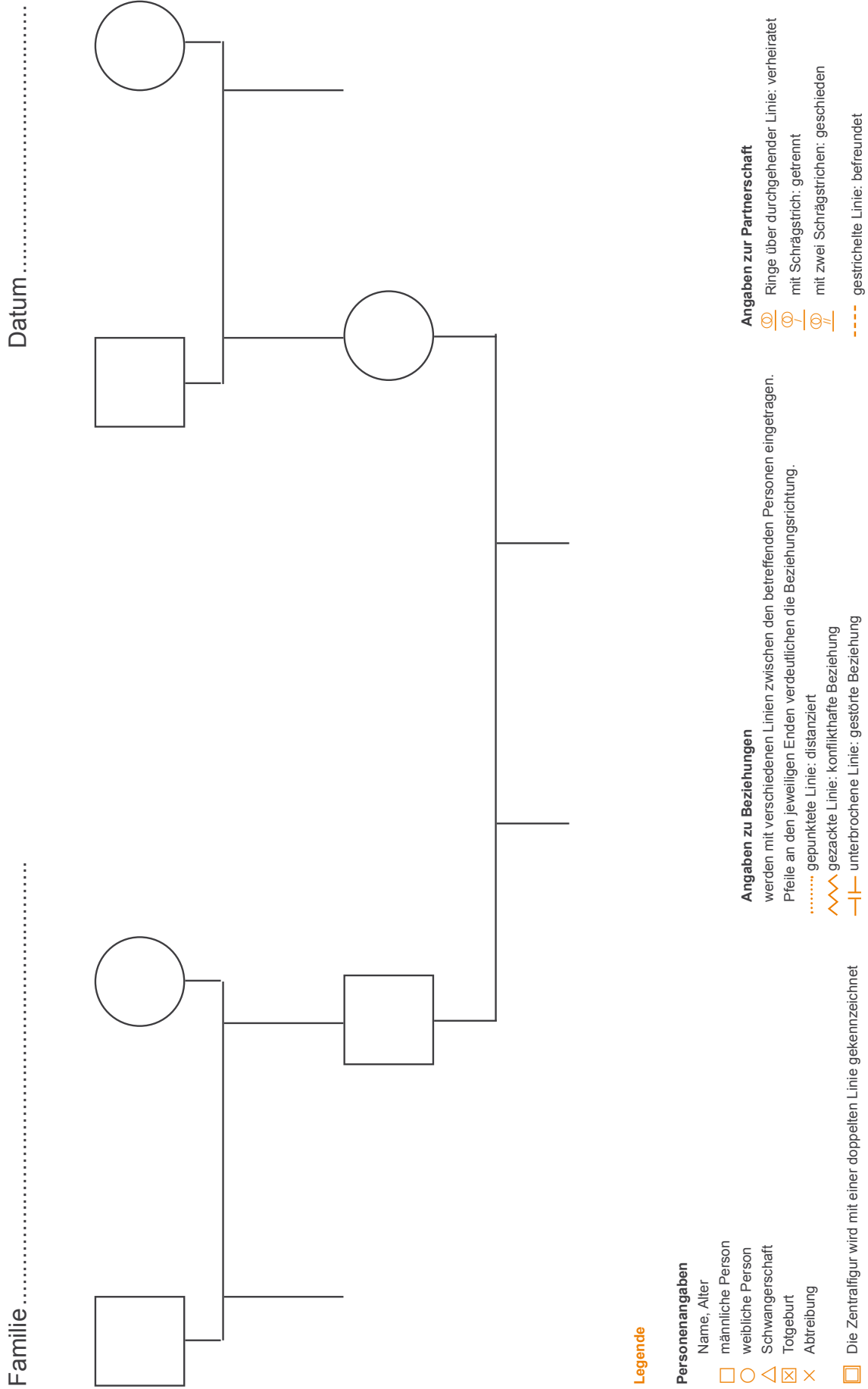
3. Bisheriger Beratungs- / Betreuungsverlauf

4. Ressourcen

5. Weitere Anmerkungen

6. Genogramm (Anlage 2a)

Anlage 2a (Kopiervorlage) Genogramm



Anlage 2b (Kopiervorlage)

Muster – Schweigepflichtentbindung Jugendamt Pankow

Bezirksamt Pankow von Berlin
Abt. Jugend und Facility Management
Jugendamt
Regionaler Sozialpädagogischer Dienst

Jug
Frau/Herr
Tel.:
Datum:

Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht

Betr.: Name:..... Vorname:
geb.:

Eltern oder gesetzlicher Vertreter:

Name:..... Vorname:
Name:..... Vorname:
Anschrift:

Hiermit entbinde ich.....(Inhaber der Information)
zu folgendem Zweck.....
(bitte Zweck genau beschreiben) von der Schweigepflicht.

Ich bin damit einverstanden, dass
(Information, z.B. Auskünfte, Befunde o.ä.)
über mein o.g. Kind an (Empfänger der Information)
übermittelt wird/werden.

Der Grund ist mir bekannt, die Zweckmäßigkeit gegeben.
Ein Exemplar dieser Erklärung habe ich erhalten.

Unterschriften: _____

Berlin, den

Anlage 3 (Kopiervorlage)

Protokoll der Beratung vom

Ergebnis der Beratung für:

1. Gemeinsame Empfehlung

2. Aufgabenverteilung

3. Zeitliche Orientierung

Teilnehmer:

Jugendamt
Sozialpädagogischer Dienst
Jug R _____
Tel.: 90295-

Jugendamt
EFB
Jug _____
Tel.: 90295-

Gesundheitsamt
Sozialpädagogischer Dienst
Tel.: 90295-

Gesundheitsamt
KJPD

Weitere

Weitere

Herausgeber

AG „Kinder psychisch kranker Eltern in Pankow“

Die Arbeitsgemeinschaft „Kinder psychisch kranker Eltern Pankow“ setzt sich aus Vertreter/innen folgender Institutionen zusammen:

Jugendamt Pankow
Gesundheitsamt Pankow
Schulpsychologisches Beratungszentrum
St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee

Abri e.V.
Pinel gGmbH
prenzlkomm Soziale Dienstleistungen gGmbH
Stellwerk Berlin GbR
Stützrad gGmbH

Für Fragen oder weitergehende Hinweise wenden Sie sich bitte an
Frau Matthe, Kinderschutzkoordinatorin simone.matthe@ba-pankow.berlin.de
Frau Berg, Psychiatriekoordinatorin annette.berg@ba-pankow.berlin.de