

Netze knüpfen für Kinder und suchtkranke Mütter und Väter



77 Jahre Suchthilfe in Hagen 07.Juli 2023

Der FITKIDS-Coachingprozess, gute Zugangswege im Netzwerk gestalten Siegelverleihung

Sandra Groß
Projektleitung & -koordination
s.gross@fitkids.de







FITKIDS – ein starkes Programm

Das Projekt FITKIDS ist ein Organisationsentwicklungsprogramm für die praktische Arbeit von Sucht- und Drogenberatungsstellen.

Es wird über "Inhouse-Schulungen" vor dem Hintergrund der regionalen Ressourcen und Schwerpunktsetzung nachhaltig in den Beratungsstellenalltag implementiert.



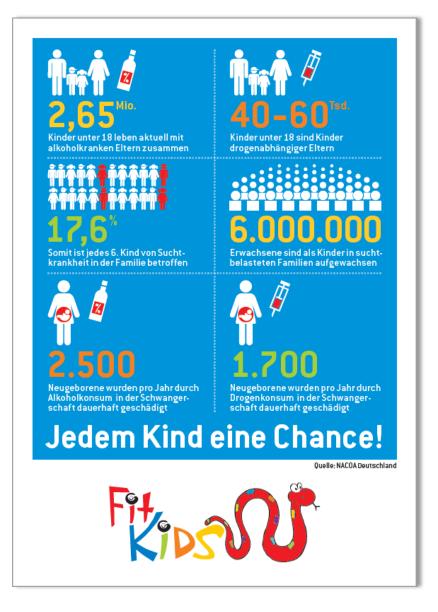






Zahlen und Fakten

- In 8% der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen gibt es spezielle Hilfen für diese benachteiligten Kinder
- Kranke Familiensysteme können durch die bestehenden Systeme von Jugend-, Drogen- und Gesundheitshilfe nicht adäquat versorgt werden









Hagenist seit 2017 FITKIDSstandort!









Standards, aber kein FITKIDS – Standort ist wie der andere

Geschäftsstelle Deutschland











FITKIDS Siegel in Hagen!!! Herzlichen Glückwunsch!!!

Kriterien:

- √ 10 Fitkidstermine haben vor Ort stattgefunden
- ✓ das Kinderthema ist nachweisbar in die Arbeit der Beratungsstelle integriert.
- ✓ die Kinder der Klient/-innen sind namentlich und mit Geburtstag erfasst
- ✓ 1 Veranstaltung im Jahr die konkret für die Kinder stattfindet (z.B. Weihnachtswunschbaum, Apfelmus kochen, Ausflug, ,,)
- ✓ gelebte Kooperation mit der Jugendhilfe (z.B. Jugendamt, "Frühe Hilfen", flexible erzieherische Hilfen…)







Zahlen und Fakten

- In der BRD leben mindestens **50.000 Kinder** von illegal drogenabhängigen Eltern (Quelle: 13. Kinder- und Jugendbericht)
- Laut Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gab es 2013,
 77.300 SubstitutionspatientInnen
- Statistisch gesehen ist hier von 43800 Kindern auszugehen, 38% leben mit ihren Müttern und/oder Vätern zusammen (51% Mütter, 28% Väter)
- In NRW waren laut Bericht der Bundesdrogenbeauftragten für 10/2013,
 25.185 Substituierte gemeldet (14272 Kinder)
- In 8% der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen gibt es spezielle Hilfen für diese benachteiligten Kinder
- Kranke Familiensysteme können durch die bestehenden Systeme von Jugend-, Drogen- und Gesundheitshilfe nicht adäquat versorgt werden





Zahlen und Fakten



Geschäftsstelle Deutschland

- ➤ 3,8 Mio Kinder wachsen mit einem psychisch oder suchterkrankten Elternteil auf.
- > Ca. 60.000 Kinder haben ein drogenabhängiges Elternteil.
- ➤ 37.500-150.000 Kinder mit von Glücksspiel abhängigen Elternteilen (geschätzt)
- Jedes sechste Kind/Jugendliche kommt aus einer Suchtfamilie
 -> 2.310 000 Minderjährige in Deutschland!!! (13,86 Mio gesamt)
- Es gibt 5 bis 6 Mio. erwachsene Kinder suchtkranker Eltern, ein großer Teil von ihnen leidet im späteren Leben an verschiedenen psychischen Störungen.
- ➤ Kinder und Jugendliche in diesen Familien tragen ein dreivierfaches Risiko selbst psychisch zu erkranken/suchtkrank zu werden
- ➤ Posttraumatische Belastungsstörungen sowie die transgenerationale Weitergabe von Traumata (oft unerkannt!)









- Die Kinder leben im Verborgenen
- Eine Suchterkrankung führt auch zur Überforderung in der Elternverantwortung
- Die Mütter/Väter kommen in der Elternrolle nicht im Hilfesystem an
- spezialisierte Hilfen sind für die Kinder oft nicht vorhanden
- Die Lebenssituationen sind für die Kinder in Suchtfamilien mindestens latent lebensgefährdend
- Das Jugendamt stellt für unsere Klientel eine Bedrohung dar
- Die Suchthilfe ist alleine für die Versorgung der Kinder nicht ausgerüstet









Deutschland

Gesellschaftlicher Nutzen



- 2/3 derKinder aus suchtkranken
 Familiensystemen tragen eine eigene
 Suchterkrankung oder andere psychische
 Erkrankungen in die nächste Generation
- In einem Haushalt mit psychischkranken Eltern aufzuwachsen ist mit einem sechsfach erhöhten Risiko verbunden selbst suchtkrank zu werden
- ohne professionelle und kontinuierliche Hilfe und Ansprechpartner wird unendliches Leid und Kosten produziert
- Steigende Anzahl von Menschen mit schweren psychischen Krankheitsbildern in unserer Gesellschaft – "transgenerationale Weitergabe von Traumata + postraumatische Belastungsstörungen







Der Blick auf die Kinder unserer Klient*innen wirft eine Menge Fragen auf:

Zahlen und Fakten

- ➤ Jede Woche sterben in Deutschland 3 Kinder an den Folgen von Misshandlungen 160 Todesfälle im Jahr durch das familiäre Umfeld
- ➤ 70 Kinder/Woche müssen nach körperlicher Gewalt ärztlich behandelt werden 3600 Kinder/Jahr müssen im Krankenhaus nach Gewalteinwirkung im Krankenhaus behandelt werden
- → die Zahlen zum "sexuellem Missbrauch von Kindern" liegen noch deutlich höher (2019 -16000 Fälle laut Kriminalstatistik))
- ➤ Pro Jahr werden etwa 1700 Neugeborene durch Drogenkonsum und 2500 durch Alkoholkonsum in der Schwangerschaft dauerhaft geschädigt
- **>**

(Quelle:Trauma-Zeitschrift für Psychotraumatologie und ihre Anwendungen 12 Jg. (2014) Heft 3 S.9/10)







Der Blick auf die Kinder unserer Klient*innen wirft eine Menge Fragen auf:

- Suchtkranke Mütter und Väter wollen gute Eltern sein: Wie können wir ihnen dabei helfen?
- ➤ Die Suchterkrankung ist in den betroffenen Familien oft ein Tabu und wird nicht besprochen/angesprochen
- Kinder sollen auch in diesen Familien Kinder sein können: ABER: Es gibt kein Recht auf bestmögliche Eltern!
- ➤ Kinder benötigen in diesen Familien besonderen Schutz: Wie können wir diesen gewährleisten?
- Wie kann es gelingen mögliche Rückkopplungseffekte der elterlichen Störungsbilder im Standard der Hilfestrategien integrieren
- (Spezialierte) Hilfsangebote werden von diesen Familien nur zögerlich frequentiert
- Kinder Suchtkranker benötigen langfristig angelegte kontinuierliche Hilfen versus Projektfinanzierung als Standard in der Hilfelandschaft







Chancen

- ➤ Die Sucht- und Drogenhilfe ist in der Regel die erste Stelle die die Kinder mit in den Blick nehmen könnte.
- Kinder Suchtkranker leben im Verborgenen!
- ➤ Insbesondere Mitarbeiter/-innen der Sucht-und Drogenhilfe sind qualifiziert die Lebenssituationen in diesen Familiensystemen zu beurteilen, auch wenn sie die Kinder selbst nicht sehen
- ➤ Die Kinder unserer Klienten/-innen sind darauf angewiesen, dass sie von uns wahrgenommen werden.
- Suchtkranke Eltern wollen gute Eltern sein! -> Zugang zu Hilfsangeboten ermöglichen bevor "Not" entsteht.
- ➤ Klienten/-innen wissen den Unterschied zu schätzen als Mutter oder Vater angesprochen zu werden.







Chancen der familienorientierten Suchthilfe

- Vermeidung von Leid Früh hilft früh=> Früherkennung von Kindeswohlgefährdung
- Sensibilisierung suchtkranker Mütter und Väter für die Bedürfnisse und Belastungen der Kinder
- Förderung von Elternkompetenzen
- Suchtprävention für Kinder suchtkranker Eltern









Psychische Erkrankung



Elterlicher Stress



Wahrnehmung von außen





Beeinträchtigung der Erziehungsfähigkeit



Symptome bei Kindern



Dieser Teufelskreis erfährt an mehreren Stellen Unterstützung und Dynamik!







Deutschland



Psychische Erkrankung Behandlungsauftrag



Elterlicher Stress Beraterlicher Stress





SensiblerBeratungsbeziehungsaufbau



Krise/Verschlimmerung/ Wahrnehmung von außen



Gefährdungseinschätzung Kinder

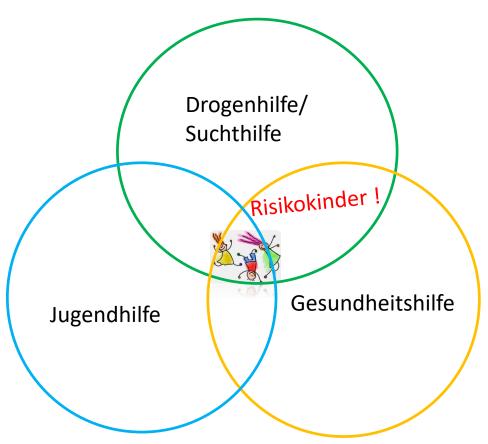
Dieser Teufelskreis erfährt an mehreren Stellen Unterstützung und Dynamik!







Gemeinsame Aufgabe









Herausforderungen und Voraussetzungen

- ✓ Erwartungen diskutieren und Befürchtungen benennen
- ✓ Bedarfe lokalisieren und befriedigen
- ✓ Angemessene institutionelle Rahmenbedingungen schaffen
- ✓ Bilden einer professionellen Haltung und einer positiven Einstellung zu dieser Form der Suchtarbeit
 => Gewinn für Familien und Beratende
- ✓ Funktionierende, verlässliche Kooperationsstrukturen Vermittlung zwischen den Hilfesystemen







- Adäquate Behandlung der Eltern
- eine Frage der Ansprache auf Augenhöhe
- Mütter und Väter als Eltern ansprechen
- Einbeziehung beider Elternteile
- Verantwortungsübernahme gleich an welchem Arbeitsplatz
- insbesondere substanzkonsumierende Mütter und Väter fürchten familienrechtliche Konsequenzen
- Schweigepflicht







Voraussetzung - > Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung

- ➤ Bin ich überzeugt, dass die Kinder, in der Beratung von Suchtkranken mit in den Blick genommen werden müssen?
- ➤ Habe ich Sorge, dass es zu einem Kontaktabbruch bei der Ansprache auf die Kinder kommt?
- ➤ Weiß ich um die Auswirkungen der elterlichen Suchterkrankung auf die Entwicklung der Kinder?
- ➤ Kenne ich das Verfahren im Falle von Kindeswohlgefährdung an meinem Arbeitsplatz? Wer macht was, wann, mit wem?
- ➤ Wie ist der Rückhalt im Hilfenetzwerk? Sind Kinder Suchtkranker als Gemeinschaftsaufgabe angekommen?







Überwindung bekannter Stolpersteine (Schone)

- unterschiedliche Aufgaben und Zielbeschreibungen
- gesetzliche Grundlagen
- Sprache









Erfolgreicher Kinderschutz

- Früherkennung
- Tragfähigkeit + hilfreiche Beziehungen
- Einbeziehung der Bedarfe von Eltern und Kindern
- Gemeinsame Einschätzung der familiären Situation
- Indikatoren für Veränderung und Erfolg von Hilfeverläufen feststellen
- Tragfähige Absprachen (Mattias Laub)
- -> Wer hat wann, wofür den Hut auf?







8 Empfehlungen zur Entwicklung kommunaler Kooperationsstrukturen

- 1.) Entwicklungsimpulse in eine Richtung kananlisieren (Initiative an der Basis + polit. Rahmung)
- 2.) relevante Akteure identifizieren und ihre Positionierung analysieren
- 3.) schwache Verbindungen wertschätzen und pflegen ("fremde" Netzwerke)
- 4.) strukturelle Löcher schließen Einsatz von Netzwerkkoordinator*innen
- 5.) soziales Kapital bilden -> allen Akteuren ist das Ziel und die Aufgabe klar, sowie der Gewinn
- 6.) Vertrauensvolle Netzwerkkultur etablieren -> Reduktion von Komplexität
- 7.) Netzwerke müssen sinnhaft anschlussfähig sein auf der Grundlage gemeinsamer Deutungsmuster
- 8.) Langen Atem haben Kontaktpflege auch in Krisenzeiten

(Matthias Laub München)







Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!!!

Gibt es noch Fragen?



Sandra Groß
Projektleitung & -koordination
s.gross@fitkids.de
www.fitkids.de



