

Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern

Schwerpunkt: Psychische Erkrankung im Alltag :: Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern :: Best Practice: Trampolin Plus in der LVR-Klinik Düren :: Den Teufelskreis durchbrechen :: Vertrauen schaffen – für Familien und Fachkräfte :: Kinderschutz in der Suchthilfe :: Organisation von Hilfen für Kindern suchtkrankter Mütter und Väter

Weitere Themen: Europa für die Jugend :: Zur Situation der Allgemeinen Sozialen Dienste im Rheinland :: (Persönliche) Daten des Vormunds :: Koordinierungsstelle Bundesforum Familie und Vormundschaft :: 10 Jahre Koordinationsstelle Kinderarmut :: fYOUture: Wenn Demokratie leben lernt

LVR-Landesjugendamt

Auftrag Kindeswohl 

LVR 

Qualität für Menschen



LVR-Industriemuseum
TEXTILFABRIK CROMFORD

28.10.2018

–

22.12.2019



MODE 68

MINI,
SEXY,
PROVOKANT

LVR-Industriemuseum Textilfabrik Cromford
Cromforder Allee 24, 40878 Ratingen
www.mode68.lvr.de

LVR 
Qualität für Menschen

Editorial	5
-----------------	---

SCHWERPUNKT:

KINDER PSYCHISCH UND SUCHTERKRANKTER ELTERN

Einführung	6
Psychische Erkrankung im Alltag: Tabuisierung und Stigmatisierung	9
Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern.....	12
Hilfen für Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern in den LVR-Kliniken:	
Best Practice: Trampolin Plus in der LVR-Klinik Düren	15
Den Teufelskreis durchbrechen	19
Vertrauen schaffen – für Familien und Fachkräfte! Multiinstitutionelle Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern in Essen	23
Kinderschutz in der Suchthilfe: Ergebnisse aus dem BMBF-Forschungsverbund CANSAS ...	27
Kinder suchtkrankter Mütter und Väter: Organisation von Hilfen	31

AUS DEM LVR-LANDESJUGENDAMT

Europa für die Jugend	34
Rien ne va plus? Zur Situation der Allgemeinen Sozialen Dienste im Rheinland	37
(Persönliche) Daten des Vormunds	41
Projekt gestartet: Koordinierungsstelle Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft	43
Neu im Landesjugendamt	44

AUS DEM LANDESJUGENDHILFEAUSSCHUSS

Bericht aus den Sitzungen am 29. November 2018 und am 31. Januar 2019	45
---	----

BAG DER LANDESJUGENDÄMTER

Fortsetzung der erfolgreichen bundesweiten Aktion »Das Jugendamt. Unterstützung, die ankommt.«	48
---	----

KINDERARMUT

10 Jahre Koordinationsstelle Kinderarmut: Ein Grund zum Feiern?	49
---	----

RUND UM DIE JUGENDHILFE

fYOUture: Wenn Demokratie leben lernt	51
---	----

REZENSIONEN & PUBLIKATIONEN

Hinweise auf Neuerscheinungen	54
-------------------------------------	----

VERANSTALTUNGEN

Veranstaltungshinweis des LVR-Landesjugendamtes Rheinland	58
---	----

.....
Der **JUGENDHILFEREPORT 03.19** erscheint mit dem Schwerpunkt **FRÜHE HILFEN**.
.....

Für die Menschen im Rheinland



Foto: Christoph Göttert/LVR

Der LVR nimmt mit rund 19.000 Beschäftigten für die rund 9,6 Millionen Menschen im Rheinland vielfältige Aufgaben wahr: in der Behinderten- und Jugendhilfe, in der Psychiatrie und Kultur. Inklusion ist dabei das politische Leitziel des Kommunalverbandes. www.lvr.de

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER!

Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern haben es in vielerlei Hinsicht schwer. Zu der elterlichen Erkrankung als zentrales Kernmerkmal kommen alle psychosozialen Risikofaktoren zudem gehäuft vor. Die Bedürfnisse dieser Kinder und Jugendlichen, die zwingend im Kontext ihrer ganzheitlichen Lebensumstände betrachtet werden müssen, sind komplex und für alle Fachkräfte eine Herausforderung.

Die psychische oder Suchterkrankung der Eltern wirkt sich auf die Kinder mit einem erhöhten Risiko, selbst psychisch zu erkranken sowie einer tagtäglichen Beeinträchtigung in ihrem Leben aus. Hilfen für Kinder psychisch und suchterkrankter Mütter und Väter sind vielschichtig und kaum mit einer Maßnahme durch einen Leistungsträger oder Leistungserbringer »erledigt«. Interdisziplinäre Kooperation der verschiedenen Versorgungs- und Beratungssysteme gewährleistet eine langfristige und auf Stabilität ausgerichtete Unterstützung der Familien. Dafür müssen die Schnittstellen der Hilfesysteme, bedingt durch die unterschiedlichen Sozialgesetze, genutzt und ausgeschöpft werden. Ein vertrauensvolles, die gegenseitigen Kompetenzen und Ressourcen achtendes Miteinander, der an der Behandlung einer Familie Beteiligten, sollte selbstverständlich sein. Insbesondere bei der Frage nach der Finanzierung von Hilfen für Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern bedarf es bisweilen kreativer Lösungen, denn eine Antwort auf »Wer soll das bezahlen...?« ist weder schnell noch für alle im Hilfesystem zufriedenstellend erbracht.

Das Thema findet im Landschaftsverband Rheinland nicht erst seit dem Projekt »Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern in neun Modellregionen im Rheinland – KipE^{Rheinland}« Beachtung. Seit Beendigung der Modellförderung ist es im Landesjugendamt Rheinland fest verortet. Kürzlich verabschiedete der Landesjugendhilfeausschuss einen Antrag zur Unterstützung von Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchtkrankter Eltern. Das Landesjugendamt wird in den nächsten zwei Jahren federführend und in Kooperation mit dem LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen das Rheinland hinsichtlich seiner Angebotsstruktur untersuchen und die Erkenntnisse zur weiteren Qualitätsentwicklung und -sicherung einfließen lassen.

Das LVR-Patenprojekt der Jugendhilfe Rheinland in Kooperation mit der LVR-Klinik Köln orientiert sich mit familienergänzenden Hilfen und begleiteter Elternschaft schon seit vielen Jahren praktisch und lebensnah an den Bedürfnissen der Kinder psychisch kranker Eltern.

Im Rheinland gibt es viele engagierte Projekte in unterschiedlicher Trägerschaft, die sich trotz schwieriger Finanzierungslage dafür einsetzen, die Situation für betroffene Familien zu verbessern. Das ist der richtige Ansatz! Etwas tun, manchmal gegen Windmühlen und manchmal mit Rückenwind, aber immer mit dem klaren Ziel, Hilfen für Kinder psychisch oder suchterkrankter Eltern voranzubringen.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine erkenntnisreiche und motivierende Lektüre.

Ihr Lorenz BAHR-HEDEMANN
LVR-Dezernent Kinder, Jugend und Familie



SCHWERPUNKT: KINDER PSYCHISCH UND SUCHTERKRANKTER ELTERN

HERAUSFORDERUNGEN FÜR PRAXISENTWICKLUNG, POLITIKGESTALTUNG UND FORSCHUNG

Leben und Alltag von Kindern psychisch und suchterkrankter Eltern unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht von dem, was viele Menschen rückblickend als »schöne Kindheit« bezeichnen. Kindheit und Adoleszenz sind geprägt von der elterlichen Erkrankung, die soziale Beziehungen beeinflusst. Kinder sollten an der Erkrankung der Eltern nicht dekompensieren und selbst erkranken.

Das Thema findet derzeit auch auf politischer Ebene große Beachtung. Aufgrund eines Bundestagsbeschlusses wurde eine Sachverständigenkommission zu Hilfen für Familien mit einem psychisch oder suchterkrankten Elternteil eingerichtet. Unter Berücksichtigung von Fachexpertisen sollen beispielsweise Handlungsempfehlungen entwickelt werden. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. berichtet, dass in Kürze eine vom Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz erstellte Fachexpertise zu guter Praxis veröffentlicht wird. Diese wird flankiert von der vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Expertise des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie e.V. zu Leuchtturmprojekten aus dem Bereich der Psychiatrie, die unter anderem drei Good Practice-Projekte aus dem Rheinland vorstellt.

Beispiele guter Praxis, kreative Überlegungen, bewährte Konzepte, regionale Zusammenschlüsse, gelebte Kooperation und viel Engagement über die Grenzen der Sozialgesetzbücher hinaus gibt es desweiteren mehr. Wir freuen uns, an Prozessen beteiligt zu werden und Entwicklungen mitzerleben, die Strukturen für Familien mit einem psychisch oder suchterkrankten Elternteil schaffen. So wie in Solingen, wo sich im Sommer 2017 auf Initiative der Familien- und Erziehungsberatungsstelle der Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Solingen e.V. ein Netzwerk konstituierte und seitdem regelmäßige Treffen stattfinden. Entstanden ist eine pdf-Broschüre »Professionelle Angebote für Eltern, Kinder, Jugendliche und Multiplikatoren – Kinder psychisch- oder suchterkrankter Eltern« mit allen Solinger Angeboten relevanter Akteure und ein Fachtag ist in Planung. Hilfen für Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern werden hier ganz praktisch und Schritt für Schritt angegangen.

Im Kontext des Schwerpunktthemas »Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern« rücken vielleicht auch einige Termine im Jahresverlauf in Ihren Fokus: Die Aktionswoche für Kinder aus Suchtfamilien jedes Jahr in der Woche um den Valentinstag am 14. Februar, der Weltgesundheitstag am 7. April, der Tag für gewaltfreie Erziehung am 30. April, die alle zwei Jahre stattfindende Aktionswoche Alkohol in diesem Jahr im Mai, der internationale Tag gegen Drogenmissbrauch und unerlaubten Suchtstoffverkehr/Weltdrogentag am 26. Juni, der internationale Tag des alkoholgeschädigten Kindes am 9. September, der europäische Depressionsstag am 1. Oktober, der internationale Tag der seelischen Gesundheit am 10. Oktober und der internationale Tag der Kinderrechte am 20. November.

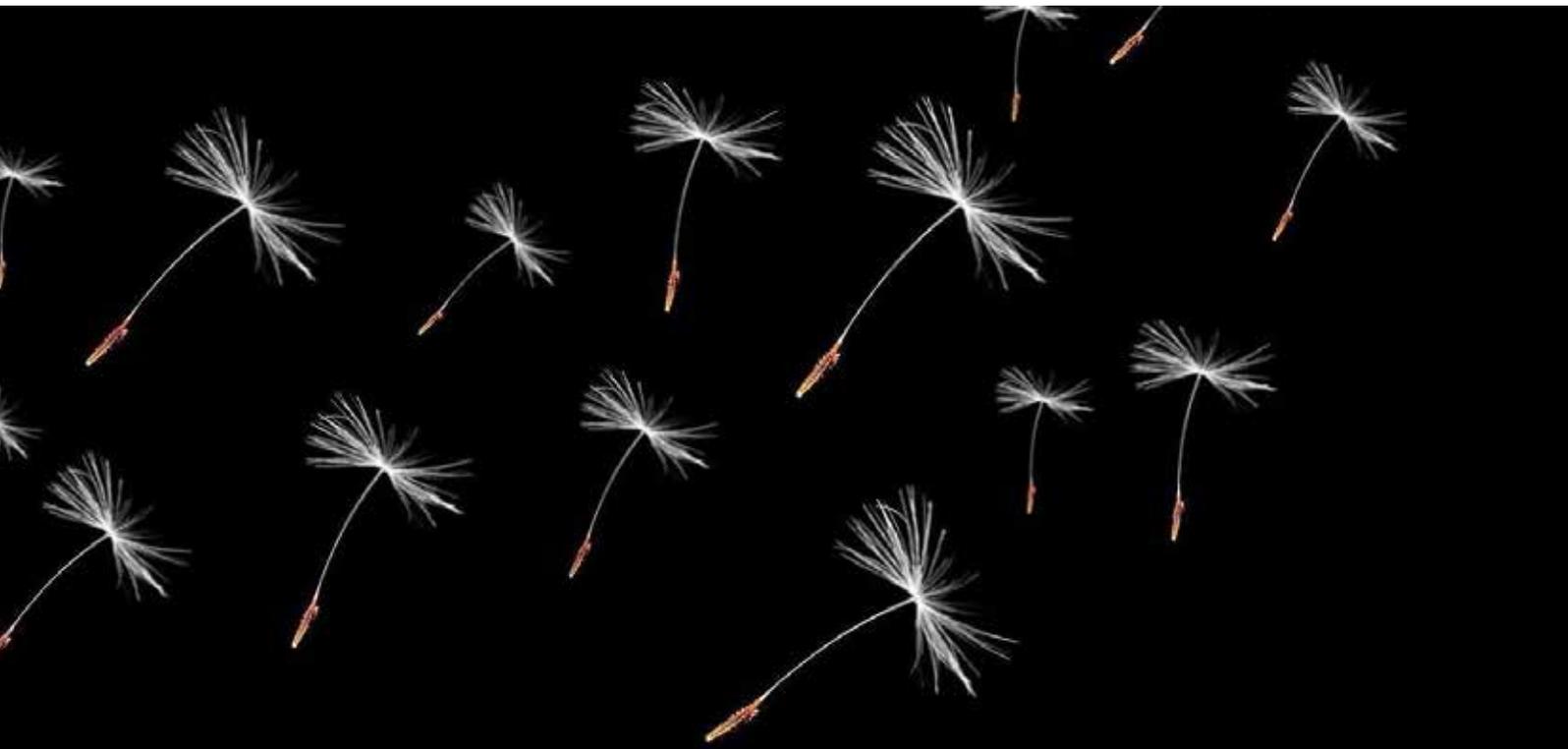
In unserer Gesellschaft werden psychische Erkrankungen tabuisiert und stigmatisierende Einstellungen gegenüber psychisch erkrankten Menschen sind weit verbreitet. An der Universität Bielefeld wird dazu geforscht. Patricia Wahl, Alexandra Fretian und Professor Dr. Ullrich Bauer erläutern die Bedeutung von Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen und stellen Möglichkeiten der Intervention zur Förderung der psychischen Gesundheitskompetenz vor.

Angela Kern und Koralia Sekler, AFET - Bundesverband für Erziehungshilfe e.V., berichten aus der Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern, die sich im März 2018 auf politischen Beschluss hin konstituierte. Der AFET wurde von der Bundesregierung mit der Geschäftsführung dieser Arbeitsgruppe beauftragt.

Sie schildern die jahrelangen Bemühungen zahlreicher Fachverbände, Institutionen und Vertreterinnen und Vertretern der Wissenschaft, das Thema voranzubringen sowie den geplanten Arbeitsprozess, der in Empfehlungen zur Verbesserung der Situation von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern münden soll.

Der Landschaftsverband Rheinland deckt mit dem LVR-Klinikverbund ein großes Spektrum von Hilfen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung ab. Rolf Mertens, tätig im LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogische Hilfen, beschreibt, wie Hilfen für Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern in den LVR-Kliniken verankert sind. Als ein Beispiel guter Praxis stellen Frau Wiegmann und Frau Dr. Niedersteberg das Dürener Modell von Trampolin Plus, einem Stressbewältigungsprogramm für Kinder vor, wie es in der LVR-Klinik Düren angeboten und erfolgreich durchgeführt wird.

An der Justus-Liebig-Universität Gießen untersucht die AG für Förderpädagogische und Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, unter der Leitung von Professorin Dr. Christina Schwenck, die Übertragung psychischer Belastungen der Eltern auf ihre Kinder. Der Beitrag von Professorin Dr. Christina Schwenck, Anett Werner und Arleta Luczejko umfasst die Inhalte der COMPARE-Studie. Im Fokus steht die ganze Familie. Psychisch belastete Eltern erhalten ambu-



lante Psychotherapie und ein Elterntaining zur Förderung der Erziehungsfertigkeiten. Beachtung finden auch Aspekte der Verarbeitung und Regulation von Gefühlen betroffener Eltern und deren Kinder.

Wie in Essen Strukturen für Kinder psychisch kranker Eltern sukzessive aufgebaut wurden, zeigt Petra Kogelheide vom Jugendpsychologischen Institut Essen auf. Sie schildert Schwierigkeiten, Herausforderungen und Voraussetzungen und benennt Eckpfeiler gelingender Kooperation. Als besonders wichtig nennt sie die Entwicklung nachhaltiger Strukturen und Angebote in den Regelsystemen, unabhängig von zeitlich begrenzten Fördermitteln. Eine ihrer Kernaussagen steht für sich: Das System Familie erfordert einen gemeinsamen interdisziplinären Zugang.

Den Blick auf den Kinderschutz in der Suchthilfe lenken Dr. Franka Metzner und PD Dr. Silke Pawils vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Im Rahmen des Forschungsprojektes CANSAS untersuchten sie suchtspezifische Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdung und befragten Suchtberatungsstellen zum Umgang mit Familien. Auf der Grundlage der Befragungsergebnisse und der Ergebnisse aus dem systematischen Literaturreview wurde ein Instrument zum Belastungsscreening für suchtkranke Eltern zum Einsatz in Suchthilfeeinrichtungen entwickelt.

Die Leiterin der Landeskoordinierungsstelle Frauen und Sucht NRW - BELLA DONNA, Martina Tödtte, fokussiert auf Kinder suchtkranker Mütter und Väter und wie Hilfen organisiert sein müssen, um die vielfältigen Belastungen der Familien aufzufangen. Sie stellt heraus, dass die Unterstützung Hilfesystem-Grenzen überschreitend erfolgen muss. Jugend- und Suchthilfe müssen kooperieren und mit Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe kann die Suchthilfe Angebote im Rahmen des SGB VIII umsetzen.

Die Artikel zum Schwerpunktthema »Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern« dieses Jugendhilfereports sollen Sie mit Hintergrundwissen und Forschungsergebnissen sowie mit Erfahrungsschatz bei Ihren Bemühungen für die betroffenen Familien vor Ort unterstützen. Ergänzend zu dieser Ausgabe können Sie den Jugendhilfereport 04/17 »Perspektivwechsel - Kinder- und Jugendhilfe trifft Gesundheitswesen« heranziehen, denn auch hier wird Bezug genommen auf Hilfen für Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern.

PSYCHISCHE ERKRANKUNG IM ALLTAG: TABUISIERUNG UND STIGMATISIERUNG

Familien, in denen ein Elternteil psychisch erkrankt ist, haben es oft schwer. Neben dem Kampf mit der eigenen Erkrankung, ringen auch mit Schuldzuweisungen und Vorurteilen aus dem sozialen Umfeld: »psychisch erkrankte Personen müssen nur wollen, dann geht es ihnen besser« oder »psychisch erkrankte Eltern gefährden das Wohl ihrer Kinder«.

Die 9-jährige Fiona schaut morgens, nachdem ihr Wecker geklingelt hat, als erstes zu ihrer Mutter ins Schlafzimmer: »Mama, bist du wach?«. Anhand ihrer Reaktion kann sie direkt einordnen, ob heute ein trauriger oder ein fröhlicher Tag ist. »Ja, mein Schatz!«, kommt als Antwort zurück. Fiona freut sich, geht in die Küche und beginnt mit den Vorbereitungen für das Frühstück. Heute wird Mama früh aufstehen und mit ihr zusammen frühstücken. Es gibt aber auch Tage, an denen es anders ist. Dann liegt Mama noch im Bett, wenn Fiona wieder aus der Schule nach Hause kommt. Fiona weiß auch warum: »Meine Mama hat Depression, deshalb ist sie manchmal traurig und kann nicht aufstehen.«

AUSWIRKUNGEN AUF DIE KINDER

So wie Fiona wachsen Schätzungen zufolge drei Millionen Kinder in Deutschland mit einem psychisch erkrankten Elternteil auf und sind hierdurch mit besonderen Herausforderungen konfrontiert. Sie selbst weisen ein erhöhtes Risiko auf, im Laufe ihres Lebens eine psychische Störung zu entwickeln.

Dieses Risiko hängt einerseits mit genetischen Faktoren zusammen. Aber auch Anforderungen ihrer Umwelt, mit denen die Kinder belastet sind, spielen eine sehr wichtige Rolle. Beispielsweise können Kinder in die Lage geraten, elterliche Pflichten übernehmen zu müssen, für die früher der erkrankte Elternteil zuständig war (Parentifizierung). Ob Essen vorbereiten oder Hausaufgaben machen – die Kinder sind vermehrt auf sich allein gestellt, wenn es im engeren Familienkreis niemanden gibt, der diese Aufgaben übernehmen kann. Die Symptome selbst können eine zusätzliche Belastung für die Kinder darstellen, besonders, wenn sie sie nicht einordnen können. Für Fiona war es anfangs auch schwer: »Mama will nicht mehr mit mir spielen? Habe ich was Falsches gemacht?«

Ein zusätzlich erschwerendes Element ist auch die Tabuisierung der Erkrankung innerhalb und außerhalb der Familie. Die psychische Erkrankung eines Elternteils wird zu einem »Familiengeheimnis«, über das mit Außenstehenden nicht gesprochen wird. Bei den Kindern entsteht häufig schon früh eine Überzeugung, dass die elterliche Erkrankung etwas sehr Intimes sei, für das man sich schämt. Im schlimmsten Fall heißt das für die Kinder, dass sie weder innerhalb noch außerhalb der Familie mit jemandem über ihre Sorgen und Ängste sprechen können.



Patricia WAHL
Universität Bielefeld
0521 106-67763
patricia.wahl@uni-bielefeld.de



Alexandra FRETIAN
Universität Bielefeld
0521 106-67772
fretian@uni-bielefeld.de



Prof. Dr. Ullrich BAUER
Universität Bielefeld
0521 106-6066
ullrich.bauer@uni-bielefeld.de

Bei Fiona ist das nicht der Fall. Sie spricht mit ihrer Mutter offen über die Erkrankung und sie hat auch außerhalb der Familie Anlaufstellen, mit denen sie reden kann: »Also meine Oma natürlich und auch meine Freundin und die Mutter von ihr, die sind für mich da. Da kann ich hingehen.« Die Gespräche haben Fiona geholfen, die psychische Erkrankung ihrer Mutter zu verstehen und als einen normalen Teil ihres Lebens zu akzeptieren: »Der Papa von Tina hat Diabetes, da ist das Blut krank. Das ist nicht viel anders als bei meiner Mama, bei ihr ist die Seele krank.« Fiona weiß auch, dass sie nicht für die Erkrankung ihrer Mutter verantwortlich ist und dass ihre Mutter sie noch genauso sehr lieb hat – sie kann es nur manchmal nicht so gut zeigen.



Bei den Hausaufgaben sind Kinder von psychisch kranken Elternteilen häufig auf sich allein gestellt.

WISSEN FÖRDERN UND STIGMATISIERUNG VERMEIDEN

Fiona kommt mit der Situation gut zurecht. Unter anderem liegt es daran, dass sie weiß, was mit ihrer Mama los ist. Und sie kann mit ihren Verwandten und Freundinnen offen darüber reden.

Um genauer zu sein, weiß Fiona sogar ziemlich viel. Sie weiß, dass viele andere Menschen von Depression betroffen sind, sie kennt die Symptome der Erkrankung und weiß vor allem auch, dass es wieder besser werden kann. Im Fachjargon bezeichnet man das als psychische Gesundheitskompetenz. Dieses Konzept wurde in Australien von Anthony Jorm eingeführt und bezieht sich auf das Wissen und die Einstellungen bezüglich psychischer Erkrankungen. Die psychische Gesundheitskompetenz beeinflusst auch, ob und wo Betroffene sich bei psychischen Problemen Hilfe holen. Sie beeinflusst das Wahrnehmen und Erkennen einer eventuellen Behandlungsbedürftigkeit – bei sich selbst und auch bei Personen aus dem sozialen Umfeld. Eine verbesserte psychische Gesundheitskompetenz auf Seite der betroffenen Familien würde also helfen, auftretende Probleme besser einordnen zu können und Motivation oder Bereitschaft erhöhen, frühzeitig Hilfen für die Kinder in Anspruch zu nehmen.

Ein anderer wichtiger Faktor, der die Inanspruchnahme formeller oder informeller Hilfen begünstigen kann, ist die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. Stigmatisierende Einstellungen gegenüber psychisch erkrankten Menschen sind auch heutzutage weit verbreitet. Die Erwartung, als »verrückt« abgestempelt zu werden, führt zur Tabuisierung. Aber nicht nur die Erwartung, sondern auch Stigmatisierung, die am eigenen Leibe erfahren wurde, spielt eine Rolle. Erlebnisse, die Eltern mit Stigmatisierung gemacht haben (beispielsweise Freunde, die sich abwenden) prägen auch die Befürchtungen der Kinder. So ist häufig das Offenmachen der Erkrankung nach Außen und der Prozess der Hilfesuche mit negativen Erwartungen verknüpft.

Auf gesamtgesellschaftlicher Ebene ist es daher wichtig, Wissen über psychische Erkrankungen zu fördern und Mythen um psychische Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten zu eliminieren. Es ist denkbar, dass durch eine bessere psychische Gesundheitskompetenz in der Gesamtbevölkerung sich die Stigmatisierungstendenz reduziert.

ÜBER PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN FRÜH AUFKLÄREN

Eine Möglichkeit, die psychische Gesundheitskompetenz in der Allgemeinbevölkerung zu verbessern, stellen Interventionen im Kindes- und Jugendalter dar. Beispielsweise kann im Setting Schule über psychische Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt werden. Auch durch Kontakt zu Betroffenen können Vorurteile und Stereotype abgebaut werden.

Mittlerweile gibt es auch in Deutschland vermehrt Bemühungen, solche Interventionen an Schulen heranzutragen. Andere Länder wie Australien oder auch Kanada gehen als Beispiel voran, indem sie Aufklärung zu psychischen Erkrankungen und auch zur psychischen Gesundheit breit in der Bevölkerung streuen. Hierdurch werden zwar nicht speziell Kinder mit psychisch erkrankten Eltern angesprochen, aber indirekt auch erreicht. Vorteilhaft ist zudem, dass diejenigen, die weder selbst betroffen sind, noch jemanden kennen, der unter einer psychischen Erkrankung leidet, für diese Problemlage sensibilisiert und dazu ermutigt werden, einen verständnisvollen und unterstützenden Umgang mit ihren Mitschülerinnen und Mitschülern zu haben.

Die Forschungslage zum Thema »psychische Gesundheitskompetenz« und der Einfluss auf das Stigma psychischer Erkrankungen steckt in Deutschland noch in den Kinderschuhen. Um die Evidenzbasis zu stärken, zielt das Projekt »IMPRES: Improving Mental Health Literacy to Reduce Stigma« an der Universität Bielefeld auf die Anpassung, Implementierung und Evaluation einer kanadischen Intervention in Kooperation mit der Stadt Bielefeld ab. Das Projekt ist Teil eines deutschlandweiten Forschungsverbundes, der sich mit der Gesundheitskompetenz im Kindes- und Jugendalter auseinandersetzt (HLCA: Health Literacy in Childhood and Adolescence) und wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanziert.

Langfristig soll die Intervention nachhaltig sein und einen festen Platz in der Bielefelder Schullandschaft bekommen, um so die Situation von Menschen mit psychischer Erkrankung und ihren Familien verbessern. Durch Aufklärung und Entstigmatisierung soll eine Hürde in der Inanspruchnahme formeller und informeller Unterstützungsmöglichkeiten genommen werden.

Auch Fiona ist von der Idee begeistert: »Das ist doch gut, wenn alle Kinder wissen, dass das nix Schlimmes ist und auch wieder weggeht.«

QUELLEN

- LENZ, A. (2014). *Kinder psychisch kranker Eltern*. Göttingen: Hogrefe.
- WAHL, P., OTTO, C. & LENZ, A. (2017). »...dann würde ich traurig werden, weil alle über meinen Papa reden« – Die Rolle des Stigmas in Familien mit psychisch erkranktem Elternteil. *Das Gesundheitswesen*, 79: 987-992.
- JORM, A.F., KORTEN, A.E., JACOMB, P.A., CHRISTENSEN, H., RODGERS, B. & POLLITT, P. (1997). 'Mental health literacy': a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166, 182-186.

ARBEITSGRUPPE KINDER PSYCHISCH UND SUCHTKRANKER ELTERN

Kinder und Jugendliche mit einem psychisch kranken oder einem suchtkranken Elternteil sind ganz besonders auf ein unterstützendes soziales Umfeld und auf bedarfsorientierte, qualifizierte Hilfe und Versorgung angewiesen. Die Sozialversicherungssysteme sehen unter anderem in der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitssystem und der Sozialhilfe Leistungen und Angebote vor. Jedoch weisen die Hilfestrukturen Mängel auf. Kinder und ihre Eltern sollen künftig durch ein abgestimmtes, besser zugängliches und vernetztes Versorgungssystem unterstützt werden.

KINDER PSYCHISCH UND SUCHTERKRANKTER ELTERN AUF DER POLITISCHEN AGENDA

Auf Grundlage eines Entschließungsantrages des Deutschen Bundestages im Juni 2017 wurde die Bundesregierung beauftragt, eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe einzurichten, die sich mit der Situation von Kindern psychisch kranker und suchtkranker Eltern beschäftigen soll. (BT-Drs. 18/12780)

Daraufhin konstituierte sich am 12. März 2018 in Berlin die Arbeitsgruppe »Kinder psychisch und suchtkranker Eltern«. Neben dem federführenden Ministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, dem Ministerium für Gesundheit, dem Ministerium für Arbeit und Soziales und der Drogenbeauftragten der Bundesregierung sind weitere 31 Vertreterinnen und Vertreter aus Fachverbänden, Institutionen und Interessengemeinschaften Mitglieder der Arbeitsgruppe. Die zeitlich befristete, interdisziplinäre und interministerielle Arbeitsgruppe erarbeitet nun mit Beteiligung von Expertinnen und Experten aus Forschung und Praxis Empfehlungen zur Verbesserung der Situation von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern. Der AFET - Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. wurde von der Bundesregierung mit der Geschäftsführung dieser Arbeitsgruppe beauftragt.

BREITE UNTERSTÜTZUNG FÜR DIE EINRICHTUNG EINER INTERDISZIPLINÄREN SACHVERSTÄNDIGENKOMMISSION

Eine intensive, bundesweite Befassung mit der Versorgung der Kinder und Familien mit psychisch kranken Eltern forderten seit vielen Jahren zahlreiche Fachverbände, Institutionen und Vertreterinnen und Vertreter der Wissenschaft.

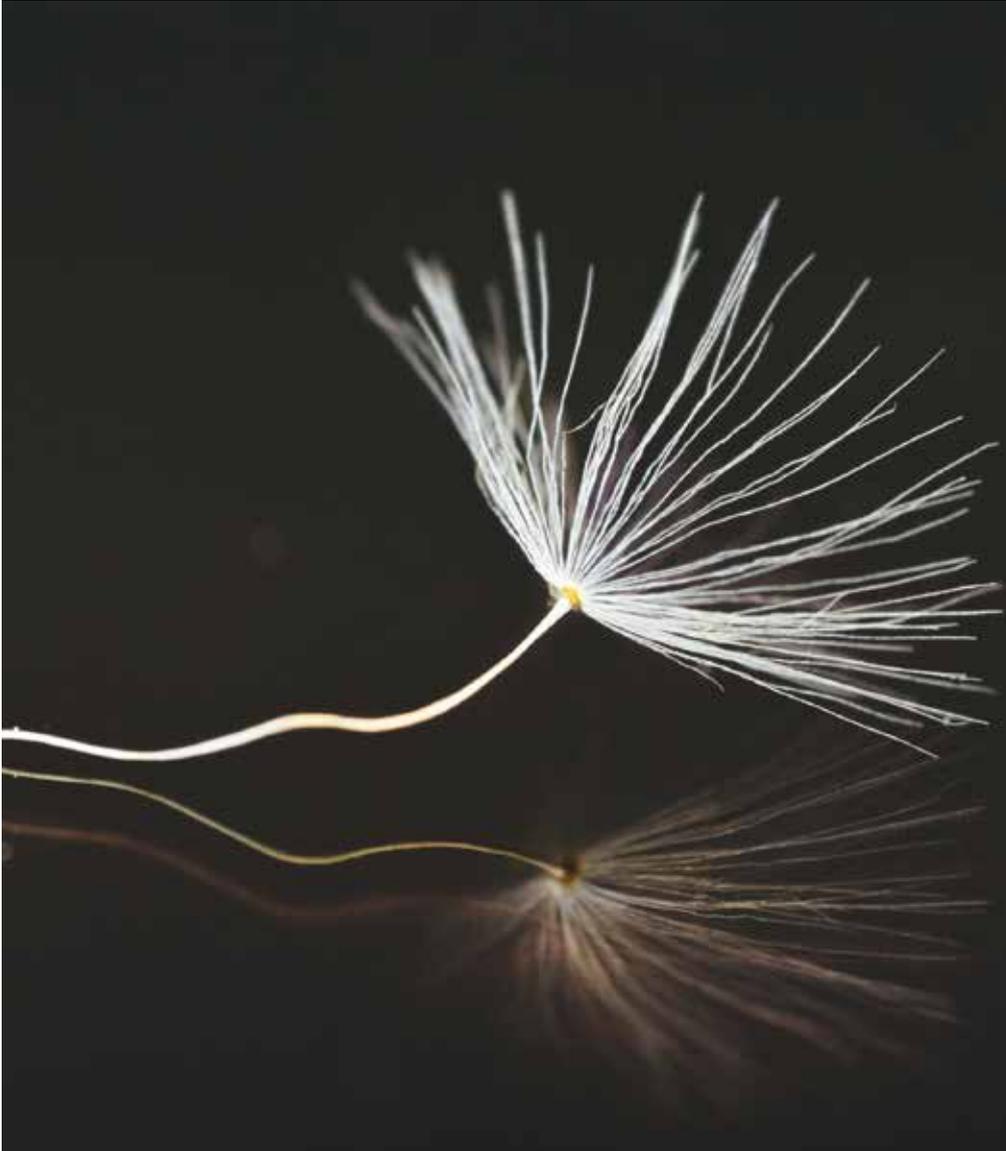
Exemplarisch zu nennen sind hier die Kinderkommission des Deutschen Bundestags (2006 und 2013), die Sachverständigenkommission des 13. Kinder- und Jugendberichts (2009), die



Angela KERN
AFET - Bundesverband für
Erziehungshilfe e.V.
0511 353991-44
kern@afet-ev.de



Koralia SEKLER
AFET - Bundesverband für
Erziehungshilfe e.V.
0511 353991-47
sekler@afet-ev.de



⋮ Nähere Informationen finden
 ⋮ Sie unter www.ag-kpke.de.

Jugend- und Familienministerkonferenz (2013) sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und Praktikerinnen und Praktiker aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Psychiatrie und dem Familienrecht mit ihrer »Neuköllner Erklärung« (2014).

VOM ANTRAG BIS ZUR EINRICHTUNG DER SACHVERSTÄNDIGENKOMMISSION

Der AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe, das Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie der katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen und der Dachverband Gemeindepsychiatrie wandten sich am 16. Januar 2014 federführend für die 17 bundesweiten Akteure an den Familien- und den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags mit dem Antrag auf Einrichtung einer interdisziplinären Sachverständigenkommission. Diese Kommission sollte die Versorgungssituation von Kindern und Familien mit psychisch kranken Eltern bewerten und den bundesrechtlichen Handlungsbedarf analysieren.

Dem Antrag folgten in den Jahren 2014-2017 mehrere offizielle und nicht offizielle Gespräche mit Abgeordneten im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen

Bundestags und in der Kinderkommission zur Situation von Kindern psychisch- und suchtkranker Eltern.

Aus einem Vorstoß der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen und dem langjährigen Engagement vieler Organisationen und Personen resultierte ein interfraktioneller Entschließungsantrag der Fraktionen CDU/CSU, SPD und Bündnis 90/Die Grünen, der einstimmig verabschiedet wurde.

Die Einrichtung der Arbeitsgruppe ist nicht zuletzt dem hartnäckigen Einsatz vieler Menschen zu verdanken, die seit Jahren auf den besonderen Hilfebedarf dieser betroffenen Kinder und deren unzureichende Versorgung aufmerksam machen.

Die Arbeitsgruppe konzentriert sich inhaltlich auf die Bedarfe der Kinder und Familien mit psychisch kranken und suchtkranken Eltern. Eine Unterscheidung zwischen den suchtkranken und psychischen Kranken wird nicht vorgenommen.

AUFGABEN UND ARBEITSWEISE DER ARBEITSGRUPPE

Der Arbeitsprozess ist in zwei Phasen gegliedert. Im ersten Arbeitsschritt sollte die Ist-Situation analysiert und beschrieben werden. Dazu wurden drei interdisziplinäre Expertisen als Arbeitsgrundlage erstellt:

1. Gute Praxis: »Überblick über Angebote, Initiativen und Unterstützungsmaßnahmen zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien mit einem psychisch erkrankten oder suchterkrankten Elternteil«
2. Stand der Forschung: »Analyse des aktuellen Stands der Forschung zu Versorgung, Intervention, Behandlung, Kooperation und Zusammenarbeit hinsichtlich der Situation von Kindern psychisch kranker und suchtkranker Eltern«
3. Recht: »Ist-Analyse zu Hilfe und Versorgung in Familien mit Kindern psychisch kranker Eltern«

Unter Berücksichtigung der interdisziplinären Fachexpertisen hat die Arbeitsgruppe in ihrer Sitzung im Januar 2019 Zielperspektiven festgelegt, auf deren Grundlage sie Empfehlungen zur Verbesserung der Situation von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern formulieren wird.

Den Abschlussbericht mit den Empfehlungen an den Deutschen Bundestag wird die Arbeitsgruppe in diesem Jahr vorlegen.

HILFEN FÜR KINDER PSYCHISCH UND SUCHTERKRANKTER ELTERN IN DEN LVR-KLINIKEN

BEST PRACTICE: TRAMPOLIN PLUS IN DER LVR-KLINIK DÜREN

Es gibt Mütter und Väter mit einer psychischen oder Suchterkrankung. Im Falle eines stationären Aufenthalts müssen ihre Kinder versorgt sein. Die Kinder brauchen aber auch eine fachlich begleitete Möglichkeit, sich mit der Erkrankung des Elternteils auseinanderzusetzen. Die LVR-Kliniken agieren als Partner in Netzwerken und haben eigene Angebote. »Trampolin Plus« ist so eines, hier finden Kinder einen Ort und offene Ohren, hier lernen sie, mit schwierigen Situationen in ihrem speziellen Alltag umzugehen.

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) versorgt mit seinen neun psychiatrischen Kliniken an unterschiedlichen Standorten circa 4,5 Millionen Menschen im Rheinland. Etwa 20 bis 25 Prozent der erwachsenen Patientinnen und Patienten sind Eltern von Kindern.

DIE LEBENSWELT VON KINDERN IN BELASTETEN FAMILIEN

In Deutschland leben

- circa 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche mit einem alkoholkranken Elternteil zusammen,
- etwa 60.000 Kinder mit einem drogenabhängigen Elternteil zusammen,
- zwischen drei und vier Millionen Kinder mit einem psychisch kranken Elternteil zusammen.

Der aktuelle Forschungsstand gibt wieder, dass Kinder aus suchtbelasteten Familien eine Hochrisikogruppe zur Entwicklung eigener substanzbezogener Störungen sind. Für Kinder von depressiv Erkrankten wird, im Vergleich zu Kindern psychisch gesunder Eltern, ein dreifach erhöhtes Risiko für die Ausbildung einer Depression angenommen.

Kinder, die in Familien mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen aufwachsen, sind vielfältigen Belastungen ausgesetzt. Die kreative Lösung der Kinder ist dann die Ausbildung diverser Rollenmodelle, um im Familiensystem zu überleben (vgl. Abbildung 1).

MODELLFÖRDERUNG - AUFBAU VON HILFESTRUKTUREN

Mit der Modellförderung (KipERheinland) in den Jahren 2010 bis 2014 in neun Regionen des Rheinlandes unterstützte der LVR den Aufbau von Hilfestrukturen. Von den psychischen Erkrankungen der Eltern ist in der Regel die gesamte Familie betroffen. Hilfen können deshalb unterschiedlich ansetzen. Sie müssen aber vernetzt sein. Dies war eine wichtige Bedingung der Modellförderung. Des Weiteren sollten durch die Förderung konkrete Hilfsangebote zur Verfügung gestellt und ein niederschwelliger Zugang ermöglicht werden. In allen Modellregionen



Melanie WIEGMANN
LVR-Klinik Düren, Abteilung für
Abhängigkeitserkrankungen
02421 40-2696
melanie.wiegmann@lvr.de



Dr. Antje NIEDERSTEBERG
LVR-Klinik Düren, Abteilung für
Abhängigkeitserkrankungen
02421 40-2259
antje.niedersteberg@lvr.de



Rolf MERTENS
LVR-Dezernat Klinikverbund
und Verbund Heilpädagogischer
Hilfen
0221 809-6938
rolf.mertens@lvr.de

ROLLE	ROLLENZUSCHREIBUNG
Der »Held«	<p>... zeigt ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • sehr frühreifes diszipliniertes Verhalten • Streben nach Anerkennung • Angst vor Abwertung <p>... braucht...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilfe, für sich selbst zu sorgen • Unterstützung, um Schwächen zuzulassen
Der »Sündenbock«	<p>... zeigt ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • ausagierendes Verhalten • zieht negative Aufmerksamkeit <p>... braucht ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine vertrauensvolle Beziehung • Wahrnehmung der eigenen positiven Seiten
• Das »verlorene Kind«	<p>... zeigt ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rückzugverhalten • Neigung zum Einzelgänger <p>... braucht...</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Erfahrung, als wichtig wahrgenommen zu werden • positive Erfahrungen, nicht abgelehnt zu werden
Der »Clown«	<p>... zeigt...</p> <ul style="list-style-type: none"> • aufgesetztes, unreifes Verhalten <p>... braucht...</p> <ul style="list-style-type: none"> • viel Zeit zum Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung • die Erfahrung, dass Gefühle gelebt werden dürfen

Rollenmodelle von Kindern mit psychisch oder suchterkrankten Eltern.

konnten diese Bedingungen erfüllt werden und in den meisten konnten die Angebote auch nach Auslaufen der Modellförderung weitergeführt werden – nicht immer in dem gewünschten Umfang.

LVR-KLINIKEN ALS PARTNER IM NETZ UND MIT EIGENEN HILFSANGEBOTEN

In den Modellregionen waren fünf der LVR-Kliniken Partner der Projektträger bei der Entwicklung der bedarfsgerechten Hilfestrukturen, die sich, bezogen auf die LVR-Kliniken, aktuell so darstellen:

- In der Stadt Bonn und im Rhein-Sieg-Kreis, Versorgungsgebiete der LVR-Klinik Bonn, haben sich infolge der Modellförderung komplexe Netzwerkstrukturen gebildet. Die LVR-Klinik Bonn beteiligt sich aktiv am Bonner Netzwerk »JuPs« und arbeitet mit den Kinderbeauf-

tragten der Sozialpsychiatrischen Zentren im Rhein-Sieg-Kreis zusammen. Zusätzlich bietet die Klinik mit der Gruppe Gleichgewicht ein gruppentherapeutisches Angebot für Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen oder Abhängigkeitserkrankungen an.

- In enger Kooperation mit der LVR-Klinik Köln konnte das Paten-Projekt Köln weiterentwickelt und im Ergebnis in eine Regelfinanzierung überführt werden.
- Die LVR-Klinik Mönchengladbach kooperiert mit anderen Leistungserbringern im Gemeindep psychiatrischen Verbund Mönchengladbach (GPV-MG). Ein Kooperationspartner bietet eine Gruppe für Kinder psychisch kranker Eltern (KipE MG) an, in Ergänzung lädt der GPV-MG mittlerweile sechsmal im Jahr psychisch erkrankte Menschen mit ihren Kindern zu »kreativen« Samstagnachmittagen in die LVR-Klinik Mönchengladbach ein.
- Die LVR-Klinik Langenfeld kooperiert mit Projekten in allen drei Versorgungssektoren, den Kreisen Mettmann, Solingen und Leverkusen.
- Die LVR-Klinik Viersen ist Bestandteil des Netzwerks Felix, mit einer großen Anzahl von beteiligten Organisationen. In Zusammenarbeit wird in der Klinik unter anderem eine Sprechstunde für Eltern angeboten.

Damit Hilfebedarfe nicht übersehen werden, haben sich alle LVR-Kliniken auf Standards verständigt, um ihre Patientinnen und Patienten, die gleichzeitig auch Eltern sind, zu unterstützen. Hierzu gehören etwa die Pflichtabfrage nach minderjährigen Kindern bei Aufnahme, gegebenenfalls Einleitung von notwendigen Maßnahmen, die Benennung von Ansprechpersonen für das Thema und die Bereitstellung zielgruppenspezifischer Angebote, gegebenenfalls in Kooperation mit Netzwerkpartnern

KINDER UND FAMILIENSYSTEME DURCH GUTE KOOPERATION STÄRKEN

»Trampolin Plus Dürener Modell« an der LVR-Klinik Düren ist ein solches zielgruppenspezifisches Angebot. An anderen LVR-Klinikstandorten gibt es Vorbereitungen, Trampolin Plus einzuführen oder es werden Netzwerkpartner unterstützt, die Trampolin Plus oder vergleichbare Programme anbieten.

»Trampolin Plus Dürener Modell – Ein Stressbewältigungsprogramm für Kinder« – hier können Kinder aus belasteten Familien seit 2014 wirksame Handlungsoptionen erlernen, um mit schwierigen Situationen in der Familie umzugehen. Durch gelebte Kooperation schaffen die LVR-Klinik Düren, federführend die Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen, und die Jugend- und Familienhilfeeinrichtungen in Düren eine enge Verzahnung der Akteure. Eine einrichtungs-übergreifende Elternsprechstunde und ein allgemeiner Leitfaden runden die gelungene Zusammenarbeit ab.

EIN STRESSBEWÄLTIGUNGSPROGRAMM FÜR KINDER

Das Programm richtet sich an Kinder zwischen acht und zwölf Jahren, welche in der Familie mit einer Suchterkrankung oder psychischen Erkrankung konfrontiert sind. Hier können Kinder lernen, besser mit schwierigen Situationen in der Familie, mit der Erkrankung der Eltern und ihren eigenen Gefühlen umzugehen. In der Gruppe können sie sich mit anderen in einer entspannten Atmosphäre austauschen. Der Fokus des Gruppenangebotes für die Kinder liegt darauf, dass sie ihre Stärken entdecken und ausbauen, und dass ihre Stresstoleranz unterstützt wird, um den Belastungen im Alltag besser standhalten zu können.

Auch zwei Elternabende und ein Elterngespräch finden während des Projekts statt. Eltern bekommen wichtige Informationen über die Inhalte des Projekts. Weiterhin können sie sich mit anderen Betroffenen austauschen. Zuletzt erhalten sie in Einzelgesprächen eine Beratung durch die Gruppenleitung zur weiteren Förderung der Kinder.



Die Kinder stellen gemeinsam die Gruppenregeln auf (Bild außen) und gestalten selbständig ihre Teilnehmermappen.

Weitere Informationen

Informationen zu den LVR-Kliniken finden Sie unter lvr.de › **Psychiatrie und HPH** › **Klinikverbund**.

Informationen zu Trampolin Plus in der LVR-Klinik Düren finden Sie unter lvr.de › **klinik-dueren** › **Behandlungsangebote und Fachgebiete** › **Suchterkrankungen** › **Trampolin Plus**.

WIE IN DÜREN KOOPERATION GELINGT

Bereits seit vielen Jahren gibt es in Düren durch den Arbeitskreis »Kinder psychisch kranker Eltern« eine gute Zusammenarbeit der Einrichtungen in der Region. Mit der Installation des »Trampolin-Projekts« wurde die Kooperation ausgebaut und gestärkt. Die LVR-Klinik Düren lud im Jahr 2012 zu Beginn des Projekts zu einer großen Auftaktveranstaltung ein. Im darauffolgenden Jahr fand eine Inhouse-Schulung, unterstützt durch Professor Michael Klein, Katholische Hochschule NRW - Standort Köln, statt. 27 Fachkräfte wurden mit dem ursprünglich entwickelten Manual »Trampolin« geschult. Daraufhin bildete sich eine Arbeitsgruppe, um die Implementierung durchzuführen und an die Bedürfnisse der Region anzupassen. In regelmäßigen Treffen der Projektgruppe und jährlich stattfindenden Kooperationstreffen entstand das Projekt »Trampolin PLUS Dürener Modell«. Dieses entzerrt die Gruppenstunden und erweitert das ursprüngliche Modul um psychoedukative Einheiten zu psychischen Erkrankungen, eine Natur- und Kreativeinheit sowie um das Elterngespräch.

Seit 2018 ist »Trampolin Plus Dürener Modell – Ein Stressbewältigungsprogramm für Kinder« ein zertifizierter Präventionskurs in der Datenbank der Zentralen Prüfstelle Prävention der gesetzlichen Krankenkassen. Regelmäßige Treffen und intensiver Austausch zwischen den Einrichtungen garantieren stete Überprüfung der Bedürfnisse und Anpassung der Inhalte, wenn nötig.

Seit 2014 konnten so in 11 Gruppen bereits 82 Kinder erreicht werden. Durch die enge Zusammenarbeit verbesserte sich auch die allgemeine Kooperation in der Versorgungslandschaft für belastete Familien. Ein weiterer Meilenstein folgte 2015 mit der Einführung der »Elternsprechstunde«. Zweimal im Monat kommen familientherapeutische Fachkräfte in die LVR-Klinik Düren, um vor Ort eine Beratung anzubieten. Die Hemmschwelle des Aufsuchens von Familienberatungsstellen wird gesenkt und bereits während des Klinikaufenthalts können Patientinnen und Patienten sich bezüglich familienbezogener Themen beraten lassen.

Aktuell steuert der Arbeitskreis »Kinder psychisch kranker Eltern« in Düren den Einsatz eines verbindlichen Leitfadens zur Zusammenarbeit von Jugend- und Erwachsenenhilfe. Auch die Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen der LVR-Klinik Düren ist hier maßgeblich beteiligt.

DEN TEUFELSKREIS DURCHBRECHEN

Mit einem bundesweit angelegten Forschungsprojekt hat es sich die AG für Förderpädagogische und Klinische Kinder- und Jugendpsychologie der Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU) unter der Leitung von Professorin Dr. Christina Schwenck zur Aufgabe gemacht, die Übertragung psychischer Belastungen der Eltern auf ihre Kinder zu untersuchen und mithilfe ihrer Forschungsergebnisse Wege aufzuzeigen, die ganze Familie zu unterstützen. Psychisch belastete Eltern erhalten ambulante Psychotherapie und ein Elterntaining zur Förderung der Erziehungsfertigkeiten. Die ganze Familie wird über den Verlauf der Studie hinweg begleitend untersucht.



DIE NÄCHSTE GENERATION PSYCHISCH KRANKER

Im Laufe seines Lebens erkrankt etwa jeder dritte Erwachsene in Deutschland psychisch¹. Damit zählen psychische Erkrankungen zu den häufigsten unserer Zeit. Für Betroffene ist es nicht immer leicht, sich anderen anzuvertrauen und sich Hilfe zu suchen. Psychisch erkrankte Eltern möchten oftmals besonders stark für ihre Kinder sein und begeben sich aus diesem Grund nicht oder sehr spät in Behandlung. Unterdessen wächst in Deutschland etwa jedes vierte Kind oder Jugendlicher mit einem psychisch belasteten Elternteil auf^{2,3}. Sind Mutter oder Vater psychisch krank, erhöht sich das Risiko für die Kinder um bis zu 77 Prozent, später selbst eine psychische Störung zu entwickeln⁴. Diese Kinder sind einer Doppelbelastung ausgesetzt: Zum einen haben sie ein genetisch erhöhtes Risiko, selbst zu erkranken, und zum anderen sind sie der Belastungssituation durch die elterliche Erkrankung innerhalb des familiären Umfelds ausgesetzt. Für Kinder psychisch kranker Eltern besteht die Gefahr, zur nächsten Generation psychisch Kranker heranzuwachsen⁵.

AKTUELLE FORSCHUNGS-LAGE

Es entsteht ein Teufelskreis, den es zu durchbrechen gilt. Die bisherige Studienlage zu Interventionsansätzen ist sehr dünn. Es konnte jedoch für einzelne Störungsbilder gezeigt werden, dass die psychotherapeutische Behandlung des erkrankten Elternteils mit positiven Effekten für die Kinder verbunden ist^{6,7}. Weiterhin konnte festgestellt werden, dass psychisch erkrankte Eltern aufgrund der hohen Belastung oftmals in ihren Erziehungsfähigkeiten eingeschränkt sind⁸. Dies ist nicht verwunderlich, wenn man sich bewusst macht, wie massiv psychische Belastungen auf

die meisten Lebensbereiche wirken. Ein hochgradig depressiver Mensch beispielweise schafft es kaum, aufzustehen und sich anzuziehen. Die Betreuung und Erziehung der eigenen Kinder kann unter diesen Umständen zur Mammutaufgabe werden. Dabei sind Erziehungsfertigkeiten essentiell, um Kinder in ihrer Entwicklung zu fördern⁹. Daher ist es sinnvoll, neben der psychotherapeutischen Behandlung der elterlichen Erkrankung, die Erziehungsfertigkeiten zu stärken. Aus vorangegangenen Studien ist außerdem bekannt, dass ein offener und altersangemessener Umgang mit der psychischen Erkrankung innerhalb der Familie einen wesentlichen Schutzfaktor für betroffene Kinder darstellen kann¹⁰. Fasst man die bisherige Befundlage zusammen, so scheinen eine psychotherapeutische Behandlung des erkrankten Elternteils, Maßnahmen zur Förderung der Erziehungskompetenzen und Offenheit im Umgang mit der Erkrankung drei wesentliche Pfeiler von Präventionsmaßnahmen für Kinder psychisch kranker Eltern zu sein. Das im Folgenden beschriebene Forschungsvorhaben integriert die vorangegangenen Erkenntnisse und möchte vor allem zum Verständnis beitragen, welche Prozesse bei der Übertragung von psychischen Störungen der Eltern auf die Kinder beteiligt sind.



Prof. Dr. Christina SCHWENCK

DIE COMPARE-STUDIE

Um den Teufelskreis der Übertragung psychischer Störungen eines Elternteils auf die Kinder zu durchbrechen, wurde unter der Leitung von Professorin Hanna Christiansen, Klinische Kinder- und Jugendpsychologie an der Philipps-Universität Marburg, eine deutschlandweite Studie ins Leben gerufen. Das Projekt COMPARE (»children of mentally ill parents at risk evaluation«) wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert und an mehreren universitären Zentren für Psychotherapie durchgeführt. So besteht das Studien-Angebot neben Gießen und Marburg auch in Bochum, Bielefeld, Landau, Mainz und München. Teilnehmen können Eltern mit Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 1 ½ und 16 Jahren. Das psychisch erkrankte Elternteil erhält eine ambulante Psychotherapie – die sogenannte kognitive Verhaltenstherapie, welche als sehr gut erforschtes und wissenschaftlich anerkanntes Verfahren gilt. Im Anschluss an die Psychotherapie, deren Länge sich nach der individuellen Belastung der Patientin beziehungsweise des Patienten richtet, erhält das belastete Elternteil das Erziehungstraining Triple P (Positive Parenting Program). Triple P ist ein weltweit verbreitetes Programm zur Förderung elterlicher Erziehungsfertigkeiten. Ziel der Studie ist es unter anderem, Effekte von Psychotherapie eines psychisch erkrankten Elternteils über verschiedene Erkrankungen hinweg auf die Kinder zu untersuchen. Außerdem soll überprüft werden, ob das TripleP Eltertraining für Familien zusätzliche positive Effekte bringt. Sollte das der Fall sein, haben bereits zwei große Krankenkassen eingewilligt, das Eltertraining zukünftig als Kassenleistung zu übernehmen. Die Studie dient somit dem Ziel einer verbesserten Versorgung der betroffenen Familien.



Anett WERNER

EMOTIONEN IM FOKUS

Die Gießener Arbeitsgruppe um Professorin Dr. Christina Schwenck hat im Rahmen von COMPARE einen weiteren Untersuchungsschwerpunkt. An der JLU interessiert man sich vor allem für die Verarbeitung und Regulation von Gefühlen betroffener Eltern und deren Kindern. Aus vorangegangenen Untersuchungen ist bereits bekannt, dass die Fähigkeit, Gefühle zu erkennen und zu steuern, Mitgefühl zu zeigen, und die Art, seinen eigenen Gefühlen Ausdruck zu verleihen, eng mit psychischer Gesundheit zusammenhängt^{11,12,13}. Entsprechende Fertigkeiten können Kinder je nach Ausprägung verletzbarer oder widerstandsfähiger gegenüber psychischen Erkrankungen machen. Alle Testverfahren zum Messen der emotionalen



Arleta LUCZEJKO

Justus-Liebig-Universität Gießen
Abteilung für Förderpädagogische und Klinische Kinder- und Jugendpsychologie
0641 9926333
compare@psychol.uni-giessen.de

Fertigkeiten werden auf möglichst spielerische Art durchgeführt. Die Kinder werden in das Forschungslabor der Universität eingeladen und dürfen spannende Aufgaben am Computer lösen oder mit ihren Eltern in einem separaten Raum spielen. Als Dankeschön erhalten sie ein kleines Geschenk und eine Urkunde.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

GEGEN SCHWEIGEN UND TABUISIERUNG

Bei COMPARE steht die gesamte Familie im Mittelpunkt der Studie. Die psychische Erkrankung eines Elternteils betrifft in der Regel auch den Rest der Familie und wirkt sich auf das Familienklima und den Alltag aus¹⁴. Im Rahmen einer ambulanten Psychotherapie sind die Themenbereiche Elternschaft und das Funktionieren des Familienlebens aber nicht immer vorgesehen¹⁵. An COMPARE nehmen nicht nur das psychisch belastete Elternteil, sondern auch die Kinder und, falls gewünscht, die Partner aktiv an den dazugehörigen Untersuchungen teil. Die Eltern entscheiden dabei selbst, was und wie viel sie ihren Kindern erzählen möchten. Oft ist die erste Reaktion der Eltern, ihre Kinder lieber nicht mit ihren Problemen belasten zu wollen. Das ist jedoch zumeist ein Trugschluss, denn Kinder spüren schon sehr früh und schnell, dass es ihren Eltern nicht gut geht. Für sie geht ein Schweigen über die elterliche Erkrankung häufig mit einem Gefühl der Verunsicherung oder Verwirrung einher. Nicht selten geben sich jüngere Kinder selbst die Schuld für das veränderte Verhalten ihrer Eltern. Jugendliche fühlen sich für die Eltern verantwortlich und nehmen womöglich die Rolle ein, sich um die Eltern zu kümmern. Oft herrscht in den betroffenen Familien die stille Übereinkunft, dass nichts von der familiären Situation nach außen dringen darf. Die Angst vor Stigmatisierung ist groß. So bleiben Kinder psychisch kranker Eltern meistens mit ihren Sorgen und Ängsten allein¹⁶. Ein offener Umgang mit der psychischen Belastung gibt den Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, sich mit den Eltern auszutauschen und altersangemessene Erklärungen dafür zu bekommen, warum es Mama oder Papa nicht gut geht.



EIN THERAPIEPLATZ FÜR ALLE STUDIENTEILNEHMER

COMPARE ist eine der ersten Studien in Deutschland, die versucht, den Teufelskreis der Weitergabe psychischer Störungen von Eltern an ihre Kinder zu durchbrechen und betroffene Kinder stärker in den Fokus zu rücken. Die Studie ist Anfang 2018 angelaufen. Allen Studienteilnehmern wird ein Therapieplatz garantiert, was heutzutage, wo eine Therapieplatzsuche meist mit monatelangen Wartezeiten verbunden ist, von Vorteil sein kann. Allerdings zögern dennoch viele Eltern, das Angebot in Anspruch zu nehmen. Das Missverhältnis zwischen Familien, die laut Studienlage betroffen sind und Familien, die sich bereit erklären teilzunehmen, deutet darauf hin, dass die Stigmatisierung psychisch Kranker nach wie vor groß ist. Auch sind sich manche Eltern nicht im Klaren darüber, ob es sich bei ihrer Dauermüdigkeit oder Vermeidung bestimmter Situationen tatsächlich um eine behandlungsbedürftige Erkrankung handelt. Im Rahmen der Studie wird zu Beginn eine ausführliche Diagnostik durchgeführt, die hier Aufschluss darüber gibt, ob eine Erkrankung vorliegt und eine Behandlung notwendig ist oder nicht. Ein weiterer Grund kann sein, dass viele Eltern nicht bereit dazu sind, die ganze Familie ins Boot zu holen. Unabhängig von der Studie ist es für betroffene Eltern ratsam, die Störung nicht zu tabuisieren und diese den Kindern altersangemessen zu erklären. Außerdem ist es wichtig, Ressourcen des Kindes zu aktivieren. Dazu gehört es zum Beispiel, ein unterstützendes familiäres oder soziales Netzwerk zu mobilisieren. So kann bereits eine unterstützende und beständige Bezugsperson für Kinder psychisch kranker Eltern den Unterschied ausmachen¹⁷.

- 1 Gößwald, A., Lange, M., Kamtsiuris, P., & Kurth, B. M. (2012). DEGS: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 55(6-7), 775-780.
- 2 Datenreport 2018–Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Datenreport/Datenreport.html>
- 3 Jacobi, F., Höfler, M., Siegert, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., ... & Gaebel, W. (2014). Twelve-month prevalence, comorbidity and correlates of mental disorders in Germany: the Mental Health Module of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). *International journal of methods in psychiatric research*, 23(3), 304-319.
- 4 Hosman, C. M., van Doesum, K. T., & van Santvoort, F. (2009). Prevention of emotional problems and psychiatric risks in children of parents with a mental illness in the Netherlands: I. The scientific basis to a comprehensive approach. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental health*, 8(3), 250-263.
- 5 van Santvoort, F., Hosman, C. M., Janssens, J. M., van Doesum, K. T., Reupert, A., & van Loon, L. M. (2015). The impact of various parental mental disorders on children's diagnoses: a systematic review. *Clinical child and family psychology review*, 18(4), 281-299.
- 6 Schneider, S., In-Albon, T., Nuendel, B., & Margraf, J. (2013). Parental Panic Treatment Reduces Children's Long-Term Psychopathology: A Prospective Longitudinal Study. *Psychotherapy and psychosomatics*, 82(5), 346-348.
- 7 Pilowsky, D. J., Wickramaratne, P., Poh, E., Hernandez, M., Batten, L. A., Flament, M. F., ... & Weissman, M. M. (2014). Psychopathology and functioning among children of treated depressed fathers and mothers. *Journal of affective disorders*, 164, 107-111.
- 8 Leinonen, J. A., Solantaus, T. S., & Punamäki, R. L. (2003). Parental mental health and children's adjustment: The quality of marital interaction and parenting as mediating factors. *Journal of child psychology and psychiatry*, 44(2), 227-241.
- 9 Barlow, J., & Coren, E. (2001). Parent-training programmes for improving maternal psychosocial health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).
- 10 Lenz, A. (2014). *Kinder psychisch kranker Eltern*. Hogrefe Verlag.
- 11 Valiente, C., Eisenberg, N., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Cumberland, A., & Losoya, S. H. (2004). Prediction of children's empathy-related responding from their effortful control and parents' expressivity. *Developmental psychology*, 40(6), 911.
- 12 Yoo, H., Feng, X., & Day, R. D. (2013). Adolescents' empathy and prosocial behavior in the family context: A longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(12), 1858-1872.
- 13 Fäsche, A., & Friedlmeier, W. (2015). Regulation positiver und negativer Emotionen als Mediator zwischen Emotionssozialisation der Mutter und Problemverhalten des Kindes/Regulation of Positive and Negative Emotions as Mediator between Maternal Emotion Socialization and Child Problem Behavior. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 64(5), 334-350.
- 14 Foster, K., O'Brien, L., & Korhonen, T. (2012). Developing resilient children and families when parents have mental illness: A family-focused approach. *International Journal of Mental Health Nursing*, 21(1), 3-11.
- 15 Goodyear, M., Hill, T. L., Allchin, B., McCormick, F., Hine, R., Cuff, R., & O'hanlon, B. (2015). Standards of practice for the adult mental health workforce: Meeting the needs of families where a parent has a mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(2), 169-180.
- 16 Gladstone, B. M., Boydell, K. M., Seeman, M. V., & McKeever, P. D. (2011). Children's experiences of parental mental illness: a literature review. *Early intervention in psychiatry*, 5(4), 271-289.
- 17 Fraser, E., & Pakenham, K. I. (2009). Resilience in children of parents with mental illness: Relations between mental health literacy, social connectedness and coping, and both adjustment and caregiving. *Psychology, Health & Medicine*, 14(5), 573-584.

VERTRAUEN SCHAFFEN – FÜR FAMILIEN UND FACHKRÄFTE!

MULTIINSTITUTIONELLE HILFEN FÜR KINDER PSYCHISCH ERKRANKTER ELTERN IN ESSEN

In Essen – 583.000 Einwohner-Stadt im Ruhrgebiet, davon 16 Prozent Minderjährige – wurde im Jahr 2015 die Initiative ergriffen, die Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern neu aufzustellen: Es sollten nachhaltige Strukturen geschaffen werden, die die langfristige und wirkungsvolle Hilfe für Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familie ermöglichen. Die Hilfen sollten nicht von externen zeitlich begrenzten Fördermitteln abhängig gemacht werden. »Säulen« sollten überwunden werden. Die möglichen Hilfen für die Familien sind unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern zugeordnet, unterschiedlichen Institutionen, Fachbereichen, Systemen und somit Fachkräften mit differierenden Haltungen, Fachsprachen und Abrechnungssystemen. Das System Familie erfordert jedoch einen gemeinsamen interdisziplinären Zugang. Herausforderungen und erreichte Schritte werden im Artikel beschrieben.

Erfreulicherweise hat sich in den letzten Jahren viel bei der Unterstützung von Familien getan, in denen ein Elternteil psychisch erkrankt ist - mit besonderem Blick auf die Kinder. In modellhaften Programmen haben landesweit viele Kommunen Unterstützungsmaßnahmen entwickelt und umgesetzt, Projekte initiiert und evaluiert. In einigen Fällen konnte sogar der Transfer in die Regelversorgung und somit eine Verstärkung der Hilfeangebote erreicht werden. Viele der Projekte sind jedoch nach Ende der Förderzeit eingestellt worden oder konnten nur in sehr reduzierter Form, oftmals getragen von Spenden einzelner Sponsoren, weitergeführt werden.

Kleinere sozialräumliche Netzwerke funktionieren gut, wenn engagierte Fachkräfte institutionsübergreifend auf über-schaubarem Sozialraum miteinander arbeiten.

In Essen ist die Arbeit an dem Thema »Unterstützung von Kindern psychisch erkrankter Eltern« einerseits an der Basis von Jugendhilfe- und Suchthilfeakteuren entstanden: Verschiedene Träger in Essen haben in den letzten Jahren aufgrund des Erkennens eines großen Unterstützungsbedarfs der Kinder in ihrer Arbeit damit begonnen, Gruppenangebote für Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern zu entwickeln. Dazu gehörten Fachkräfte der Wohlfahrtsverbände, freier Träger sowie des kommunalen Trägers, aber auch Selbsthilfeorganisationen, Sozialpädiatrische Zentren, die Suchthilfe und weitere Anbieter in Essen. Es erwies sich oft als mühsam, die Gruppen tatsächlich »ans Laufen zu bringen« – oftmals kamen die Eltern nicht zu den Gruppenterminen an.

Darüber hinaus sind auf sozialräumlicher Ebene in den vergangenen Jahren in Essen einzelne erfolgreiche Netzwerke zwischen räumlich eng miteinander verbundenen Trägern der Gesundheitshilfe sowie der Jugendhilfe entstanden (etwa Psychiatrie, Sozialpsychiatrie, Erziehungsberatung), die sich aber nicht ohne Weiteres auf andere Stadtbezirke übertragen ließen.



Petra KOGELHEIDE
Jugendpsychologisches Institut
Essen
0201 8851331
petra.kogelheide@jpi.essen.de

WIE WURDE DAS ZIEL ZUR VERBESSERUNG DER HILFEN FÜR DIE KINDER PSYCHISCH KRANKER ELTERN IN ESSEN ANGEANGEN?

Die Initiative wurde im Jahr 2015 von der Jugendamtsleitung, der Psychiatriekoordination sowie der Leitung der städtischen Erziehungsberatungsstelle ergriffen. Die Arbeit insbesondere zwischen Psychiatriekoordinator und Erziehungsberatungsstellenleitung erwies sich als konstruktiv, da mit beiden der systemübergreifende Zugang gewährleistet war. Das Thema war bereits im Jugendamt, insbesondere den Frühen Hilfen, aufgegriffen worden und es fand in 2015 ein erster Fachtag zu dem Thema statt.

STRUKTUREN, DIE DIE UMSETZUNG DER HILFEN FÖRDERN

Es wurde realisiert, dass Essen im Gegensatz zu anderen Kommunen bisher keine Landesfördermittel erhalten hatte, um projektgeförderte Maßnahmen zur Unterstützung von Kindern psychisch kranker Eltern umzusetzen. Begründung war das Fehlen notwendiger Strukturen.

Jenseits aller Strukturen muss Zusammenarbeit gepflegt werden. Es braucht Personen, sowohl auf der Seite des Gesundheitswesens als auch der Jugendhilfe, die eine engagierte Bereitschaft zu partnerschaftlicher Kommunikation mitbringen.

Somit wurde als erstes Arbeitsziel formuliert, entsprechende interdisziplinäre, fachbereichsübergreifende Strukturen zu erarbeiten.

Trotz bereits existierender Kooperationsverträge wurden von einigen Seiten Vorbehalte thematisiert, zeigte sich oft ein Nichtwissen über die Arbeitsweisen der anderen Institutionen, existierten veraltete Informationen, teilweise sogar innerhalb eines Arbeitsbereichs. Somit wurde als zweites Arbeitsziel definiert, dass alle Akteure, die mit psychisch erkrankten Eltern oder mit den Kindern arbeiten, sich besser kennen lernen, Vorurteile abbauen und gemeinsame Arbeitswege und Strukturen entwickeln.

ALLE AKTEURE ARBEITEN ÜBERGREIFEND IN EINEM GREMIUM GEMEINSAM AN DEM THEMA

Das Thema kann nur interdisziplinär bearbeitet werden und erfordert eine systemische Sicht- und Herangehensweise. In Essen wurde beschlossen, ein neues Gremium innerhalb der vorhandenen Strukturen des Gesundheitssystems (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft) anzusiedeln, welches dann in gemeinsamer Geschäftsführung von Gesundheitshilfe (Psychiatriekoordinator) und Jugendhilfe (Erziehungsberatungsstellenleitung) organisiert wird. Ziel war, die Akteure, sowohl mit praktischem Arbeitsbezug als auch mit Entscheidungsbefugnis zusammen zu führen, um an der Weiterentwicklung des Themas gemeinsam zu arbeiten. In dem Gremium »ElsE, Elternschaft und seelische Erkrankung« arbeiten heute Vertreter der beiden Systeme wie leitende Ärzte aller 3 Psychiatrien, der Sozialen Dienste der Kliniken, die Beratungsstellen (Erziehungs- und Schulberatung), die Sozialpädiatrischen Zentren, die Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Obleute der niedergelassenen Therapeuten

und Kinderärzte, Vertreter der stationären Jugendhilfe-Einrichtungen, des Sozialpsychiatrischen Dienstes, die Frühen Hilfen, die Wohlfahrtsverbände sowie freie Träger, die Suchthilfe, das Jugendamt/ASD und weitere Fachkräfte zusammen.

Die gemeinsame Geschäftsführung des Gremiums »ElsE« durch den Psychiatriekoordinator und die Leitung der Erziehungsberatung hat sich als idealer Verbindungsanker zwischen den beiden Systemen Gesundheitshilfe und Jugendhilfe erwiesen.

DIE ARBEIT MIT DEN AKTIVITÄTEN AUF LANDES- UND BUNDESEBENE MÖGLICHST VERZAHNEN

Die Initiative in Essen wurde durch mehrere sich zeitgleich entwickelnde Faktoren positiv beeinflusst: Durch die Teilnahmemöglichkeit an der zeitlich parallel verlaufenden Erarbeitung des Landespsychiatrieplanes NRW konnte innerhalb von Expertengremien mit dazu beigetragen werden, dass die Aufmerksamkeit auch an dieser Stelle auf die Kinder psychisch erkrankter Eltern gelenkt wird und das Thema mit im Landespsychiatrieplan verankert ist.

Auf Bundesebene tagt ein Expertengremium aktuell noch bis zum Ende des ersten Halbjahres 2019 und wird Empfehlungen für verbesserte Hilfen zur Unterstützung von Kindern psychisch kranker Eltern veröffentlichen. Auch aus Essen konnten Erfahrungen mit rechtlichen Schnittstellenproblemen wie Datenschutzhindernissen sowie weitere praktische Erfahrungen mit einfließen.

ZUGÄNGE MÜSSEN AUFSUCHEND UMGESETZT WERDEN

Die Entwicklung sollte jedoch nicht nur auf struktureller Ebene vorangetrieben werden. Parallel wurde für die betroffenen Familien die Schaffung niederschwelliger neuer Zugänge als wichtig erachtet. Erstes Ziel war hier die Implementierung von Sprechstunden in allen Essener Erwachsenenpsychiatrien, um die Patienten, die Kinder haben, mit ihren familiären krankheitsspezifischen Sorgen dort zu unterstützen. Die Fachkräfte aller Essener Erziehungsberatungsstellen aller Träger konnten gewonnen werden, ihre Zeit und Kompetenz in die Sprechstunden einzubringen. Die Sprechstunden finden nun seit einem Jahr statt. Darüber hinaus wurden weitere Gruppenprogramme für die Kinder etwa in den Erziehungsberatungsstellen an den Start gebracht.

GELINGENSBEDINGUNGEN

Es erschien uns wichtig, von Anfang an nicht auf Fördermittel zu setzen, sondern nachhaltige Strukturen und Angebote in den Regelsystemen zu entwickeln. Dadurch ist es gelungen - und dies nur mit dem Engagement von Fachkräften aus der Jugendhilfe und der Gesundheitshilfe gemeinsam - das neue Arbeitsgremium zu gründen, flächendeckend in allen Erwachsenenpsychiatrien Sprechstunden anzubieten sowie eine Fortbildungsreihe für alle Sozialarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes über ein Jahr durchzuführen und einen Beschluss oder Auftrag von Jugendhilfe- und Gesundheitsausschuss zu erwirken, ein umfassendes Konzept zur Unterstützung von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil zu entwickeln.

Darüber hinaus hat das bessere Kennenlernen und die gegenseitige Information der Fachkräfte aus den unterschiedlichen Systemen und Arbeitsbereichen dazu geführt, dass Vorbehalte abgebaut und neue Arbeitswege geübt werden konnten.

Es gibt im Prinzip keine »Don'ts«, jedoch darf davon ausgegangen werden, dass das Erreichen der Ziele viel Ausdauer und Überzeugungsarbeit erfordert, dass eine kontinuierliche fachliche Unterstützung der bereits implementierten Angebote ein wichtiger langfristiger Gelingensfaktor ist, und dass letzten Endes auch zusätzliche finanzielle Ressourcen zur Verfügung

Erziehungsberatungsstellen eignen sich besonders als »Brückenbauer«.
In Essen gibt es 7 Erziehungsberatungsstellen, die trägerübergreifend zusammenarbeiten, Angebote für Kinder und Eltern durchführen und seit einem Jahr flächendeckend in allen Essener Erwachsenenpsychiatrien Sprechstunden für die Eltern anbieten.

stehen müssen. Fachkräfte können nicht dauerhaft zusätzliche Aufgaben übernehmen, und neue Maßnahmen sowie eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit, die unerlässlich ist, kosten Geld. Die Möglichkeiten der finanziellen Verankerung und nachhaltigen Sicherung des Projekts müssen nun angegangen werden.

Neben dem Blick auf die finanziellen Ressourcen sollte ein integrierter Versorgungsplan erstellt werden, der die vorhandenen und zu entwickelnden Angebote und Kooperationen bündelt und kommuniziert sowie die Mitwirkung auf Bundes- und Landesebene ermöglicht – idealerweise durch eine eigene Fachstelle.

Als vorerst letzter Meilenstein für das Jahr 2018 wurde eine Workshoptagung mit breiter Beteiligung durchgeführt. Die eingeladenen Fachkräfte (ASD, Kitas, Soziale Dienste der Kliniken, Ärzte der Erwachsenenpsychiatrien, Richter, Geburtskliniken, Frühe Hilfen, Sozialpsychiatrischer Dienst, Kinder- und Jugendpsychiatrie, alle Beratungsstellen und viele weitere) haben sowohl die bisher erreichten Ziele diskutiert als auch gemeinsam konkret neue Bedarfe und Ziele formuliert.

Das Thema ist in der Fachwelt in Essen nun präsenter, es gibt neue Arbeitswege und Angebote und konkrete Pläne für die folgenden Jahre – aber es gibt auch noch viel zu tun!



KINDERSCHUTZ IN DER SUCHTHILFE

ERGEBNISSE AUS DEM BMBF-FORSCHUNGSVERBUND CANSAS

Substanzbezogene Störungen von Eltern zählen zu den wichtigsten Risikofaktoren für die Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Beraterinnen und Berater in Suchthilfeeinrichtungen können dazu beitragen, Gewalt in Familien mit substanzmissbrauchenden Elternteilen zu verhindern oder zu unterbrechen. Klientinnen und Klienten mit minderjährigen Kindern, die einen Unterstützungsbedarf in der Erziehung haben, müssen möglichst frühzeitig und ohne Stigmatisierung identifiziert, angesprochen und mit adäquaten Angeboten für Familien versorgt werden. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat ein Forschungsprojekt gefördert, in dem suchtspezifische Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdung untersucht und Suchtberatungsstellen zum Umgang mit Familien befragt sowie zur systematischen Belastungseinschätzung angeregt wurden.

SUCHT ALS RISIKOFAKTOR FÜR KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

Längsschnittuntersuchungen und systematische Literaturreviews zeigen, dass Kinder und Jugendliche aus Familien mit substanzmissbrauchenden Eltern ein höheres Risiko tragen, Opfer von Gewalt zu werden, als Minderjährige, deren Eltern keinen problematischen Umgang mit Alkohol oder anderen Drogen zeigen. Die genaue Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die in Deutschland ganz oder zeitweise mit mindestens einem suchtkranken Elternteil zusammenleben, ist unbekannt. Schätzungen zu Folge wächst etwa jedes siebte Kind in einer suchtbelasteten Familie auf. Die meisten suchtkranken Eltern leiden unter problematischem Alkoholkonsum, aber auch andere Substanzen oder substanzungebundene Süchte können im Vordergrund ihrer Erkrankung stehen. Vielen Eltern mit substanzbezogenen Störungen fällt es schwer, alltägliche Routinen wie regelmäßige Mahlzeiten oder den Schulbesuch ihrer Kinder zu organisieren (vgl. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA], 2010). Häufig sind die Kinder suchtkranker Eltern schon sehr früh mit dem Substanzkonsum ihrer Eltern beziehungsweise anderer Angehöriger sowie mit (sexualisierter) Gewalt im Haushalt der Familie konfrontiert (vgl. EMCDDA, 2010). Das Aufwachsen dieser Kinder und Jugendlichen wird häufig durch die Instabilität und Unberechenbarkeit des elterlichen Verhaltens, chronische Konflikte in der Familie, Partnergewalt, soziale Isolation, Ein-Elternschaft, eigene frühe Gewalterfahrung der Eltern und komorbide psychische Erkrankungen der Eltern (zum Beispiel eine Depression oder Angststörung) geprägt (vgl. Schäfer et al., 2016). Diese außergewöhnlichen Belastungen und teils Überlastungen suchterkrankter Eltern waren Ausgangspunkte für ein Forschungsprojekt im Rahmen des vom BMBF geförderten Forschungsverbundes »Childhood Abuse and Neglect as a cause and consequence of Substance Abuse – understanding risks and improving Services (CANSAS)«.

FORSCHUNG ZU KINDERSCHUTZ IN DER SUCHTHILFE

Nach dem Bekanntwerden des sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen in deut-



Dr. phil. Franka METZNER
Universitätsklinikum Hamburg-
Eppendorf, Institut für Medizi-
nische Psychologie
040 7410-58138
fmetzner@uke.de



PD Dr. phil. Silke PAWILS
Universitätsklinikum Hamburg-
Eppendorf, Institut für Medizi-
nische Psychologie
040 7410-53995
s.pawils@uke.de

CANSAS Study Group: Schäfer I., Barnow S., Bullinger M., Driessen M., Härter M., Hiller P., Hillemecher T., Klein M., Muhtz C., Mülhan M., Ravens-Sieberer U., Scherbaum N., Thomasius R., Schneider B., Wegscheider K., Pawils S.

schen Bildungsinstitutionen und Heimen förderte das BMBF unter anderem den Forschungsverbund CANSAS (2013 – 2016), um das Wissen zum Zusammenhang zwischen Sucht und Gewalt, zum Erkennen (»Learning how to ask«) und Behandeln von suchterkrankten Klientinnen und Klienten beziehungsweise Patientinnen und Patienten mit frühen Gewalterfahrungen sowie zum Kinderschutz in der Suchthilfe zu erweitern (vgl. Schäfer et al., 2016, Lotzin et al., 2017). In dem Verbundteilprojekt zum Kinderschutz in der Suchthilfe wurden 1) empirisch belegte suchtspezifische Risikofaktoren für Gewalt an Kindern systematisch ermittelt, 2) ambulante Suchthilfeeinrichtungen bundesweit zu ihrem Umgang mit Klientinnen und Klienten mit minderjährigen Kindern befragt sowie 3) ein Risikoinventar zum Erkennen von hoch belasteten Familien mit suchtkranken Eltern entwickelt und erprobt (vgl. Schäfer et al., 2016; Metzner & Pawils, 2016).

ERGEBNISSE I: SUCHTSPEZIFISCHE RISIKOFAKTOREN FÜR GEWALT AN KINDERN

Für einen systematischen Überblick über Risikofaktoren bei suchtkranken Eltern, die die Wahrscheinlichkeit für die Misshandlung, Vernachlässigung oder den sexuellen Missbrauch ihrer Kinder erhöhen und daher bei der Zusammenarbeit mit suchtkranken Familien berücksichtigt werden müssen, wurden sechs wissenschaftliche Datenbanken nach weltweit publizierten Studien zum Thema durchsucht. Über die Datenbanksuche sowie mittels zusätzliche Suchstrategien wurden etwa 3.700 Studien identifiziert, die gelesen und anhand von festgelegten Einschlusskriterien bewertet wurden. Das systematische Literaturreview ergab, dass suchtspezifische Risikofaktoren für Gewalt an Kindern weltweit bisher nur in sehr wenigen Studien empirisch adäquat untersucht wurden. Als wichtige suchtspezifische Risikofaktoren zeigten sich in den wenigen eingeschlossenen Studien unter anderem der Substanzmissbrauch beider Elternteile, eigene frühe Gewalterfahrungen oder komorbide psychische Erkrankungen von Mutter oder Vater, Substanzkonsum beziehungsweise psychische Erkrankungen der Großeltern, ein durch Drogenkonsum oder Kriminalität geprägtes Umfeld und fehlende soziale Unterstützung.

ERGEBNISSE II: KINDERSCHUTZ IN AMBULANTEN SUCHTHILFEINRICHTUNGEN

In einer bundesweit repräsentativen Fragebogenstudie wurden die Vorgehensweisen, Rahmenbedingungen und das Netzwerk von Suchtberaterinnen und Suchtberatern in 157 ambulanten Suchthilfeeinrichtungen für den Schutz von Kindern suchtkranker Eltern erhoben (vgl. Metzner & Pawils, 2016). Etwa 90 Prozent der befragten Suchthilfeeinrichtungen fragten regelmäßig nach minderjährigen Kindern der Klientinnen und Klienten und sahen die Risikoeinschätzung für Kindeswohlgefährdung als Aufgabe der Einrichtung an. Etwa zwei Drittel der befragten Einrichtungen nahmen die Risikoeinschätzung vor allem durch nicht-standardisiertes Erfragen im freien Gespräch vor. Die befragten Beraterinnen und Berater problematisierten die Sorge, zum Beispiel durch das Erfragen von Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdung, eigene Kompetenzen und Handlungsspielräume zu übersteigen oder das nötige Vertrauensverhältnis zu ihren Klientinnen und Klienten zu gefährden. Daher wurden in einer Vollbefragung der Hamburger Suchtberatungsstellen anschließend die Barrieren und notwendigen Voraussetzungen für den Einsatz eines unterstützenden Screeninginstrumentes zur systematischen Erfassung von suchtspezifischen Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdung erfragt. Suchtberaterinnen und Suchtberater wurden in der Befragung eingeladen, empirisch belegte und deutschlandweit in der Praxis etablierte Risikofaktoren hinsichtlich ihrer Praktikabilität im Kontext der Suchthilfe zu bewerten.

LÖSUNGSANSATZ: DER »HAMBURGER BELASTUNGSBOGEN« FÜR DEN EINSATZ IN SUCHTHILFEINRICHTUNGEN

Auf der Grundlage der Befragungsergebnisse und der Ergebnisse aus dem Literaturreview wurde ein Instrument zum Belastungsscreening für suchtkranke Eltern – der sogenannte »Hamburger Belastungsbogen« (siehe Abbildung) – entwickelt, das an den Handlungsspielraum und den Ausbildungshintergrund von Suchtberaterinnen und Suchtberatern und für den Einsatz in Suchthilfeeinrichtungen angepasst ist.

Hamburger Belastungsbogen

zum Einsatz in Suchtberatungseinrichtungen

Ihr Logo

Name des/der Klientin: Datum:

Die Familie ist besonders belastet durch	ja	vielleicht	nein	nicht beurteilbar
... die <i>familiäre</i> Situation - minderjährige Eltern - mehr als 4 Kinder - alleinerziehend - ungewollte Schwangerschaft - Suchtmittelkonsum während der Schwangerschaft	<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> +/-	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> ?
... die <i>finanzielle</i> Situation - Arbeitslosigkeit - Schulden	<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> +/-	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> ?
... die <i>wohnliche</i> Situation - Obdachlosigkeit - schlechte / gefährliche Wohnbedingungen	<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> +/-	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> ?
... die <i>soziale</i> Situation - fehlende soziale Unterstützung / soziale Isolation - gewaltdominiertes Umfeld	<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> +/-	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> ?
... <i>Erkrankungen des Kindes</i> - chronische Erkrankungen - Behinderungen - Verhaltensauffälligkeiten	<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> +/-	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> ?

Mind. ein Elternteil ist besonders belastet durch	ja	vielleicht	nein	nicht beurteilbar
... <i>psychische Erkrankungen</i> - Depressionen - Ängste	<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> +/-	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> ?
... <i>eigene Gewalterfahrungen</i> - sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung - häusliche Gewalt - Kriegserfahrungen	<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> +/-	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> ?

Anbindung an das Jugendamt	ja	vielleicht	nein	nicht beurteilbar
Zurückliegende / bestehende Anbindung an das Jugendamt - z. B. Entzug des Sorgerechts	<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> +/-	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> ?



durchgeführt von 

gefördert von 

Der »Hamburger Belastungsbogen« (erstmal veröffentlicht in Schäfer et al., 2016, S. 35)

Der Einsatz des Screeningbogens wurde in 130 Suchthilfeeinrichtungen bundesweit erprobt und von drei Viertel dieser Einrichtungen als »eher hilfreich« oder »hilfreich« eingeschätzt. Von den teilnehmenden Suchthilfeeinrichtungen meldeten 74 Prozent zurück, dass sie den »Hamburger Belastungsbogen« weiterempfehlen würden.

WEITERE HERAUSFORDERUNGEN FÜR FORSCHUNG UND PRAXIS

Das Literaturreview sowie die bundesweiten Befragungen in Suchthilfeeinrichtungen verdeutlichen sowohl weiteren Forschungs- und Handlungsbedarf als auch bereits gute Umsetzungen in einigen Suchtberatungsstellen im Sinne des Kinderschutzes. Sowohl in der Forschung als auch in der Praxis besteht insgesamt ein großer Bedarf, Gewalt an Kindern vor dem Hintergrund von elterlichen Suchterkrankungen zu berücksichtigen und die Suchthilfe und den Kinderschutz (noch) näher zusammenzubringen. Bewältigt werden muss dabei die besondere Herausforderung, die Klientinnen und Klienten in den Beratungsgesprächen nach minderjährigen Kindern, Belastungen im Familienalltag sowie nach aktuellen sowie frühen Gewalterfahrungen zu fragen und darauf zu reagieren, ohne das Vertrauensverhältnis zu gefährden. In Ergänzung zu Screeninginstrumenten wie dem »Hamburger Belastungsbogen« können Suchtberaterinnen und Suchtberater durch Schulungen zum »Learning how to ask« (Lotzin et al., 2017) Sicherheit für diese sensiblen Gesprächsinhalte gewinnen und so den Kinderschutz in der Suchthilfe weiter voranbringen.

LITERATUR

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION [EMCDDA] (2010): *Thematic paper — Children's voices: experiences and perceptions of European children on drug and alcohol issues*, Luxembourg: The Publications Office of the European Union.

LOTZIN, A., BUTH, S., SEHNER, S., HILLER, P., MARTENS, M-S., PAWILS, S., METZNER, F., READ, J., HÄRTER, M. & SCHÄFER, I. (2017): »Learning How to Ask“ Effectiveness of a Training for Trauma Inquiry and Response in Substance Use Disorder Healthcare Professionals. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 10(2). DOI: 10.1037/tra0000269

METZNER, F. & PAWILS, S. (2016): *Kinderschutz in der Suchthilfe – Bundesweite Good-Practice-Befragung in Suchthilfeeinrichtungen in Deutschland*, *Suchttherapie* 17(04), S. 181-187.

SCHÄFER, I., BARNOW, S. & PAWILS, S. & CANSAS STUDY GROUP (2016): *Substanzbezogene Störungen als Ursache und als Folge früher Gewalt: Grundlagen, Therapie und Prävention im BMBF-Forschungsverbund CANSAS*. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 58, S. 1-9.

KINDER SUCHTKRANKER MÜTTER UND VÄTER

ORGANISATION VON HILFEN

Kinder suchtkranker Mütter und Väter sind vielfältigen Entwicklungsbelastungen ausgesetzt. Bei der Vielzahl von Problemen, die Familien mit einer Suchterkrankung aufweisen, wird in der Regel nicht nur eine Hilfe benötigt. Unterschiedliche und wechselnde Hilfen müssen organisiert, koordiniert und qualifiziert zur Verfügung gestellt werden.

VORLIEGENDE ERKENNTNISSE SPIEGELN SICH NICHT IM GRAD DER UMSETZUNG

Arbeitsfeld- und berufsgruppenübergreifend besteht Konsens bezogen auf die vielfältigen Risiken, denen Kinder suchtkranker Mütter und Väter ausgesetzt sind. Die fachöffentliche Wahrnehmung der Thematik zeigt sich an der Vielzahl von Fachveranstaltungen und Arbeitskreisen. Gleichermaßen besteht jedoch eine auffallende Diskrepanz zwischen dem Wissen um die belasteten Kindheiten sowie den möglichen, gravierenden und lebenslänglichen Folgen für die Kinder und den vorliegenden Hilfen für betroffene Kinder und Erwachsene. Umfangreiche Ressourcen werden in dieses Arbeitsfeld eingebracht, eine Vielzahl von Praxisprojekten berichtet über positive Effekte – eine angemessene Angebotsstruktur für suchtbelastete Familien liegt jedoch bislang weder in der Suchthilfe, noch in der Jugendhilfe vor.

Zentrale Themen in den Diskussionen um eine erforderliche, angemessene Unterstützung sind Fragen nach der Erreichbarkeit der Kinder, ihrer Mütter und Väter sowie nach der Passgenauigkeit der Angebote. Damit einher geht oftmals die Überlegung, wo die Hilfen verortet werden müssen: in der Suchthilfe oder in der Jugendhilfe?

HILFEN FÜR SUCHTBELASTETE FAMILIEN SIND »HILFESYSTEM-GRENZEN ÜBERSCHREITEND«

Die Problemlagen, die in Familien mit suchtkranken Müttern und/oder Vätern vorliegen, umfassen soziale, gesundheitliche und ökonomische Themen, beispielsweise Armut, soziale Isolation und Beziehungsprobleme, psychische und somatische Erkrankungen, Gewalterfahrungen, Bindungsstörungen. So sind es häufig komorbid belastete Frauen und Männer, die als Mutter und Vater die Versorgung und Erziehung psychisch und physisch, auch bereits pränatal belasteter Kinder erfüllen sollen. Entsprechend fordern auch alltagspraktische Fragen, die insbesondere die Kinder betreffen, wie Entwicklungs-, Regulations- und Verhaltensstörungen, öffentliche Betreuung und schulische Probleme die Mütter und Väter heraus.

Gleichzeitig sind die Eltern auch in anderen Rollen anzutreffen, mit denen es sich auseinanderzusetzen gilt: Grundlegende Themen von substanzkonsumierenden Frauen und Männern dürfen im Zusammenhang mit Mutter- und Vaterschaft nicht unbearbeitet bleiben,



Martina TÖDTE
Landeskoordinierungsstelle
Frauen und Sucht NRW, BELLA
DONNA
0201 2484171
m.toedte@belladonna-essen.de

so beispielsweise die Themen Gewalt und Trauma, geschlechtsbezogene Bedarfe und Motive, Konsummuster und Ausstiegswege ebenso wie Erwerbs- und Berufstätigkeit. Auch die geschlechtsbezogen unterschiedliche Nutzung der Hilfesysteme muss Berücksichtigung finden. Frauen, die Mutter werden, sind nicht »nur noch« Mutter; Männer werden in der Suchthilfe bislang kaum in ihrer Vaterrolle angesprochen und berücksichtigt.

KOMPLEXITÄT BEI DEN BETROFFENEN UND IM HILFESYSTEM

In unserem breit gefächerten und spezialisierten Hilfesystem sind für viele der genannten Problemlagen jeweils unterschiedliche Institutionen und Fachleute zuständig. Die Mütter und Väter haben also mit einer Vielzahl von unterschiedlichen Institutionen, Systemen und Helfenden zu tun, oft auch mit jeweils unterschiedlichen, zum Teil entgegengesetzten Anforderungen. Die Vielzahl der Probleme bleibt, wenn das Hilfesystem nicht strukturiert miteinander kooperiert, in einzelnen »Zuständigkeiten« isoliert – das Ganze ist dann für keine der involvierten Einrichtungen/Institutionen zu verstehen. Daraus können nicht nur Unverständnis über die Interventionen der anderen Beteiligten im Hilfesystem resultieren, sondern – im schlimmsten Fall – auch Fehleinschätzungen hinsichtlich der Versorgungssituation von Kindern.

Folgerichtig werden verschiedene und wechselnde Hilfen benötigt, die auch nach den unterschiedlichen Rollen und Situationen der Betroffenen differenzieren (müssen). Die Bündelung von Hilfen benötigt Vernetzung und verbindliche Kooperation, also personelle und zeitliche Ressourcen. Kontinuität und Engagement ebenso wie das Einüben und die Pflege gemeinsamen Handelns sind nachdrücklich erforderlich. In der unerlässlichen Zusammenarbeit der Hilfesysteme im Sinne einer Gesamtverantwortung gelingt es häufig noch immer eher mühevoll, die erforderliche Kooperation miteinander verbindlich und strukturiert zu vereinbaren.

Vor diesem Hintergrund muss sich die Frage stellen, inwiefern der Blick auf die Möglichkeiten, die kooperatives Handeln bietet, sich zielführender auf die Umsetzung einer Hilfestruktur für die betroffenen Kinder und Erwachsenen auswirken kann als die Diskussionen um die Verortung der Hilfen.

GRENZÜBERSCHREITUNG IN KOOPERATION - DAS SGB VIII MACHT ES MÖGLICH

Es können jeweils sowohl Vor- als auch Nachteile bei der Frage nach der Verortung der Hilfen in der Jugend- oder der Suchthilfe aufgezeigt werden. In der Praxis zeigen sich in Kooperation der Jugend- und Suchthilfe überzeugend erfolgreiche, wenn auch bislang nur vereinzelte Angebote auf der Grundlage des SGB VIII im Rahmen der Hilfen zur Erziehung.

Als gemeinsame, förderliche Merkmale von Angeboten für die Kinder werden aus der Praxis als wesentlich identifiziert¹: Gruppenangebote, die auf Langfristigkeit und Beständigkeit angelegt sind; altersbezogene, teilweise geschlechtsbezogene Konzepte; gemeinsame Mahlzeiten als ein bedeutender Faktor. Eine Hol- und Bring-Struktur ist als Standard eingeführt; die Arbeit mit den Müttern und Vätern findet mindestens flankierend und regelhaft statt.

Für Mütter und Väter ist eine langfristige Betreuung zielführend und der Aufbau einer tragenden professionellen Arbeitsbeziehung; die aufsuchende Arbeit sowie eine Hol- und

Bring-Struktur als Standard. »Sanfte« Übergänge zur Suchthilfe sind vorteilhaft, um zu ermöglichen, dass deren Angebote genutzt werden. Insbesondere die psychosoziale Stabilisierung nach in Obhut-Nahmen, ein Aspekt, der bei einer möglichen Rückführung des Kindes von hoher Bedeutung ist, spricht für die Verortung der Angebote in der Suchthilfe. Für die Jugendhilfe bedeutet es einen zusätzlichen Ressourcenaufwand durch die erforderliche Netzwerkpflge, wenn Übergänge zur Suchthilfe in Krisensituationen erst geschaffen werden müssen.

Bei der Analyse von Faktoren, die das Umsetzen von Angeboten erschweren und verhindern, werden maßgeblich die unterschiedlichen Handhabungen der Finanzierung der Hilfen zur Erziehung durch die örtlichen Jugendämter identifiziert sowie ein umfangreicher, nicht refinanzierter Ressourceneinsatz der Träger.

DIE SYSTEMATISCHE KOOPERATION VON JUGEND- UND SUCHTHILFE SICHERSTELLEN

Die Praxis belegt, dass es möglich ist, eine Angebotsstruktur für Kinder aus suchtbelasteten Familien, ihre Mütter und Väter, umzusetzen – für die Kontinuität der Angebote und eine breite Implementierung sind jedoch Anforderungen zu überwinden: Die systematische und strukturierte Kooperation zwischen der Jugend- und der Suchthilfe muss sichergestellt sein. Mit Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe kann die Suchthilfe Angebote im Rahmen des SGB VIII für Kinder suchtkranker Eltern sowie ihre Mütter und Väter umsetzen.

Erforderlich sind eine Anschubfinanzierung, die der Entwicklungszeit von Angeboten Rechnung trägt sowie eine Sockelfinanzierung, die die wirtschaftlichen Risiken der Träger abmildert und ihr Engagement für die Betroffenen unterstützt.

Bereits die Risiken, die die Arbeit mit den Kindern belasten, tragen schwer – eine Umsetzung der erforderlichen Angebote kann aber ermöglicht werden, wenn der notwendige Rahmen dafür geschaffen wird. Es lohnt sich!

1 Landeskordinierungsstelle Frauen und Sucht NRW, BELLA DONNA: Dokumentation der Ergebnisse eines Fachgesprächs zur Verbesserung der Angebotsstruktur für suchtbelastete Familien – insbesondere für die Kinder, 21. November 2018. Unveröffentlichtes Manuskript.



EUROPA FÜR DIE JUGEND

Vom 23. bis 26. Mai 2019 finden die Europawahlen statt. Im Vorfeld der Wahlen ist die Stärkung der Jugend ein zentrales Thema, was die Europäische Union (EU) unter anderem durch die neue EU-Jugendstrategie 2019-2027 deutlich macht. Dass Europa auch für die Jugendlichen in NRW ein wichtiges Thema ist, zeigen vielfältige Informationsmöglichkeiten und partizipative Angebote von, für und mit ihnen in den Kommunen und Regionen.

EUROPÄISCHE JUGENDPOLITIK STÄRKEN

Die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ) hat zur europäischen Jugendpolitik ein Positionspapier¹ verfasst, in dem aktuelle Entwicklungsperspektiven sowie Herausforderungen der europäischen Jugendpolitik aufgezeigt werden. In ihrem Überblick über verschiedene europäische jugendpolitische Programme, Strategien und Instrumente hebt die AGJ die Bedeutung von Jugendpolitik als eigenes Ressort sowie als Querschnittsthema für andere Bereiche hervor, wie Soziales, Beschäftigung, Bildung, Gesundheit und Kultur. Dabei befürwortet die AGJ explizit das Anliegen der EU, die europäische Jugendpolitik in einem sozialen Europa zu stärken und nimmt dabei die Verantwortung der Kinder- und Jugendhilfe selbst in den Blick. Ein zentrales Instrument, um dieses Anliegen umzusetzen, ist die neue und erweiterte EU-Jugendstrategie 2019-2027.



Inga ACKERMANN
LVR-Landesjugendamt
0221 809 – 4082
Inga.ackermann@lvr.de

EU-JUGENDSTRATEGIE 2019-2027

In Deutschland koordinieren Bund und Länder die Umsetzung der EU-Jugendstrategie. Sie verbinden damit das Ziel, europäische und internationale Impulse in die Politik und Praxis der Kinder- und Jugendhilfe zu geben. In der neuen Jugendstrategie werden vier übergeordnete Ziele² sowie die Aktionsbereiche Beteiligung, Begegnung und Befähigung formuliert. In diesen Aktionsbereichen finden sich sowohl bewährte, als auch zwischenzeitlich weiterentwickelte und neue Instrumente und Maßnahmen für eine starke europäische Jugendpolitik wieder. Beispielsweise wird die Möglichkeit junger Menschen, sich im Rahmen des derzeitigen »Strukturierten Dialogs« an politischen und gesellschaftlichen Prozessen zu beteiligen, zum

»EU-Jugenddialog« weiterentwickelt. Eine Stelle als EU-Jugendkoordinatorin oder –koordinator wird geschaffen, um die Anliegen junger Menschen in der EU-Politik sichtbarer zu machen. Zudem wird regelmäßig dargestellt, welche finanziellen Mittel die EU zugunsten junger Menschen bereitstellt und die neue EU-Jugendstrategie wird im Aktionsbereich Begegnung noch enger als bisher mit den EU-Programmen für junge Menschen verbunden.

EU-PROGRAMME FÜR DIE JUGEND

Bestandteil des bekannten Programms Erasmus+ für Lebenslanges Lernen, Jugend und Sport ist für den Bereich der non-formalen Bildung und des informellen Lernens das Programm Erasmus+ JUGEND IN AKTION (2014-2020). Junge Menschen zwischen 13 und 30 Jahren sollen in dessen Rahmen wichtige Schlüsselkompetenzen für ihre persönliche, soziale, politische und berufliche Entwicklung erwerben. Dies gilt insbesondere für Jugendliche mit erhöhtem Förderbedarf. Die Unterstützung und Weiterentwicklung von Youth Work³ sowie die verstärkte europäische Zusammenarbeit von Einrichtungen der Jugend- und Jugendsozialarbeit sind weitere jugendpolitische Zielsetzungen des Programms.

Ein neues, eigenständiges Förderprogramm ist das Europäische Solidaritätskorps (ESK), welches jungen Menschen die Möglichkeit bietet, sich in Europa zu engagieren. Die Förderung von Freiwilligenaktivitäten (individuell und in Gruppen), welche bisher mit dem Europäischen Freiwilligendienst unter der Förderung von Erasmus+ liefen, hat somit seit 2018 ein eigenes Programmformat und setzt in der europäischen Zusammenarbeit einen weiteren Schwerpunkt. Neben der individuellen oder gruppenbezogenen Freiwilligenarbeit sind Solidaritätsprojekte, Praktika und Jobs in Bereichen, in denen junge Menschen zwischen 18 und 30 Jahre Beiträge zu konkreten gesellschaftlichen Herausforderungen leisten können, Teil des ESK-Programms. JUGEND für Europa, die Nationale Agentur für das ESK in Deutschland, stellte gemeinsamen mit dem LVR-Landesjugendamt am 11. Februar 2019 in Köln interessierten Organisationen und Trägern das Förderprogramm mit all seinen Zielen, Möglichkeiten und Angeboten vor.

DiscoverEU ist ein weiteres attraktives Programm seit 2018, bei welchem sich 18-jährige Jugendliche in der EU für ein kostenloses Interrailticket bewerben können. Auch wenn die AGJ in ihrem Positionspapier kritisiert, dass eine konzeptionelle Verknüpfung von DiscoverEU zu den anderen jugendpolitischen Aktivitäten mehr als unklar sei, ist hervorzuheben, dass Bewerbungen von jungen Menschen mit besonderen Bedürfnissen willkommen sind. Sie erhalten umfangreiche Informationen und Tipps, und die Kosten für besondere Hilfeleistungen, etwa Begleitperson oder Blindenhund, werden gegebenenfalls übernommen. Die nächste Bewerbungsrunde startet im Sommer 2019, die genauen Termine werden auf dem Europäischen Jugendportal bekannt gegeben (www.europa.eu/youth/discovereu_de).

FINANZIERUNG

Ursprünglich sollte der nächste mehrjährige Finanzplan für die Jahre 2021 bis 2027 noch vor den Wahlen zum Europäischen Parlament im kommenden Mai verabschiedet werden. Doch davon haben die EU-Staats- und Regierungschefs nun Abstand genommen, weil die Positionen der Mitgliedstaaten zu weit auseinanderliegen. Eine Verständigung auf den Finanzrahmen 2021-2027 soll erst im Herbst 2019 erfolgen. Die Verzögerung könnte auch Auswirkungen auf die Verabschiedung und Einführung der EU-Bildungs- und Jugendprogramme ab 2021, wie

Weiterführende Informationen

AGJ-Papier 2018: Europäische Jugendpolitik in einem sozialen Europa. Entwicklungsperspektiven von Jugendpolitik in Europa in Zeiten politischen Wandels. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ, Berlin, 27./28. September 2018; [agj.de](https://www.agj.de)

Europäisches Jugendportal; Informationen und Chancen für junge Menschen in ganz Europa [europa.eu](https://www.europa.eu)

JUGEND für Europa, die Nationale Agentur für die EU-Programme Erasmus+ JUGEND IN AKTION (2014 - 2020) und Europäisches Solidaritätskorps (2018 - 2020) in Deutschland [jugendfuereuropa.de](https://www.jugendfuereuropa.de)

NRW-Servicestelle für mehr internationale Jugendarbeit [aktuelles-forum.de](https://www.aktuelles-forum.de)

Erasmus+ JUGEND IN AKTION und ESK, haben⁴. In dem vorliegenden, konkretisierten Entwurf sind die budgetären Prioritätensetzungen unter den restriktiven finanziellen Bedingungen des Brexits bereits festgelegt. Positiv hervorzuheben ist, dass die vorgesehenen Maßnahmen für junge Menschen – bei insgesamt sinkenden Mitteln – der Bereich mit der zweitstärksten Steigerung im neuen mehrjährigen Finanzrahmen sind⁵.

WAS TUN?

Die AGJ macht in ihrem Papier deutlich, dass »die kommunale Ebene der Ort [ist], an dem europäische Jugendpolitik sich gestaltet und wirkt – in Zusammenarbeit mit und unter Beteiligung von Jugendlichen«⁶. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass sich Träger und Fachkräfte mit der europäischen Idee beschäftigen und dafür einsetzen. Vielfältige Informationsmöglichkeiten und partizipative Angebote von und für Jugendliche in den Kommunen und Regionen in NRW zum Thema Europa zeigen, dass sich diesbezüglich bereits viele Träger engagieren. Ein Beispiel ist die Teilnahme an der U18-Europawahl am 17. Mai 2019, welche Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren die Möglichkeit bietet, sich durch selbstorganisierte Wahlen selbstbewusst politisch auszudrücken⁷.

Auf verschiedenen Internetseiten können sich junge Menschen für die Wahlen vorbereiten, beispielsweise auf www.what-europe-does-for-me.eu/de. Hier können Interessierte der Frage »Was tut die EU für mich« nachgehen und Beispiele finden, in welche Lebensbereiche und Regionen die Europäische Union durch unterschiedliche Programme und Gesetze hineinwirkt. Im Zuge der Wahlen ist es spannend zu untersuchen, inwieweit die Parteien die Belange junger Menschen in europäischer Politik in ihrem Wahlprogramm thematisieren und unterstützen. Wir können gespannt auf die Ergebnisse der U18- sowie der regulären Europawahlen sein.

- 1 AGJ-Papier 2018: Europäische Jugendpolitik in einem sozialen Europa. Entwicklungsperspektiven von Jugendpolitik in Europa in Zeiten politischen Wandels. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ, Berlin, 27./28. September 2018; Im Folgenden abgekürzt mit »AGJ-Papier 2018«; Abrufbar unter: https://www.agj.de/fileadmin/user_upload/Europaeische_Jugendpolitik_in_einem_sozialen_Europa.pdf [letzter Zugriff am 23.1.2019]
- 2 Siehe AGJ-Papier 2018, S. 8 oder Dok. 9264/18 + ADD 1bis 8 – COM(2018) 269 final., S. 5, Abrufbar unter: https://www.jugendpolitikineuropa.de/downloads/4-20-3999/eu_justrat2019_de_rat.pdf
- 3 Der englische Begriff Youth Work ist im deutschen Kontext nicht mit seiner wörtlichen Übersetzung Jugendarbeit im Sinne von §§ 11 SGB VIII gleichzusetzen, da er sich auf ein wesentlich breiteres Spektrum an Aktivitäten von und für junge Menschen bezieht. Da sich auf europäischer Ebene die Mitgliedsstaaten einer gemeinsamen Auffassung von Youth Work als Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit annähern, könnte sich dieser Bereich als eigenes Handlungsfeld entwickeln (siehe AGJ-Papier 2018, Glossar Youth Work).
- 4 Siehe <https://www.jugendpolitikineuropa.de/beitrag/eu-finanzrahmen-2021-2019-nachfolgeprogramme-in-wartestellung.10757/> [letzter Zugriff am 23.1.2019]
- 5 AGJ-Papier 2018, S. 4
- 6 AGJ-Papier 2018, S. 22
- 7 Siehe <https://www.u18.org/willkommen> für mehr Informationen. Im Gegensatz zu den Juniorwahlen, welche ausschließlich an Schulen angeboten werden, können bei der U18-Wahl alle Initiativen von jungen Menschen ein Wahllokal anmelden.



RIEN NE VA PLUS?

ZUR SITUATION DER ALLGEMEINEN SOZIALEN DIENSTE IM RHEINLAND

Die Situation der Allgemeinen Sozialen Dienste in Deutschland stellt sich nach den Ergebnissen einer bundesweiten Studie regional sehr unterschiedlich dar. Wie bewerten die Leitungskräfte im Rheinland die Situation, welche Handlungsbedarfe und -möglichkeiten sehen sie?

Im Mai 2018 sorgte die Studie »Berufliche Realität im Jugendamt: Der ASD in strukturellen Zwängen«¹ von Prof. Dr. Kathinka Beckmann und ihrem Team von der Hochschule Koblenz für Aufsehen. Insbesondere ein Ergebnis der Studie, nach dem bundesweit 16.000 Stellen in den Allgemeinen Sozialen Diensten (ASD) fehlen und eine angemessene Arbeit dadurch nicht möglich ist, fand ein großes Medienecho. So erschien etwa in der FAZ ein Artikel mit der Überschrift »Bis es knallt«², in dem eine ASD-Fachkraft ihre Belastungen schildert. Viele Jugendämter wurden nach der Veröffentlichung der Studie von ihren Jugendhilfeausschüssen und der Presse nach ihrer Personalausstattung und den Fallzahlen im ASD gefragt.

Dabei ist die in der Studie vorgenommene Personalbedarfsberechnung nach der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik an der Universität Dortmund fehlerhaft. Eine korrigierte



Sandra ESCHWEILER
LVR-Landesjugendamt
0221 809 – 6723
sandra.eschweiler@lvr.de

Berechnung führte zu anderen Ergebnissen. Die Arbeitsstelle weist in diesem Kontext darauf hin, dass eine Personalbedarfsberechnung nicht über die SGB VIII-Statistik erfolgen kann, sondern spezifische Personalbemessungsverfahren benötigt, nicht zuletzt aufgrund der Heterogenität der Dienste.

DIE STUDIE BIETET INTERESSANTE DISKUSSIONSGRUNDLAGEN

Selbst wenn die Ergebnisse der Studie zum Personalbedarf hinterfragt werden müssen, liefert sie für andere Bereiche der ASD-Arbeit interessante Diskussionsgrundlagen. Das Fazit der Studie lautet: Es fehlt den Allgemeinen Sozialen Diensten an den für den gelingenden Kinderschutz notwendigen Elementen Zeit, Raum, Wissen und Erfahrung. So mangelt es aufgrund des Stellendefizits, der Fallzahlbelastung und des hohen Dokumentationsaufwandes an Zeit für die Arbeit mit den Adressatinnen und Adressaten. Raum fehlt in Form von Büros und Besprechungsräumen. Es mangelt an Wissen über die strukturellen Verflechtungen des Arbeitgebers in die kommunale Haushalts- und Sozialpolitik. Erfahrung ist zwar vorhanden, aber angesichts einer defizitären Einarbeitungssituation ist deren Weitergabe fraglich. Zudem zeigten sich erhebliche regionale Disparitäten.

Nach der Auffassung des Autorenteam ist für eine Veränderung mehr Einmischung notwendig: Von den Fachkräften im Bereich der Prozessqualität und von den Jugendhilfeausschüssen im Bereich der Strukturqualität, sprich der personellen und sachlichen Ausstattung. Weitere Vorschläge sind zum einen eine Forderung der Jugendämter an die Politik, eine Fallzahlbegrenzung im ASD einzuführen. Zum anderen der Vorschlag, die Kommunalen Spitzenverbände sollen von der Bundespolitik fordern, die Kommunen aus der finanziellen Hauptverantwortung zu nehmen.

DIE SITUATION IM RHEINLAND

Im Oktober 2018 hat das LVR-Landesjugendamt eine Fachtagung durchgeführt, bei der die Ergebnisse der Studie und die (statistische) Personalsituation rheinischen Jugendamts- und ASD-Leitungen vorgestellt wurden. Im Mittelpunkt der Tagung stand – aufgrund der festgestellten regionalen Disparitäten – die Frage, wie die Situation der Allgemeinen Sozialen Dienste im Rheinland durch diese wahrgenommen wird und welche Handlungsbedarfe gesehen werden.

Zusammengefasst schätzten die teilnehmenden Leitungskräfte die Situation weniger prekär ein als in Teilen der Studie. Sie identifizierten allerdings durchaus dringende Handlungsbedarfe, vor allem die sachliche Ausstattung, die Dokumentation und die Personalausstattung sowie die Zahl der zu betreuenden Familien pro Fachkraft. Die höchste Priorität hat aus Sicht der Leitungskräfte die Personalausstattung und die damit verbundene Fallzahl pro Fachkraft.

Was die sachliche Ausstattung angeht, haben die Fachkräfte überwiegend Einzel- oder Doppelbüros, allerdings fehlt es häufig an einer ausreichenden Anzahl an Besprechungsräumen oder an notwendiger Ausstattung für eine adäquate Besprechungsatmosphäre. Darüber hinaus mangelt es teilweise an technischer Ausstattung wie Diensthandys oder Fachsoftware.

Nach der Studie macht die Dokumentation 63 Prozent der Arbeitszeit im ASD aus und nur 37 Prozent entfallen auf Klientenkontakte. Die rheinischen Leitungskräfte bestätigten zwar einen

zunehmenden Dokumentationsaufwand, allerdings schätzen sie diesen deutlich geringer ein als in der Studie. Sie unterstrichen die Notwendigkeit der Dokumentation für dieses Arbeitsfeld.

Für die Personalbemessung haben einige Jugendämter eigene Bemessungsverfahren und darüber eine »Fallzahl« definiert oder anderweitig festgelegt. Andere Jugendämter orientieren sich an der von der BAG ASD/KSD empfohlenen Fallzahl von maximal 35 laufenden Hilfen/Hilfeplanfällen pro Vollzeitstelle³ oder an dem von der Gemeindeprüfungsanstalt NRW zugrunde gelegten Richtwert von durchschnittlich 30 Hilfen mit Hilfeplanverfahren pro Vollzeitstelle⁴. Dabei bestehen allerdings nicht nur bei der Höhe, sondern auch bei der Definition von Hilfen und der Berechnung Unterschiede, die eine Vergleichbarkeit erschweren. Insgesamt bestand Einvernehmen, dass bei einer vollen Besetzung der Planstellen häufig eine adäquate Arbeit gewährleistet werden könnte. Allerdings stellten die Leitungskräfte übereinstimmend fest, dass die Stellen im ASD nie vollbesetzt sind, da überall eine hohe Fluktuation besteht und krankheitsbedingte Ausfälle erfolgen. Der bestehende Fachkräftemangel und permanente Vertretungssituationen führen zu einer de facto-Unterbesetzung der Dienste, die als das größte Problem wahrgenommen wird. Die verbleibenden Fachkräfte werden überlastet und fallen zum Teil in der Folge selber aus, so dass ein Teufelskreis entsteht.

HANDLUNGSBEDARF UND LÖSUNGSANSÄTZE

Die Leitungskräfte messen der sachlichen Ausstattung einen hohen Stellenwert bei. Diese ist wichtig, um den Arbeitsauftrag umzusetzen, aber auch für die Zufriedenheit der Mitarbeitenden im Kontext der Personalbindung. Es ist unumstritten, dass für die Arbeit im ASD, in der regelmäßig persönliche und intime Dinge besprochen werden, das Schaffen einer vertrauensvollen Gesprächssituation nicht nur aus datenschutzrechtlichen Gründen, sondern auch für eine gelingende Zusammenarbeit mit den Familien unerlässlich ist. Somit ist insbesondere bei Doppelbüros eine ausreichende Zahl an Besprechungsräumen erforderlich.

Im Hinblick auf die Dokumentation gab es eine hohe Bereitschaft der anwesenden Leitungskräfte, die Notwendigkeit und den Umfang kritisch zu überprüfen. Es gab Ideen, das Thema auf Teamtagen zu bearbeiten oder Leitfäden zu der Frage zu erstellen, was wie dokumentiert werden muss. Sie zogen auch das Nutzen von Spracherkennungsprogrammen oder die (Wieder-)Einführung von Schreibbüros in Betracht.

Der dringendste Handlungsbedarf besteht bei der Personalausstattung und der Fallzahlbelastung. Kontrovers diskutierten die Teilnehmenden die Forderung einer Fallzahlenobergrenze, die sie aber letztlich nicht als (ausreichende) Lösung bewerteten. Dies, weil sie angesichts der Heterogenität der Aufgaben und der festgestellten Fokussierung auf die Hilfgewährungen ohne Berücksichtigung der anderen Aufgaben im ASD als wenig hilfreich eingeschätzt wird. Zudem besteht die Befürchtung, dass eine gesetzlich festgelegte Zahl – wie die in der Vormundschaft im Jahr 2012 eingeführte Zahl von maximal 50 Vormundschaften/Pflegschaften – von den Fachkräften als zu hoch angesehen wird.

EIN PLÄDOYER FÜR DIE INVESTITION IN PERSONAL

Nicht nur die Studie, auch die Diskussionen machen deutlich, dass der entscheidende Faktor für eine gute Arbeit im ASD das Personal ist. Nur durch ausreichende (und qualifizierte) Fachkräfte

kann eine gute Arbeit mit den Familien und die Steuerung von Hilfen gelingen. Die Auswirkungen der Personalsituation auf die Ausgaben sind bekannt, so hat Benjamin Landes vom Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik bereits vor zehn Jahren den sogenannten Bugwelleneffekt im ASD beschrieben: Eine faktische Unterbesetzung des ASD führt durch kurzfristige Bewältigungsprozesse zu einer extremen Steigerung der Inanspruchnahme und Kosten erzieherischer Hilfen. Dies sowohl durch das frühere Einleiten von Hilfen als auch durch die geringere Steuerung von Hilfen, durch die sich deren Laufzeiten erhöhen⁵

Dem kann aus Sicht der Teilnehmenden nur entgegengewirkt werden, indem eine adäquate Personalausstattung sichergestellt wird. Sie favorisierten zum einen eine Personalbemessung, die nicht nur die Hilfeplanung, sondern alle Aufgaben des ASD berücksichtigt. Die mittleren Bearbeitungszeiten dieser Aufgaben sollten als Bemessungsgrundlage dienen, ergänzt um übergreifende Tätigkeiten wie Gremienarbeit und so weiter. Gewünscht wurde die Erarbeitung von Richtwerten/Standards durch die Jugend- und Landesjugendämter, um eine Einheitlichkeit und Vergleichbarkeit zu erzielen. Angesichts der permanenten Vakanzen erscheint zudem eine überplanmäßige Besetzung des ASD (zum Beispiel eine rechnerische Personalausstattung von 115 Prozent) notwendig. Nur dadurch kann real eine 100-prozentige Besetzung gewährleistet werden und damit eine vertretbare Arbeitsbelastung für die Fachkräfte, wie auch von der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe gefordert.⁶

Die Studie hat es – trotz der erfolgten Kritik – geschafft, für das Arbeitsfeld ASD und seine Rahmenbedingungen eine fachpolitische Diskussion anzustoßen. Es bleibt zu hoffen, dass diese nicht »verpufft« und der Appell im Fazit der Studie, Jugendhilfe als sinnvolle und notwendige Investitionen statt als Ausgaben und Kosten zu betrachten, nicht nur in den Jugendämtern auf offene Ohren stößt.

1 Veröffentlicht im Verlag des Deutschen Vereins, 2018.

2 Abrufbar unter <https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/menschen/eine-mitarbeiterin-erzaehlt-von-ihrer-arbeit-im-jugendamt-15598595/zu-wenig-zeit-fuer-die-15599535.html> (Stand 16.01.2018).

3 Stellungnahme der BAG ASD/KSD: Fallzahlbegrenzung für die Fachkräfte (Bezirkssozialarbeit) in den Allgemeinen Sozialen Diensten/Kommunalen Sozialen Diensten, 2012.

4 Die Berechnung der GPA erfolgt durch die Addition aller laufenden Fälle zum jeweiligen Monatsende eines Jahres. Diese Summe wird durch 12 Monate geteilt.

5 JAmt Heft 3/2009, S. 177 ff. und Heft 5/2011, S. 238 ff.

6 Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ): Fachkräftegewinnung und -bindung im ASD und in den Hilfen zur Erziehung zukunftsfest gestalten, Ausgangslage, Perspektiven, Instrumente, 2017, S. 19.

(PERSÖNLICHE) DATEN DES VORMUNDS

Vormünder werden immer wieder aufgefordert, bei Vertragsabschlüssen für das Mündel ihre privaten Daten zum Nachweis der Identität zu überlassen. Diese Verpflichtung stellt den Fachdienst Vormundschaft regelmäßig vor die Herausforderung, die privaten Daten wie Steuernummer oder Personalausweiskopie dem Vertragspartner zur Verfügung zu stellen oder dem Mündel einen entsprechenden Zugang zu einem eigenen Konto oder einem Prepaid-Mobilfunkvertrag zu verwehren. Und das, obwohl es heutzutage allgemein üblich und nahezu unumgänglich ist, jungen Menschen diese Zugänge zu gewähren.

Überträgt das Jugendamt gemäß § 55 Abs. 2 S. 1 SGB VIII die Aufgaben des Vormunds einem einzelnen seiner Beamten oder Angestellten, bleibt dennoch die Behörde selbst Vormund. Die Handlungen der Bediensteten werden unmittelbar dem Jugendamt zugerechnet.

Die gesetzliche Vertretungsmacht umfasst das Recht im Namen des Mündels rechtsgeschäftlich zu handeln, insbesondere Willenserklärungen abzugeben und zu empfangen. Die rechtsgeschäftliche Vertretung des Mündels erfolgt nach den Regeln der unmittelbaren Stellvertretung nach §§ 164 ff. BGB.¹

Unternehmen, wie Mobilfunkanbieter, Banken oder Sparkassen, verlangen bei Abschluss eines Vertrages für einen Mündel die Angabe diverser privater Daten des Vormunds. Dies führt zu dem Umstand, dass diese Angaben zum Beispiel auf den Kontoauszügen oder Vertragsunterlagen, über die das Mündel selbst verfügt, zu finden sind. Ferner könnte das Mündel auch bei Erreichen der Volljährigkeit über diese Daten verfügen und den Vertrag fortführen. Dies wirft die Frage auf, wie die besondere Eigenschaft des Vormundes in derartigen Situationen geschützt werden könnte.

Die Erforderlichkeit dieser Vorgehensweise wird in der Regel mit der Einhaltung diverser Vorschriften, wie aus dem Geldwäschegesetz (GwG) oder Telekommunikationsgesetz (TKG), begründet.

VORSCHRIFTEN AUS DEM GELDWÄSCHEGESETZ

Gemäß § 11 Abs. 1 S. 1 GwG haben etwa Banken und Sparkassen vor Begründung etwaiger Geschäftsbeziehungen ihre Vertragspartner zu identifizieren. Eine solche Identifizierung erfordert gemäß § 11 Abs. 4 Nr. 1 GwG die Erhebung folgender Daten: Vorname und Name, Geburtsort, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit und eine Wohnanschrift. Nach § 11 Abs. 6 S. 1 GwG muss der Vertragspartner die Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die zur Identifizierung erforderlich sind.

Eine Legitimation ist allerdings auch mittels eines Dienstausweises möglich:² Name, Vorname und Geburtsdatum einer Fachkraft sollten bei einem etwaigen Vertragsabschluss aufgenommen werden. Ferner könnte die Amtsbezeichnung bekannt gegeben werden, sodass auch dies vermerkt

*Esra EKICI, Rechtsreferendarin
LVR-Landesjugendamt Rhein-
land*

werden kann. Diese Angaben sind bei einer Amtsvertretung den nach dem GwG geforderten Angaben über den Geburtsort, die Staatsangehörigkeit und die Wohnanschrift gleichzusetzen.³ Als Anschrift könnte auch die Dienstadresse und nicht die Privatanschrift angegeben werden.⁴

Insbesondere vor dem Hintergrund, dass das Jugendamt gesetzlicher Vertreter des Minderjährigen ist, ist die Vorlage des Dienstausweises in Verbindung mit dem Nachweis der Bestellung des Jugendamts als gesetzlicher Vertreter sowie die Übertragungsverfügung des Jugendamtes gemäß § 55 Abs. 3 SGB VIII für eine etwaige Identifizierung ausreichend.

VORSCHRIFTEN AUS DEM TELEKOMMUNIKATIONSGESETZ

Mit Inkrafttreten der Regelungen des Telekommunikationsgesetzes haben sich auch die Vorgaben für den Abschluss eines Mobilfunkvertrages deutlich verschärft. Bei Abschluss eines Vertrages sollten auch hier nicht die privaten Daten eines Vormundes angegeben werden, sondern die Daten aus dem Dienstausweis. Nicht selten stößt dies jedoch auf Schwierigkeiten, da die Eintragung eines Vormundes als Vertragspartner nicht vorgesehen ist. Daraus resultieren Probleme bei der Legitimation. In einer solchen Situation sollte in einem aufklärenden Gespräch dem Mitarbeiter erklärt werden, dass der Dienstausweis ausreichend ist, um den entsprechenden Nachweis über den Vertragspartner zu erbringen. Unter Umständen könnte ein Rückruf beim Jugendamt angeregt oder ein allgemein erläuterndes Schreiben durch die Behördenleitung vorgelegt werden. In jedem Fall ist deutlich zu machen, dass nicht die Fachkraft selbst, sondern das Jugendamt gesetzlicher Vertreter des Kindes ist und die Fachkraft mit der Ausführung beauftragt wurde.

Nach § 111 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TKG sind Name und Anschrift des Anschlussinhabers und bei natürlichen Personen nach § 111 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 TKG deren Geburtsdatum vor der Freischaltung zu erheben und unverzüglich zu speichern. Die Überprüfung der Richtigkeit der erhobenen Daten hat nach § 111 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 TKG durch Vorlage eines sonstigen gültigen amtlichen Ausweises, der ein Lichtbild des Inhabers enthält und mit dem die Pass- und Ausweispflicht im Inland erfüllt wird, zu erfolgen.

Ein Dienstausweis der Fachkraft, die die Aufgaben des Jugendamts als Amtsvormund wahrnimmt, ist auch ein solcher, nach § 111 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 TKG verlangter, amtlicher Ausweis.⁵

LITERATUR

DIJuF Rechtsgutachten (2018): Mobilfunkvertrag bei Minderjährigkeit. In: Das Jugendamt (JAmt) Heft 6/2018. S.251 f.

DIJuF Rechtsgutachten (2017): Kontoeröffnung für Mündel. In: Das Jugendamt (JAmt) Heft 12/2017. S. 593

SPICKHOFF in Münchener Kommentar BGB (2017): 7. Auflage 2017, Band 9

1 vgl. MüKo BGB, §1793 Rn. 24

2 vgl. Das Jugendamt (JAmt), 2017, S. 593

3 vgl. Das Jugendamt (JAmt), 2017, S. 593

4 vgl. Das Jugendamt (JAmt), 2007, S. 534

5 vgl. JAmt 2018, S. 252

PROJEKT GESTARTET

KOORDINIERUNGSSTELLE BUNDESFORUM VORMUNDSCHAFT UND PFLEGSCHAFT

Das bundesweite Netzwerk »Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft« hat unter der Trägerschaft der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) eine eigene Koordinierungsstelle gegründet. Diese wird die vielfältigen Aktivitäten des bundesweiten Netzwerks aus Verbänden, Organisationen und Einzelpersonen in der Vormundschaft und Pflegschaft und an deren Schnittstellen unterstützen.

Ziel des Bundesforums ist es, den gemeinnützigen Verein »Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft e.V.« mit einer hauptamtlichen Koordinierungsstelle aufzubauen. Zudem soll eine Webseite für die Vormundschaft / Pflegschaft und deren Kooperationspartner gestaltet werden. Das Bundesforum wird die Vormundschaftsreform durch Diskussionsangebote und Stellungnahmen begleiten und an den Debatten um die Modernisierung der Kinder- und Jugendhilfe teilnehmen. Es wird Fortbildungen anbieten zum Thema Kooperation zwischen Vormund, Pflegekinderdienst, Pflegeeltern und Eltern sowie zu den Fachbereichen Vormundschaft für Pflegschaft und es wird das Forschungsprojekt »Vormundschaft im Wandel« begleiten. Des Weiteren sind Veröffentlichungen, Flyer und Aufsätze geplant.

Das Projekt wird durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend finanziell gefördert und hat eine Laufzeit von zwei Jahren.

WER IST DAS BUNDESFORUM VORMUNDSCHAFT UND PFLEGSCHAFT?

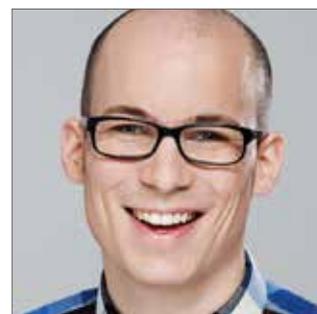
Das »Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft« ist anerkannter Dreh- und Angelpunkt der Diskussion um die Entwicklung und Qualität der Vormundschaft und Pflegschaft: Verbände, Organisationen und Einzelpersonen im Bereich der Vormundschaft und an den Schnittstellen hierzu, haben sich zu diesem deutschlandweiten, multiprofessionellen Netzwerk zusammengeschlossen.

Die Vormundschaft und Pflegschaft nimmt in zentraler Weise Einfluss auf die Entwicklung der betroffenen Kinder und Jugendlichen. Dabei gewinnt die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an den Entscheidungen, die ihr Leben betreffen, zunehmend an Bedeutung. Gleichzeitig spielt die Vernetzung und Zusammenarbeit mit Sozialen Diensten, Pflegekinderdiensten sowie Pflegeeltern und Eltern eine zunehmende Rolle. Das Bundesforum tritt für eine unabhängige Wahrnehmung der Interessen der Kinder und Jugendlichen durch die Vormundschaft und Pflegschaft ein. Es hat eine verlässliche Qualitätsentwicklung in diesem Bereich zum Ziel.

Gemeinsam mit öffentlichen Jugendhilfeträgern vor Ort und Landesjugendämtern, freien Trägern, Berufsverbänden und Wissenschaft will das Bundesforum die Diskussion um die Vormundschaft voranbringen. Hierzu führt das Bundesforum regelmäßig Bundesfachtagungen, Treffen für Experten und Expertinnen und Fortbildungen durch.

Die bereits ausverkaufte Bundestagung »Starke Vormundschaft – starke Kinder« findet vom 27. bis 29. Mai 2019 in Bonn statt und wird federführend durch das LVR-Landesjugendamt organisiert.

... Weitere Informationen zur
... Koordinierungsstelle finden Sie
... auf igfh.de.



Dennis HERRMANN
LVR-Landesjugendamt
0221 809-6763
dennis.herrmann@lvr.de

NEU IM LANDESJUGENDAMT

MAIKE FÖRSTER



Maïke FÖRSTER
LVR-Landesjugendamt
0221 809-6788
maike.foerster@lvr.de

Mitte Januar 2019 habe ich im LVR-Landesjugendamt Rheinland als Fachberaterin für die Pflegekinderhilfe begonnen. Zu meinen Aufgaben gehören die Beratung von Mitarbeitenden der Pflegekinderdienste zu bestimmten Fragestellungen und die Veranstaltung von Fortbildungen und Arbeitskreisen zu aktuellen Themen der Pflegekinderhilfe.

Bis Ende 2018 habe ich insgesamt sieben Jahre im Jugendamt gearbeitet, davon fünf im Pflegekinderdienst und der Adoptionsvermittlungsstelle. Hierbei habe ich umfassende Einblicke vor allem in die vielfältigen Tätigkeitsfelder der Pflegekinderhilfe erhalten und meine Begeisterung für diesen Arbeitsbereich entdeckt.

Ich freue mich auf die neuen Aufgaben, insbesondere auf die Zusammenarbeit mit meinen neuen Kolleginnen und Kollegen sowie den vielen Fachkräften aus den Jugendämtern.

JULIA LINDENBERG



Julia LINDENBERG
LVR-Landesjugendamt
0221 809-4033
julia.lindenberg@lvr.de

Mein Name ist Julia Lindenberg, ich bin Diplom-Pädagogin und arbeite seit dem 1. Februar 2019 in der Abteilung »Schutz von Kindern in Kindertageseinrichtungen, Qualitätsentwicklung, Qualifizierung« im Team »Fachthemen und Fortbildung«. Zu meinen Aufgaben gehört neben der Fachberatung die Entwicklung von Arbeitshilfen sowie die Konzeption von Fortbildungsveranstaltungen für die verschiedenen Akteure in den Bereichen Kita und Kindertagespflege zu themenspezifischen Schwerpunkten.

Zuvor habe ich als Fachberatung für Kindertagespflege in einem Jugendamt im Rhein-Sieg-Kreis gearbeitet, nachdem ich bereits in einem Familienzentrum/einer plusKita im Rhein-Erft-Kreis praktische Erfahrungen in der Betreuung von 0 bis 6-Jährigen sammeln konnte.

Im Anschluss an mein Studium der Erziehungswissenschaften war ich zunächst in der medienpädagogischen Projekt- und Fortbildungsarbeit tätig.

Ich freue mich sehr auf meinen neuen Aufgabenbereich und die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen.



AUS DEM LANDESJUGENDHILFEAUSSCHUSS

BERICHT AUS DEN SITZUNGEN AM 29. NOVEMBER 2018 UND AM 31. JANUAR 2019

In der Sitzung des Landesjugendhilfeausschusses am 29. November 2018 haben Prof. Dr. Rüdiger Kißgen und sein Team von der Universität Siegen die ersten Zwischenergebnisse der vom LVR beauftragten Rheinland-Kita-Studie vorgestellt. Diese erforscht Herausforderungen und Gelingensbedingungen für die Inklusion in Kitas. Das bundesweit größte Forschungsprojekt seiner Art nimmt die Themenkomplexe Einrichtungen, Kinder, Team und Leitungen in den Fokus. Es gewährt Einblicke in die inklusive Arbeit der Kitas im Rheinland.

1.682 von 5.065 befragten Kindertageseinrichtungen beantworteten die Fragen des Forscherteams. 58 Prozent der befragten Einrichtungen betreuen Kinder mit Behinderung. 42 Prozent nehmen ausschließlich Kinder ohne Behinderung auf. Gefragt nach den Gründen, gaben sie an, bislang keine Anfragen erhalten zu haben. Aber auch fehlende räumliche und personelle Ressourcen sowie zu wenig heilpädagogische Expertise im Team gehörten zu den oft genannten Gründen. Bedenken im Team und in der Elternschaft sowie die Befürchtung, dass Nachteile für andere Kinder entstehen könnten, nannten die befragten Kita-Leitungen am seltensten.

Unter dem Tagesordnungspunkt »Aktuelle Entwicklungen aus dem Bereich der frühkindlichen Bildung« berichtete Fachbereichsleiterin Sandra Clauß über die Weiterentwicklung der für den Personaleinsatz in Kitas zugrunde liegenden Personalvereinbarung und zur investiven Förderung im Bereich des Kitaausbaus. Nach Inkrafttreten der neuen Personalvereinbarung werden fünf weitere Personengruppen unter bestimmten Voraussetzungen als Fachkräfte in Kindertagesstätten anerkannt. Hierzu gehören unter anderem Lehrkräfte für die Primarstufe und Rehabilitationspädagogen. Weiter informierte Sandra Clauß über den Erlass des Ministeriums für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration NRW vom November 2018, der die Budgetierung für die investive Förderung des Kitaausbaus auf Ebene der Jugendämter aufgehoben hat. Daher können aktuell weitere Bewilligungen ausgesprochen werden. Der Haushaltsentwurf des Landes für 2019 sieht ein weiteres Förderprogramm sowie ab 2020 kontinuierliche Förderung investiver Maßnahmen aus Rückflüssen vor.

Dass Kinder- und Jugendarmut zu den sozialen Benachteiligungen gehört, die eine Teilhabe junger Menschen an der Gesellschaft nachhaltig erschweren, ist inzwischen ein Allgemeinplatz und wird von fast allen an den Diskussionen beteiligten Personen und Institutionen geteilt.

Kontrovers wird es dann, wenn konkrete Verbesserungen für die Kinder und Jugendlichen vorgeschlagen werden. Die LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut hat ein umfangreiches Impulspapier veröffentlicht, das sozialpolitische Strategien auf allen relevanten Handlungsebenen aufzeigt. Es fand in der Novembersitzung des Landesjugendhilfeausschusses breite



Astrid NATUS-CAN
Vorsitzende des
Landesjugendhilfeausschusses
Rheinland



Zustimmung. Die Vorsitzende Astrid Natus-Can regte an, das Papier als Broschüre allen Jugendämtern im Rheinland zur Verfügung zu stellen.

Das Projekt »Gehört werden« der beiden NRW-Landesjugendämter genießt im Ausschuss eine hohe Wertschätzung. Dies wurde auch beim Zwischenbericht zum Stand der Umsetzung eines Projektes zu landesweiten Partizipationsstrukturen in der Hilfen zur Erziehung deutlich. Als erster Schritt dahin wurde inzwischen ein Projektbeirat gegründet, bestehend aus den Spitzenverbänden AWO, Diakonie, Caritas, Paritätischer Wohlfahrtsverband, dem VPK, eines kommunalen Trägers sowie der Obersten Landesjugendbehörde.

An der zweitägigen Auftaktveranstaltung zu den Themen Partizipation und Kinderrechte nahmen rund 80 junge Menschen in Begleitung von 40 Fachkräften aus den stationären Erziehungshilfeeinrichtungen in NRW teil. Vom 6. bis zum 8. Mai 2019 wird die nächste Veranstaltung des Projektes »Gehört werden« in Duisburg stattfinden.

In den beiden Sitzungen des Landesjugendhilfeausschusses berichtete LVR-Dezernent Lorenz Bahr ausführlich über den aktuellen Sachstand zum Bundesteilhabegesetz (BTHG). In diesem Kontext würden derzeit drei Vertragswerke verhandelt, so Bahr:

Der Entwurf einer Rahmenvereinbarung NRW der Landschaftsverbände und der Kommunalen Spitzenverbände. Der Landesrahmenvertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 131 SGB IX, bei dem die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, die Kommunalen Spitzenverbände und die Landschaftsverbände Verhandlungspartner sind. Beim dritten Vertragswerk handele es sich um die Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder. Vertragspartner seien die Landschaftsverbände, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und die Krankenkassen.

Fachbereichsleiterin Sandra Clauß berichtete in der Sitzung am 31. Januar, dass nach langen Verhandlungen mit den Kommunalen Spitzenverbänden nun ein gemeinsames Eckpunktepapier für eine Reform des Kinderbildungsgesetzes vereinbart worden sei und informierte über die Kernpunkte der Vereinbarung. Die Gesetzesreform selbst solle zum Kindergartenjahr 2020/21 erfolgen. Die Mitglieder des Landesjugendhilfeausschusses begrüßten die zukünftige



Auskömmlichkeit der Kindpauschalen als Grundlage der Kitafinanzierung sowie die Verstärkung der investiven Förderung.

Auf der Tagesordnung stand ferner ein Rückblick auf den Fonds Heimerziehung und der Ausblick auf die Stiftung Anerkennung und Hilfe. Die Anlauf- und Beratungsstelle des LVR hatte mit Beginn der Laufzeit des Fonds Heimerziehung West im Januar 2012 ihre Arbeit aufgenommen. Hintergrund waren Vorkommnisse in der westdeutschen Heimerziehung in den 1950er bis in die 1970er Jahren. Insgesamt meldeten sich beim Fonds in der Zeit von 2012 bis Ende 2018 2 781 Frauen und Männer. Von diesen Meldungen waren 267 Fehlmeldungen oder es bestand keine Zuständigkeit. 1 842 Betroffenen erhielten insgesamt 17 053 053,87 Euro.

Seit der Gründung des Fonds Heimerziehung gab es Forderungen und Bemühungen neben den ehemaligen Bewohnerinnen und Bewohnern von Erziehungsheimen auch Betroffene aus der Behindertenhilfe und aus Psychiatrien miteinzubeziehen. Trotz vieler Widerstände konnte die Stiftung »Anerkennung und Hilfe« beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Jahr 2017 ihre Arbeit aufnehmen. Die Anlauf- und Beratungsstelle für Betroffene beim LVR übernahm auch die Betreuung der Betroffenen aus der neuen Zielgruppe.

Da absehbar ist, dass sich bis Ende 2019, dem zunächst geplanten Ende der Meldefrist für die Stiftung bei weitem nicht alle Anspruchsberechtigten gemeldet haben, sprachen sich die Mitglieder des Landesjugendhilfeausschusses für eine Verlängerung der Frist aus. Des Weiteren sollen die Fallakten der Anlauf- und Beratungsstelle Rheinland dokumentiert werden, um sie der Wissenschaft zur Verfügung zu stellen. Auch wird die Verwaltung beauftragt, sich bei der anstehenden Reform des Opferentschädigungsgesetzes für die Berücksichtigung der Belange der ehemaligen Bewohnerinnen und Bewohner von Jugendhilfeheimen, Behinderteneinrichtungen und Psychiatrien einzusetzen.

Der Haushaltsantrag 14/2251 der CDU und SPD beauftragt die Verwaltung, eine Vernetzung zwischen der LVR-Jugendhilfe Rheinland und der Kinder- und Jugendpsychiatrie insbesondere der LVR-Kliniken voranzutreiben. Konkret wird die Konzeptionierung eines »Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kooperationsverbunds« in einer Region des Rheinlandes gefordert. Ebenfalls sollen weitere Angebote für sogenannte Systemsprenger unterstützt und initiiert werden.

BAG LANDESJUGENDÄMTER



Weitere Informationen und alle Veröffentlichungen können über die Internetseite der BAG Landesjugendämter www.bagljae.de abgerufen werden.

Die BAG Landesjugendämter bereitet in diesem Jahr die Fortsetzung der erfolgreichen bundesweiten Aktion »Das Jugendamt. Unterstützung, die ankommt.« zur Stärkung der Arbeit der Jugendämter vor. Die Aktionswochen sind voraussichtlich für Mai 2020 geplant.

Schon in den letzten Jahren erfuhren die bundesweiten Aktionen große mediale Aufmerksamkeit und trugen so zur positiven öffentlichen Wahrnehmung der Arbeit der Jugendämter bei. Der Startschuss fiel im Jahr 2011. Seither finden alle zwei Jahre Aktionswochen mit unterschiedlichen inhaltlichen Schwerpunkten statt: 2013 war es der Kinderschutz, 2015 waren es die jungen Flüchtlinge und 2017 war es die Nachwuchsgewinnung in Zeiten des Fachkräftemangels. Unter dem Slogan »Das Jugendamt. Unterstützung, die ankommt.« wurden Informationsbroschüren, Plakate, vielfältige Materialien, Blaupausen für Pressearbeit sowie Give-aways entwickelt.

Wenn die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe ihre Leistungsfähigkeit in Zeiten der gesellschaftlichen Veränderungen und Herausforderungen bundesweit erhalten und ausbauen will, bedarf es einer weiteren großen Offensive, die die strukturelle Leistung der Jugendämter in den Mittelpunkt rückt. Ziel ist es, Kompetenz sichtbar zu machen.

Eröffnet werden sollen die geplanten Aktionswochen voraussichtlich im Mai 2020 mit einer Fachveranstaltung im BMFSFJ mit Ministerin Dr. Giffey unter dem Motto »Kompetenz sichtbar machen«. Hier soll mit ausgewählten Praxisbeispielen eine fachliche Positionsbestimmung der Jugendämter präsentiert werden. Zudem sind weitere Besuche der Ministerin in ausgewählten Jugendämtern vor Ort geplant.

Mit Hilfe von wissenschaftlichen Instituten soll zudem ein »Jugendamt-Monitor« erstellt werden, der aktuelle Daten und Fakten zur Arbeit der Jugendämter und auch deren Bild in der Öffentlichkeit auf wissenschaftlicher Basis präsentiert. Des Weiteren ist die Erarbeitung eines Fortbildungskonzepts für Jugendamtsleitungen durch Landesjugendämter und die Fachinstitute geplant, um neben dem erforderlichen fachlichen Wissen auch das strategische und politische Know-How zu stärken.

Für die Aktionswochen sollen erneut Materialien zur Nutzung vor Ort, wie Plakate und Broschüren, im Vorfeld bereitgestellt werden. Inhaltlich sollen sie den Jugendämtern Raum bieten, die eigenen Leistungen öffentlichkeitswirksam zu präsentieren. Das Thema Nachwuchsgewinnung in Zeiten des Fachkräftemangels wird außerdem weiterverfolgt. Neben Muster-Pressemittellungen auf der Grundlage der Ergebnisse des Jugendamt-Monitors, wird auch das Thema soziale Medien eine zentrale Rolle in der fachbezogenen Medienarbeit spielen. Es werden Ideen für Social-Media-Experimente gesammelt und die aktive Mitwirkung von Jugendämtern erprobt.

Wie schon in der Vergangenheit soll auch die nächste Aktionswoche durch eine Bundesförderung finanziell unterstützt werden. Die Einbindung des Bundesministeriums ist aber nicht nur aus diesem Grund sinnvoll, denn es ist eine wichtige Aufgabe, auf Bundesebene Unterstützung für die herausforderungsvolle Arbeit vor Ort zu mobilisieren. Starke und leistungsfähige Jugendämter sind die Voraussetzung für eine qualitätsvolle Kinder- und Jugendhilfe.

10 JAHRE KOORDINATIONSSTELLE KINDERARMUT

EIN GRUND ZUM FEIERN?

Aber ja! Mit Beschluss des Landesjugendhilfeausschusses Rheinland vom 9. März 2009 wurde die Jugendpolitische Agenda zur Kinderarmut verabschiedet¹ und zugleich die LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut im Landesjugendamt eingerichtet.

Ziel damals wie heute: Die Kommunen dabei zu unterstützen, dass sie die Folgen der Armut bei Kindern, Jugendlichen und deren Eltern abmildern, beziehungsweise bekämpfen können. Kinder und Jugendliche, die in Armut leben, können nur sehr eingeschränkt an Bildung, Gesundheit, Kultur, Sport und sozialem Leben teilhaben. Um drohenden Armutsspiralen zu begegnen, bedarf es unterschiedlicher und sehr breit angelegter Aktivitäten und Maßnahmen in deren Lebensumfeld.

Den Anfang der Initiativen des Landesjugendhilfeausschusses machte 2002 das Modellprojekt »Mo.Ki – Monheim für Kinder«, aus dem dann das Modellprojekt »NeFF – Netzwerk frühe Förderung« hervorging. Im Projekt Mo.Ki entstand auch zum ersten Mal der Begriff der Präventionskette² als konzeptionelle Rahmung für das Anliegen, die vielen unterschiedlichen Maßnahmen und Aktivitäten für ein gelingendes Aufwachsen näher zusammen zu bringen, abzustimmen und bedarfsgerechter auszubauen. Dies bedarf immer einer eigenständigen, kommunalen Koordination. Diese Koordinatorinnen und Koordinatoren in den Jugendämtern vor Ort waren und sind für uns die Andockpunkte der Beratungs- und Fortbildungsarbeit.

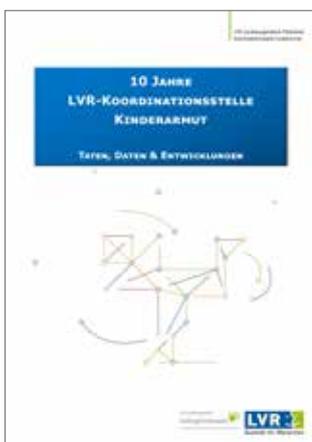
Mit Unterstützung der Auridis-Stiftung haben wir über viele Jahre hinweg unser Angebot als Koordinationsstelle ausgebaut. »Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut«, unter diesem Programmtitel konnten neben der Beratungs- und Fortbildungsarbeit auch wesentliche, grundsätzliche konzeptionelle Grundlagen entwickelt und in Fortbildungen und Arbeitshilfen³ an die Praxis- und Entscheidungsebene weitergegeben werden. Wir unterstützen mittlerweile 42 Kommunen dabei, erfolgreiche Netzwerke gegen Kinderarmut und systemübergreifende Präventionsketten zu gestalten.

Auch das Land NRW hat die Arbeit der LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut zum Vorbild genommen und auf dieser konzeptionellen Basis das Modellvorhaben »Kekiz – Kein Kind zurücklassen« ins Leben gerufen, das heute »Kommunale Präventionsketten« heißt.

Um den Kommunen abgestimmte Empfehlungen und Unterstützung anbieten zu können, haben wir 2012 auch das Konsultationsgespräch »Kommunale Präventionsnetzwerke – Integrierte Gesamtstrategien« gegründet. Daran nehmen Vertretungen des Landesprogramms Kommunale Präventionsketten NRW, des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, der NRW Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen, des Programms gesundheitliche Chancengleichheit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, des LWL-Landesjugendamtes Westfalen und des NRW Landeszentrums Gesundheit teil. Ziel ist es dabei, sich über die Entwicklungen in den unterschiedlichen, landesweiten Programmen kontinuierlich zu informieren und die jeweiligen Angebote und Initiativen im Sinne der Praxisebene abzustimmen⁴.



Christoph GILLES
LVR-Landesjugendamt
Tel 0221 809-6253
christoph.gilles@lvr.de



Im Jahr 2009 hat der LVR-Landesjugendhilfeausschuss Rheinland eine jugendpolitische Agenda zur Kinderarmut beschlossen und die Verwaltung beauftragt, die Koordinationsstelle »Kinderarmut« im LVR-Landesjugendamt Rheinland einzurichten. Ziel ist es, Initiativen der Jugendämter im Rheinland zur Vermeidung von Kinderarmut zu unterstützen und dazu beizutragen, die Teilhabechancen von jungen Menschen nachhaltig zu verbessern. Hierzu wurde 2011 das Förderprogramm »Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut« ins Leben gerufen.

2016 hat der LVR-Landesjugendhilfeausschuss Rheinland die Koordinationsstelle »Kinderarmut« verstetigt, um so die dauerhafte Unterstützung der Jugendämter im Rheinland zu gewährleisten.

kinderarmut.lvr.de

Seit 2017 ist die Koordinationsstelle durch politischen Beschluss aus dem Projektstatus heraus und fester Bestandteil des LVR-Landesjugendamtes. Zusammen mit der landesgeförderten Fachberatung Frühe Hilfen können jetzt alle Jugendämter im Rheinland von den Angeboten der Koordinationsstelle und der gewachsenen Expertise profitieren. Der Landesjugendhilfeausschuss hat die Koordinationsstelle durchgehend jugendpolitisch begleitet. So auch im November 2018, als nach intensiver Diskussion das Impulspapier »Kinder- und Jugendarmut begegnen« einstimmig verabschiedet wurde.⁵

Die Arbeit der LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut ist ein Beispiel für die erfolgreiche Kooperation mit den rheinischen Jugendämtern. Es bleibt jedoch noch viel zu tun, um die Folgen der gesellschaftlichen Spreizung von Armut und Reichtum im Sinne der Kinder, Jugendlichen und deren Familien aufzufangen und abzumildern. Also, ein Grund zum Feiern, aber auch die Motivation, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen.

- 1 Jugendpolitische Agenda, www.kinderarmut.lvr.de – Arbeitshilfen.
- 2 Gerda Holz, ISS-Frankfurt a.M., prägte als wissenschaftliche Begleitung den Begriff der Kommunalen Präventionskette. Holz, Gerda u.a. (2005): *Armutsprävention vor Ort – »Mo.Ki – Monheim für Kinder.* Frankfurt a.M.
- 3 LVR-Landesjugendamt Rheinland (Hrsg.): »Präventionsnetzwerke und Präventionsketten erfolgreich koordinieren«. Eine Arbeitshilfe der LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut. www.kinderarmut.lvr.de
- 4 Positionspapier »Integrierte Gesamtkonzepte kommunaler Prävention« Hrsg. vom Jugendministerium NRW (MFKJKS) 2015.
- 5 Impulspapier des LJHA-Rheinland: *Kinder- und Jugendarmut begegnen - Kommunen, das Land NRW und der Bund sind gefordert.* www.kinderarmut.lvr.de

FYOUUTURE: WENN DEMOKRATIE LEBEN LERNT

Wie kann einmischende Jugendpolitik in der Kommune gelebt werden? Im Projekt »fYOUture – Wenn Demokratie leben lernt« der Stadt Solingen werden neue Wege bei der kommunalen Jugendbeteiligung eingeschlagen.

Von August 2017 bis Juli 2020 führt die Stadt Solingen das Modellprojekt »fYOUture – Wenn Demokratie leben lernt« durch. Ziel ist es, Jugendpartizipation und -gerechtigkeit flächendeckend zu verankern und vielfältige Partizipation von Jugendlichen aus unterschiedlichen Zusammenhängen zu fördern. Das Projekt ist bei der Jugendförderung angesiedelt und wird durch ein Team umgesetzt, bestehend aus Projektleitung sowie vier jungen, jugendpolitisch engagierten Kolleginnen und Kollegen. Junge Menschen bis 27 Jahre, Kommunalpolitikerinnen und -politiker sowie Mitarbeitende der Verwaltung wirken aktiv am Prozess mit. Kooperationspartner sind der Stadtjugendring, die AWO Arbeit & Qualifizierung gGmbH und der Jugendstadtrat.

Ein Interview mit Isolde Aigner, Projektleitung fYOUture »Wenn Demokratie leben lernt« bei der Stadt Solingen, gibt einen Einblick in die kommunale Praxis. Es wurde von Anne Brülls geführt, die als Fachberaterin Jugendförderung im LVR-Landesjugendamt Rheinland das Projekt begleitet.

Anne Brülls: Was braucht es, um eine einmischende Jugendpolitik in der Kommune umzusetzen?

Isolde Aigner: Es braucht junge Menschen aus unterschiedlichen Zusammenhängen, die sich gemeinsam mutig und unnachgiebig für ihre Anliegen stark machen. Wichtig ist auch eine Stadtgesellschaft, die strukturelle Rahmenbedingungen schafft, um jugendliche Mitbestimmung an städtischen Prozessen zu ermöglichen.

Wie wird im Projekt gearbeitet?

Wir gehen davon aus, dass alle jungen Menschen an gesellschaftspolitischen Fragen interessiert sind. Unsere Aufgabe ist es, sie in ihrer Interessensartikulation zu unterstützen. Dazu gehört es, Jugendliche aufzurufen und mit ihnen gemeinsam Sprachrohre und Plattformen für ihre Anliegen zu schaffen. Für die operative Steuerung des Projekts gibt es den Koordinierungskreis Jugendpartizipation. Dieser kann eine verbindliche Mitwirkung von Verwaltung und Kommunalpolitik sichern. Gleichzeitig bringen Jugendliche im gesamten Prozess ihr Expertenwissen ein, gestalten Maßnahmen mit oder starten eigene Projekte. Um eine selbstbestimmte Beteiligung junger Menschen zu ermöglichen, ist es wichtig, Gelegenheiten zu schaffen, wo sie offen darüber sprechen können, was sie stört und was sie verändern wollen. Durch den Austausch mit anderen Jugendlichen, erhalten sie neue Impulse. Innerhalb der



Isolde AIGNER, Stadt Solingen



Anne BRÜLLS
LVR-Landesjugendamt
Tel 0221 809-4031
anne.bruells@lvr.de

Maßnahmen werden bewusst Jugendliche zusammengebracht, die in ihrer Freizeit eher nicht zusammenkommen. So werden gegenseitige Vorurteile abgebaut und es entstehen neue und vielfältige Perspektiven und Allianzen.

Welche Maßnahmen habt ihr bisher umgesetzt?

Im Projekt wurden ganz unterschiedliche Veranstaltungsformate durchgeführt.

Das jährliche **Jugendforum** ist die zentrale öffentliche Plattform für alle Solinger um zusammen Forderungen zu entwickeln. Es ist ein offenes Format, ohne vorgegebene Themen und Anmeldung. Zum Abschluss gibt es eine Party.

Beim **Get together** kommen Jugendliche, Verwaltung und Kommunalpolitik zusammen, um in einem lockeren Rahmen miteinander ins Gespräch zu kommen – dabei gibt es leckeres Essen und Musik. Jugendliche konnten so beispielsweise einfach mal den Leiter des Stadtdienstes Sport ansprechen, wo der nächste Calisthenics¹-Sportpark entsteht.



Beim Trialog erarbeiten Jugendliche, Mitarbeitende der Verwaltung und Politikerinnen und Politiker in lockerer Atmosphäre eine Gesamtstrategie zur Beteiligung von jungen Menschen.

Binge Watching², also das Schauen mehrerer Folgen einer Fernsehserie am Stück, beispielsweise das gemeinsame Anschauen der Serie »Dear white people« zum Thema Rassismus, in entspannter Atmosphäre mit Kissen und Popcorn erleichtert es, über Rassismuserfahrungen zu sprechen.

Das **Summer Chill Out als aufsuchende Beteiligung** wurde von Jugendlichen des Jugendstadtrats organisiert. Es ist ein Event mit Picknick und Musik im Park, um mit Jugendlichen ins Gespräch zu kommen, die mit ihren Anliegen in der Stadt bisher kaum Gehör finden.

Wir haben verschiedene **von Jugendlichen selbstorganisierte Workshops** unterstützt, zum Beispiel zum Thema Alltagssexismus. In Kooperation mit dem Flüchtlings-Patenschaftsprojekt Peer-2-Peer der Jugendförderung entstand ein Workshop von jungen Geflüchteten für Jugendliche ohne Fluchterfahrung zum Thema Berührungängste. Vor kurzem gab es auch einen Social Media-Workshop von Jugendlichen für die Verwaltung. Das Herzstück des Projektes ist der Trialog.

Wie funktioniert der Trialog in Solingen?

Hintergrund war die Idee, dass das größte Engagement Jugendlicher letztlich auch scheitern kann, wenn Jugendpartizipation nicht auch strukturell in städtische Strukturen verankert

wird. So entstand die Idee zum Trialog - eine Workshopreihe, bei der Jugendliche, Mitarbeitende der Verwaltung sowie Kommunalpolitikerinnen und Kommunalpolitiker gemeinsam eine Gesamtstrategie zur Förderung und nachhaltigen Verankerung von Jugendpartizipation und -gerechtigkeit entwickeln. Wir treffen uns zweimal jährlich abends in einer Jugendeinrichtung. Am Prozess wirken immer mehr Jugendliche mit, die an vorausgegangenen Maßnahmen von fYOUture teilgenommen haben, zum Beispiel aus dem Jugendstadtrat, muslimischen Verbänden und dem Jugendzentrum.

Was sind Voraussetzungen für das Gelingen des Trialogs?

Die Beigeordnete für Jugend, Schule, Kultur, Integration und Sport lädt zu der Veranstaltung ein. Dadurch wird eine gute Beteiligung von Kommunalpolitik und Verwaltung gesichert. Wir haben uns für einen jugendkulturellen Veranstaltungsort entschieden, der eine lockere Atmosphäre ermöglicht. Jugendliche wirken bei der Vorbereitung des Trialogs mit. Wir entwickeln Strategien zur Abfederung des Machtgefälles zwischen Erwachsenen und Jugendlichen kontinuierlich weiter. Zum Beispiel duzen sich alle und es gibt ein Kennenlernen in lockerer Runde, um erste Berührungängste abzubauen. Durch die Veranstaltung führen junge Moderatorinnen und Moderatoren, die besonders sensibilisiert sind hinsichtlich jugendlicher Anliegen. Darüber hinaus gibt es eine Prozessbeobachtung zur Reflexion von Machtgefälle und Blockaden.

Welche Herausforderungen gibt es?

Das Machtgefälle zwischen Jugendlichen und Erwachsenen ist eine Herausforderung. Es ist wichtig, darauf zu achten, dass nicht das von Verwaltung und Politik eingebracht und umgesetzt wird, was sowieso schon angedacht war oder als besonders leicht umsetzbar erscheint. Schwierig wird es, Entscheidungen umzusetzen, die mit einer Abgabe von Macht verbunden sind. Da heißt es: Hartnäckig bleiben und unermüdlich für Jugendliche und ihre Rechte eintreten.

Welche Erkenntnisse sind aus dem Trialog hervorgegangen?

Ich freue mich sehr über die breite Mitwirkung unterschiedlicher Stadtdienste. Inhaltlich haben sich verschiedene Themenschwerpunkte herausgebildet, dazu gehören Strategien zum Ausbau des Beratungsrechts Jugendlicher ab 18 Jahre in Ausschüssen als sachkundige Einwohner oder Ansprechperson für Jugendliche in Stadtdiensten. Geplant ist auch die Verankerung von Veranstaltungen, die Verwaltungsspitze und Politik mit Jugendlichen zusammenbringen, die bisher wenig Einfluss haben. Ich erachte es als meine Pflicht, insbesondere den Jugendlichen Gehör zu verschaffen, die bisher wenig gehört wurden und eine Sensibilisierung der Stadtgesellschaft herbeizuführen, um Vorurteile abzubauen.

Wie geht es weiter?

Aktuell werden die bisherigen Ergebnisse aufbereitet, um einen Maßnahmenkatalog zu entwickeln. Wir wollen gemeinsam eine Art »Grundgesetz« für kommunale Jugendpartizipation und Jugendgerechtigkeit entwickeln.

Vielen Dank für das Gespräch!

-
- 1 Callisthenics-Sportpark: freizugängliche Trainingsmöglichkeit unter freiem Himmel
 - 2 Binge watching: Schauen von mehreren Folgen einer TV-Serie am Stück



PUBLIKATIONEN & REZENSIONEN

FRANKFURTER KOMMENTAR SGB VIII - KINDER- UND JUGENDHILFE MÜNDER/MEYSEN/TRENCZEK (HRSG.)



Nomos Verlagsgesellschaft
Baden-Baden
8. vollständig überarbeitete
Auflage 2019
1197 Seiten
ISBN 978-3-8487-2232-7
69,- EUR

In der 8. Auflage des Frankfurter Kommentars wird an der bewährten inhaltlichen und didaktischen Konzeption festgehalten. Die Herausgeber haben sich zum Ziel gesetzt, dem Anwenderkreis nicht nur eine juristisch hochwertige Kommentierung an die Hand zu geben, sondern auch einen Zugang zu den sozial- und humanwissenschaftlichen Bezügen der Kinder- und Jugendhilfe zu ermöglichen.

Das Buch gliedert sich in elf Kapitel und zwei Anhänge. Ein 65-seitiges Stichwortverzeichnis schließt sich an und erleichtert das schnelle Auffinden der gesuchten Informationen. In der Einleitung formulieren die Verfasser die Grundsätze der Kinder- und Jugendhilfe als Interessensvertretung für junge Menschen und Familien. Die Vorbemerkungen zu den einzelnen Kapiteln geben jeweils einen Überblick über das Arbeitsfeld und die normierten Sachverhalte. Im Anhang I wird das sozialverwaltungsrechtliche Verfahren und der Rechtsschutz behandelt, im Anhang II, welcher komplett neu aufgenommen wurde, werden die Rechtsfolgen bei Verletzung fachlicher Standards erläutert. Hier werden öffentlich-rechtliche, zivilrechtliche und auch strafrechtliche Ansprüche gegen Anstellungsträger oder Ansprüche gegen die Beschäftigten selbst behandelt.

Eingearbeitet ist der Gesetzesstand bis zum 1. September 2018 und es werden alle relevanten Änderungen seit der Voraufgabe der Kommentierung im Jahr 2013 berücksichtigt. Die Regelungen zur Erziehungsberatung beziehen in besonderer Weise das Mediationsgesetz von 2012 ein. Ausführlich kommentiert sind die Vorschriften zur sogenannten vorläufigen Inobhutnahme unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge. Darüber hinaus werden die durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) eingeführten Neuerungen und ihre Auswirkungen auf die Kinder- und Jugendhilfe kommentiert. Hier insbesondere im Rahmen der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche und im Verhältnis zu anderen Leistungen und Verpflichtungen. Die Auswirkungen der seit dem 25. Mai 2018 unmittelbar geltenden EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) auf die datenschutzrechtlichen Regelungen des SGB VIII werden völlig neu und umfangreich bearbeitet. Auch die geplanten Änderungen bei der pauschalierten Kostenbeteiligung und die Auswirkungen des »Gute-Kita-Gesetz« werden dargestellt.

Die Rechtsprechung wird bis zum Stand 15. Mai 2018, die Fachliteratur bis zum Stand 30. April 2018 berücksichtigt.

Die Autorinnen und Autoren geben mit dem umfangreichen und gut strukturierten Frankfurter Kommentar den Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe ein hilfreiches Werkzeug für die rechtlichen Fragen und Herausforderungen im beruflichen Alltag an die Hand. (Susanne Esser, LVR-Landesjugendamt Rheinland)

DIESE EINE BLUME, DIE UNS VERBINDET ERFAHRUNGEN VON EHEMALIGEN PFLEGEKINDERN

LÖWENZAHN ERZIEHUNGSHILFE E.V. (HRSG.)

Das Buch ist das erste einer Reihe mit dem Titel »RückBlickPunkte«, in der es um durch die Pflegekinderhilfe geprägte Biografien aus unterschiedlichen Perspektiven geht. Dieser Band entstand im Rahmen der Arbeit mit ehemaligen Pflegekindern von Löwenzahn Erziehungshilfe e.V. in Oberhausen. Löwenzahn ist die Blume, die sie heute noch verbindet.

In dem Band beschreiben sieben mittlerweile erwachsene ehemalige Pflegekinder und ein ebenfalls erwachsenes leibliches Kind einer Pflegefamilie – alle in einer Altersspanne von 21 bis 28 Jahren - ihre Erfahrungen in und mit der Pflegekinderhilfe. Sie geben Einblick in ihre Biografien, zum Teil in ihre Herkunftsfamilien und berichten vom Zusammenleben in den Pflegefamilien sowie ihrer Verselbstständigung.

Die Berichte sind unterschiedlich lang und zeichnen sehr individuell verlaufene Lebenswege nach. Das Gemeinsame ist, dass sie ungeschönt und (selbst-)kritisch geschrieben sind und durch diese Offenheit berühren. Es sind emotionale Lebensgeschichten, die ihre Leserinnen und Leser in den Bann ziehen. Sie lassen sich nicht zusammenfassen, sondern müssen wortgetreu gelesen werden.

Nach den Berichten schließt das Buch mit Tipps von den sogenannten LöwenZähnen, die sich sowohl an Pflegekinder und Pflegeeltern, als auch an Jugendämter und Fachberatungen der Träger richten.

Diese Möglichkeit der Einblicknahme und des Perspektivwechsels sollte sich keine Fachkraft entgehen lassen, die im Kontext der Pflegekinderhilfe arbeitet. Aber auch für Pflegekinder, (potenzielle) Pflegeeltern, Fachkräfte im ASD, in der Vormundschaft oder anderen Bereichen der Jugendhilfe ist die Lektüre unbedingt zu empfehlen. (Sandra Eschweiler, LVR-Landesjugendamt)



Verlag Karl Maria Laufen
Oberhausen 2018

129 Seiten

ISBN 978-3-87468-376-0

12,- EUR

DATENSCHUTZRECHT

DSGVO MIT BDSG

SIMITIS/HORNUNG/SPIECKER (HRSG.)

Seit dem 25. Mai 2018 gibt es mit der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) ein einheitliches europäisches Datenschutzrecht, welches die Verarbeitung personenbezogener Daten europaweit regelt und unmittelbar in allen Mitgliedsstaaten gilt.

Die vorliegende Publikation analysiert in elf Kapiteln das neue Datenschutzrecht, beleuchtet intensiv die einzelnen Vorschriften der DSGVO in enger Anlehnung an den Wortlaut, die Systematik und die Zielrichtung und führt dem Leser die Bezüge zwischen Recht und Technik konsequent vor Augen. Das Werk richtet sich an Praktiker ebenso wie an Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und ermöglicht aufgrund von vielen Beispielen eigenständige Beurteilungen in diesem hochdynamischen, aktuellen Feld.

Das durch den Bundesgesetzgeber angepasste neue Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), welches sich auf Öffnungsklauseln des DSGVO stützt, wird ebenfalls in Verbindung mit der modifizierenden Norm der DSGVO kommentiert.



Nomos Verlagsgesellschaft
Baden-Baden
17. Auflage 2019
1474 Seiten
ISBN 978-3-8487-3590-7
198,- EUR

Vorangestellt werden die Gesetzestexte der EU-DSGVO und des BDSG. Danach folgt eine Einleitung über die Geschichte und Motivation der nationalen Datenschutzgesetzgebung, über internationale Entwicklungen und Hintergründe zum Gesetzgebungsverfahren der DSGVO.

In den ersten beiden Kapiteln wird umfangreich auf den Anwendungsbereich, die neuen Begriffsbestimmungen und die Grundsätze der DSGVO eingegangen. Im Anschluss erfolgt die Kommentierung der Vorschriften über die Rechte der betroffenen Personen, die Position von Verantwortlichen und Auftragsverarbeitenden, die Übermittlung personenbezogener Daten an Drittländer oder an internationale Organisationen sowie die unabhängigen Aufsichtsbehörden. Weiterhin kommentiert wird die Zusammenarbeit und Kohärenz, Rechtsbehelfe, Haftung und Sanktionen, Vorschriften für besondere Verarbeitungssituationen und delegierte Rechtsakte. Das letzte Kapitel widmet sich den Schlussbestimmungen der DSGVO. Das Buch schließt mit einem Fundstellenverzeichnis und einem umfangreichen Stichwortverzeichnis.

Die Autorinnen und Autoren liefern mit diesem Werk eine sehr umfangreiche Kommentierung und stellen das Datenschutzrecht als einen Garanten für Freiheitlichkeit im demokratischen Rechtsstaat in einer spannenden Mischung aus fortgeltenden Traditionslinien und innovativen Instrumenten dar. (Susanne Esser, LVR-Landesjugendamt Rheinland)

GRUNKURS KINDER- UND JUGENDHILFERECHT FÜR DIE SOZIALE ARBEIT REINHARD J. WABNITZ



Ernst Reinhardt Verlag
München 2019
183 Seiten
ISBN 978-3-8252-5192-5
19,99 EUR

Das vorliegende Kurzlehrbuch „Grundkurs Kinder- und Jugendhilferecht für die Soziale Arbeit“ ist 2019 bereits in der 5. Auflage erschienen und stellt die wesentlichen rechtlichen Grundlagen für die soziale Arbeit und die Verwaltung in der Jugendhilfe dar.

Der Autor ist Professor für Rechtswissenschaft, insbesondere für Familien- und Kinder- und Jugendhilferecht am Fachbereich Sozialwesen an der Hochschule RheinMain, Wiesbaden.

Das Kurzlehrbuch ist in 14 Abschnitte gegliedert, die grob dem SGB VIII entsprechen. Sie alle enthalten Unterthemen, die wiederum jeweils durch knappe Übersichten eingeleitet werden.

Am Ende eines jeden Abschnitts folgt ein kleiner Fall, der das im Abschnitt gelernte überprüfen soll. Die jeweiligen Musterlösungen mit allen relevanten Prüfungspunkten sowie Tipps finden sich am Ende des Buches.

Das Buch richtet sich an Studierende der Sozialen Arbeit, der Sozialpädagogik und des Sozialwesens. Es ist in einer verständlichen Sprache geschrieben und enthält gute und leicht verständliche Übersichten, womit es den Studierenden einen einfachen Einstieg in das Kinder- und Jugendhilferecht gewährt.

Gerade im Vergleich zu vielen Lehrbüchern, die sehr umfangreich und komplex sind, stellt dieses Buch aufgrund der kurzen und knappen Erklärungen eine gute Alternative dar, das ein relevantes Basiswissen vermittelt. (Carolina Kock, Praktikantin im LVR-Landesjugendamt Rheinland)

»DAS RECHT ALS PARTNER DER FACHLICHKEIT IN DER KINDER- UND JUGENDHILFE«

LIBER AMICORUM FÜR THOMAS MEYSEN

HENRIETTE KATZENSTEIN, KATHARINA LOHSE, GILA SCHINDLER, LYDIA SCHÖNECKER (HRSG.)

Anlässlich des 50. Geburtstags von Thomas Meysen haben zahlreiche Autorinnen und Autoren eine Festschrift erstellt.

Wegbegleiterinnen und Wegbegleiter aus Wissenschaft und Praxis, Rechts- und Sozialwissenschaftler sowie Jugendamtsleiter und Familientherapeuten beleuchten zentrale Themenbereiche der Kinder- und Jugendhilfe und verdeutlichen das Spannungsfeld, aber auch die besondere Bedeutung des Zusammenspiels der beteiligten Professionen. Nach einer kurzen Reise durch den beruflichen Werdegang von Thomas Meysen, setzen sich die Autorinnen und Autoren unter anderem mit der Wechselwirkung von Recht und Sozialer Arbeit, aktuellen familienrechtlichen Fragestellungen in der Beistandschaft und dem Kinderschutz auseinander.

Es erfolgen Rückblicke auf vergangene Gesetzesreformen, kritische Auseinandersetzungen mit der Gegenwart, aber auch der erwartungsvolle Blick in die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe.

Die Leser erhalten einen inspirierenden Einblick in das Leben des Wissenschaftlers Thomas Meysen und somit gleichzeitig in das breite Themenfeld der Kinder- und Jugendhilfe. (Selina Mederlet, LVR-Landesjugendamt Rheinland)



Nomos Verlagsgesellschaft,
Baden-Baden 2018
396 Seiten
ISBN 978-8487-5358-1
88,- EUR

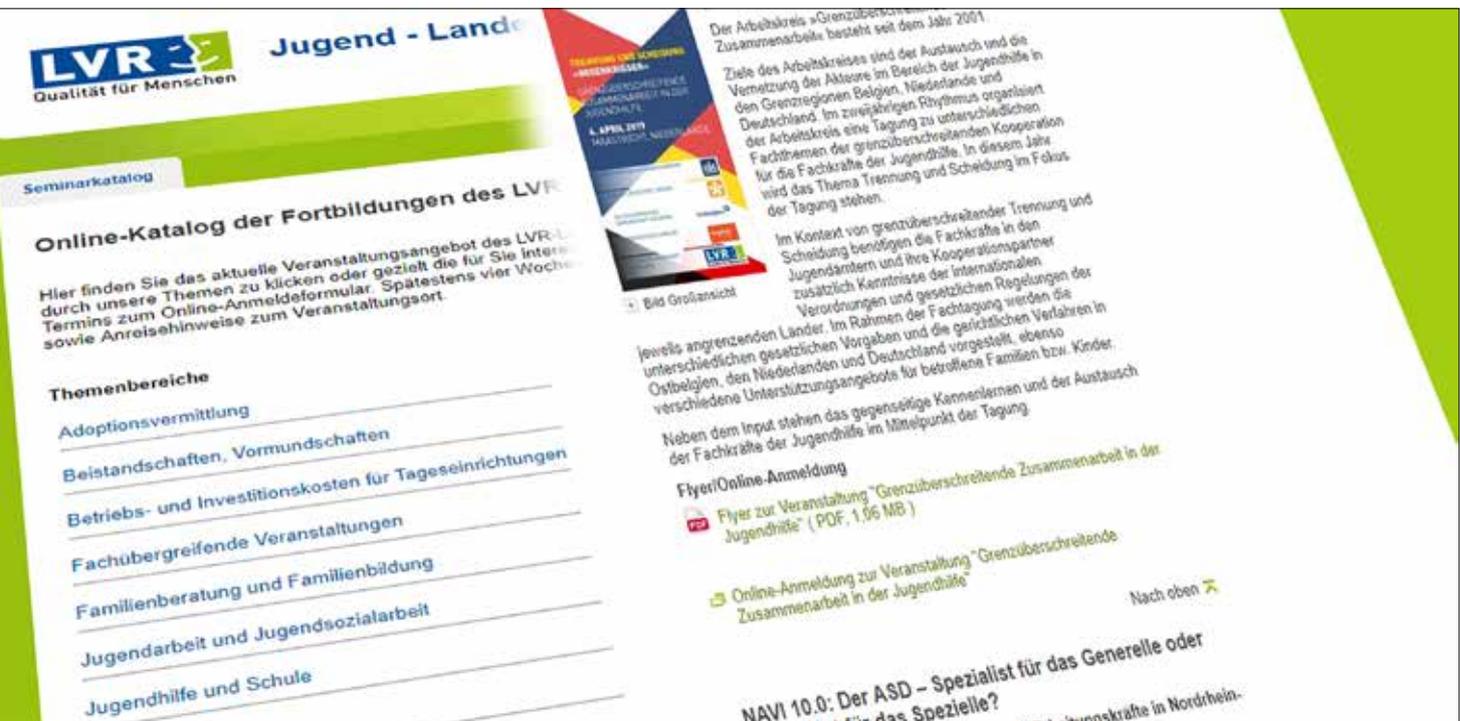
DIE BEISTANDSCHAFT

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend entwickelte zusammen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz eine Neuauflage der Broschüre zum Fachdienst Beistandschaft. Die Broschüre informiert Eltern einfach und verständlich über die Unterstützungsleistungen des Jugendamts bei Fragen rund um die Themen Vaterschaftsanerkennung, Unterhaltszahlungen, Scheidung oder Trennung sowie die Weiterentwicklung des Rechts, etwa die Möglichkeit, dass das Gericht Eltern auch dann gemeinsam das Sorgerecht übertragen kann, wenn diese nicht miteinander verheiratet sind.

bmfjsf.de/bmfjsf › Service ›
Publikationen › Die Beistands-
schaft

VERANSTALTUNGEN

ONLINE-KATALOG & AKTUELLEN TERMINE



Informationen und Unterstützung zum Anmeldeverfahren erhalten Sie in der Zentralen Fortbildungsstelle unter 0221 809-4016 oder -4017 sowie via E-Mail an fobi-jugend@lvr.de.

Alle Veranstaltungen des LVR-Landesjugendamts Rheinland finden sie stets aktuell in unserem Online-Katalog. Diesen erreichen Sie über jugend.lvr.de › [Fortbildungen](#) › [Online-Veranstaltungskatalog](#). Sortiert nach Themenbereichen können Sie dort durch unser Angebot stöbern.

Auf aktuell anstehende Veranstaltungen machen wir auf unserer Seite »Aktuelle Termine« aufmerksam. Diese erreichen Sie unter jugend.lvr.de › [Fortbildungen](#) › [Aktuelle Termine](#).

IMPRESSUM

Herausgeber: Landschaftsverband Rheinland (LVR)

LVR-Landesjugendamt Rheinland, Kennedy-Ufer 2, 50679 Köln
www.lvr.de

Verantwortlich: Lorenz BAHR-HEDEMANN, LVR-Dezernent Jugend

Redaktion: Regine TINTNER (rt) (verantwortlich), Tel 0221 809-4024, regine.tintner@lvr.de; Sandra ROSTOCK (sr), Tel 0221 809-4018, sandra.rostock@lvr.de

Texte, Manuskripte an: LVR-Landesjugendamt Rheinland, Jugendhilfe-Report, Regine Tintner, Kennedy-Ufer 2, 50679 Köln, regine.tintner@lvr.de

Titel/Gestaltung: Thomas NOWAKOWSKI, LVR-Landesjugendamt

Druck/Verarbeitung: Druckerei GRONENBERG GmbH & Co KG

Albert-Einstein-Straße 10, 51674 Wiehl

Erscheinungsweise: 4 x jährlich, kostenlos

Auflage: 6 500 Stück

Im Internet: www.jugend.lvr.de › Aktuelles und Service › Publikationen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder. Bei unverlangt eingesandten Manuskripten besteht kein Anspruch auf Veröffentlichung. Außerdem behalten wir uns Kürzungen der eingesandten Beiträge vor. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt.



LVR-Industriemuseum
TUCHFABRIK MÜLLER

MYTHOS NEUE FRAU

17.02.
2019

17.11.
2019

**MODE ZWISCHEN KAISERREICH,
WELTKRIEG UND REPUBLIK**

LVR-Industriemuseum | Tuchfabrik Müller | Carl-Koenen-Straße | 53881 Euskirchen | WWW.MYTHOSNEUEFRAU.LVR.DE

100 jahre
bauhaus 

Ein Projekt von

Ministerium für
Kultur und Wissenschaft
des Landes Nordrhein-Westfalen



LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

LVR 
Qualität für Menschen



LVR-LandesMuseum
Bonn

27.9.
2018

–

25.8.
2019

RITTER & BURGEN

ZEITREISE INS MITTELALTER

EINE MITMACHAUSSTELLUNG

www.landmuseum-bonn.lvr.de



Qualität für Menschen