

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

Netzwerktreffen „Frühe Hilfen in Lippstadt“  
Mittwoch, den 02.11.2022

Seelisch gesundes Aufwachsen trotz psychisch erkrankter Eltern



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Gliederung

- Die **aktuelle Situation** von Kleinkindern psychisch kranker Eltern
- Stand der Forschung
- Vernetzung Früher Hilfen
- Kooperationsstrukturen
- Perspektiven



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Bindungsentwicklung

- Interaktion
- Beziehungsgestaltung
- Bindungsentwicklung
- Bindungsfestigung
- Bindungsstabilisierung
- Be- und Erziehungsverhalten innerhalb der Bindungsstruktur



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Bindungs-Explorations-Balance

Bindung	Risiko	Exploration
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Näheuchendes Verhalten</li> <li>• Sicherheit</li> <li>• Stabilität</li> <li>• Geborgenheit</li> <li>• Safe place</li> <li>• Körperkontakt</li> <li>• Affektabstimmung</li> <li>• Trost</li> <li>• Emotionsregulierung</li> </ul>	<p>→</p> <p>←</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkundungsverhalten</li> <li>• Spielverhalten</li> <li>• Neugierverhalten</li> <li>• Kontakt</li> <li>• Kreativität</li> <li>• Raumeroberung</li> <li>• Grenzerfahrung</li> <li>• Bewältigung</li> <li>• Distanz</li> <li>• Problemlösung</li> </ul>



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Kindliche Grundbedürfnisse

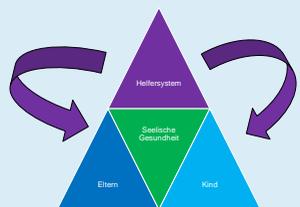


SV = Selbstverwirklichung



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Primäre Prävention




## Präventionskette in sozialen Instanzen

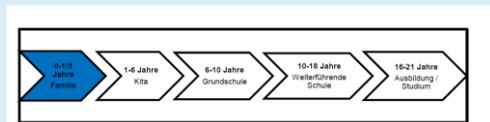


Abb. 51: Präventionskette im Lebensverlauf von Kindern und Jugendlichen

## Frühkindliche Risikofaktoren

- Prä-, peri- und postnatale Faktoren
- Neuropsychologische Defizite
- Genetische Faktoren
- Chronische Erkrankungen
- Schwierige Temperamentsmerkmale, frühes impulsives Verhalten, hohe Ablenkbarkeit
- Unsichere Bindungsorganisation
- Geringe kognitive Fertigkeiten: niedriger IQ, Defizite in der Wahrnehmung und sozial-kognitiven Informationsverarbeitung
- Geringe Fähigkeiten zur **Selbstregulation** von Anspannung und Entspannung

(Wustmann 2016)

## Allgemeine Risikofaktoren

- Niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut
- Aversives Wohnumfeld
- Chronische familiäre Disharmonie
- Elterliche Trennung und Scheidung
- Wiederheirat eines Elternteils oder häufig wechselnde Partnerschaften der Eltern
- Arbeitslosigkeit der Eltern
- Alkohol- und Drogenmissbrauch von Elternteilen / **Weitere psychische Erkrankungen**
- Kriminalität der Eltern
- Obdachlosigkeit
- Niedriges Bildungsniveau der Eltern
- Abwesenheit eines Elternteils

## Frühkindliche Belastungen

- Misslingender Beziehungs- und Bindungsaufbau
- Risiko von geringer Verbindlichkeit, Verlässlichkeit und Einschätzbarkeit
- Psychische Abwesenheit eines Elternteils (Non-Emotional Availability)
- Mangelnde weitere gesunde Bezugspersonen
- Rudimentärer Aufbau von Selbstwirksamkeitserfahrungen
- Mangelnde/geringe Erfahrungen von Affektsynchronisation
- Geringe Responsivität als Teil von Interaktion und Beziehung

## Kindliche Belastungen I

- **Verlust der Beziehungssicherheit**
- **Desorientierung, Unverständnis, Angst**
- Schuldgefühle
- Schamgefühle gegenüber der Peer Group
- Kommunikationsverbot durch Tabuisierung
- Soziale Isolation
- **Parentifizierung**

## Kindliche Belastungen II

- Ablöseproblematik in der Adoleszenz
- Störung des Aufbaus eines verbindlichen Wirklichkeitsbildes
- Aufbau eines negativen oder instabilen Selbstkonzeptes
- Verlust des **Selbstwirksamkeitsvertrauens**
- Verlust der Fähigkeit zu Unbeschwertheit und Entspannung
- **Störung der Selbstwahrnehmung**

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Einfluss des Transmissionsrisikos

- Dauer und Intensität der elterlichen psychischen Störung
- Genetisches Risiko von den Eltern
- Eigene genetische Vulnerabilität
- Alter des Kindes: Je jünger, desto risikoreicher
- Vielfältige Stressbelastungen
- Kranke Modellpersonen im Umfeld (vor allem Verwandte)
- Intermittierende Lebensereignisse
- Mangel an elterlicher Kompetenz (z.B. Einfühlbarkeit, Wärme, sichere Bindung)

EVANGELISCHE HOCHSCHULE  
SIEBENSBRUNNENSTIFTUNG/EPF  
Protestant University of Applied Sciences

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Schutz- und Risikofaktoren

Familiäre Schutzfaktoren	Soziale Schutzfaktoren	Individuelle Schutzfaktoren des Kindes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bindungsbeziehung</li> <li>• Stabile elterliche Erziehung</li> <li>• Erziehungskompetenzen der Eltern</li> <li>• Positives Familienklima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soziales Netzwerk</li> <li>• Soziale Unterstützung</li> <li>• Unterstützung durch Institutionen</li> <li>• Inanspruchnahme v. Beratungsangeboten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Körperliche Gesundheit des Kindes</li> <li>• Normale kognitive &amp; sozial-emotionale Entwicklung</li> </ul>
Familiäre Risikofaktoren	Soziale Risikofaktoren	Individuelle Risiken des Kindes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfahrung soz. Benachteiligung</li> <li>• Barrieren im Zugang zu Hilfsmaßnahmen</li> <li>• Elterliche Erkrankungen</li> <li>• Erfahrung eigener Vernachlässigung in Kindheit</li> <li>• Mangelndes Wissen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Armut (fehlende Ressourcen)</li> <li>• Häufige Umzüge, Schulwechsel, Erfahrung v. Fremdunterbringung</li> <li>• Kein soziales Netzwerk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alter: <b>besondere Vulnerabilität in den ersten drei Jahren</b></li> <li>• Angeborene Erkrankungen</li> <li>• Entwicklungsstörungen</li> </ul>

EVANGELISCHE HOCHSCHULE  
SIEBENSBRUNNENSTIFTUNG/EPF  
Protestant University of Applied Sciences

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

Subjektive Meinung der Probanden über die meist gefährdete Altersgruppe der KPCe

Tab. 17: Altersrisiko bei Kindern psychisch kranker Eltern (Lier-Schehl & Achenbach)

EVANGELISCHE HOCHSCHULE  
SIEBENSBRUNNENSTIFTUNG/EPF  
Protestant University of Applied Sciences

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Gliederung

- Die aktuelle Situation von Kleinkindern psychisch kranker Eltern
- **Stand der Forschung**
- Vernetzung Früher Hilfen
- Kooperationsstrukturen
- Perspektiven

EVANGELISCHE HOCHSCHULE  
SIEBENSBRUNNENSTIFTUNG/EPF  
Protestant University of Applied Sciences

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### ACE Studie (adverse childhood experiences)

relative Häufigkeit (Prozent)

EVANGELISCHE HOCHSCHULE  
SIEBENSBRUNNENSTIFTUNG/EPF  
Protestant University of Applied Sciences

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### ACE Studie

relative Häufigkeit (Prozent)

Häufigkeit psychosozialer Auffälligkeiten in der Gesamtstichprobe sowie in den einzelnen Gruppen. Es zeigt sich, dass in allen Gruppen psychosoziale Auffälligkeiten gegenüber der Gruppe ohne bzw. mit wenigen bestehenden Kindesereignissen (ACEs) erhöht sind, insbesondere in der Gruppe mit multiplen bestehenden Kindesereignissen.

EVANGELISCHE HOCHSCHULE  
SIEBENSBRUNNENSTIFTUNG/EPF  
Protestant University of Applied Sciences



### Zahlen und Fakten II

- Psychische Erkrankungen mit 43% häufigster Grund für **Frühverrentung**
- Altersgruppe der meisten AU-Tage: **35-39 Jahre**
- Im Durchschnitt 19,9 Wochen Wartezeit bis Antritt Therapie
- Eine verringerte Lebenserwartung von 10 Jahren
- Nur 18,9 % nehmen Kontakt zu Leistungen auf!!!

- Behandlung:
  - Ambulant: 2,5 Mill. von Fachärzten behandelt
  - 1,5 Mill. von Psychotherapeuten behandelt
  - Stationär: 803.979 vollstationär (2021) (davon 60.044 Kinder/Jugendliche)

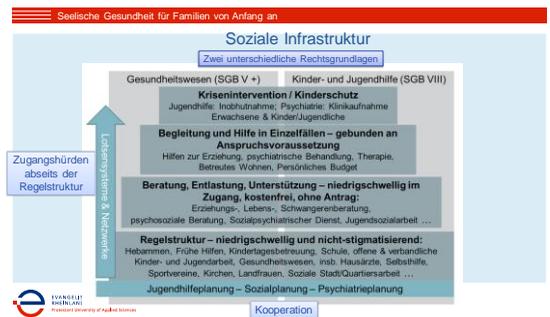
EVANGELISCHE HOCHSCHULE BREITENBURGWEITENBERG  
 THEOLOGICAL SEMINARY  
 Protestant University of Applied Sciences

### Stand der Forschung - Fachgruppenevaluation

- JAG Kinder psychisch kranker Eltern\* wegen Auftrags des Bundestages an die Bundesregierung eingerichtet
- 3 Expertisen durch die Bundesregierung in Auftrag gegeben:
  - Stand der Forschung
  - Gute Praxis
  - Rechtsgrundlagen
- Versorgungssysteme sind individualszentriert und nicht generationenübergreifend (*transgenerational*)
- Fachkräftemangel ist ein Risiko für Hilfsangebote
- Ziel: unspezifische Regelversorgung und spezifische Programme miteinander zu verknüpfen

EVANGELISCHE HOCHSCHULE BREITENBURGWEITENBERG  
 THEOLOGICAL SEMINARY  
 Protestant University of Applied Sciences

### Kindliche Entwicklungsphasen in diesem Rahmen



### Erkenntnisse aus dem Vergleich von Angeboten für Kinder mit psychisch erkrankten Eltern

- Es gibt eine Vielzahl an Angeboten, Initiativen und Unterstützungsmaßnahmen.
  - Ohne verlässliche Bezugsgrößen und Kennzahlen können diese nicht bewertet werden.
- Unterstützungsansätze und Angebotsvielfalt sind regional und bundesweit sehr heterogen.
- Die Zusammenstellung der Angebote ist nicht kongruent.
- Unterstützungsmaßnahmen: oft durch Spenden bzw. Projektmittel finanziert mit zeitlicher Befristung.
- Viele Angebote richten sich sowohl an Kinder aus suchtbelasteten Familien als auch an Kinder aus Familien psychisch erkrankter Eltern
- Häufig bewährte Angebotsformen sind folgende:
  - Gruppenangebote, Patenschaften, Einzelberatung, multimodale Interventionsprogramme, kombinierte Angebote, Telefon- und Onlineberatung für Kinder, interdisziplinäre Arbeitskreise und Netzwerke

EVANGELISCHE HOCHSCHULE BREITENBURGWEITENBERG  
 THEOLOGICAL SEMINARY  
 Protestant University of Applied Sciences

### Kooperation und Vernetzung

- Erfahrungen verschiedener Projekte zur Unterstützung:
  - Kooperation verschiedener Netzwerke und Fachrichtungen ist sehr wichtig.**
- Zielrichtung:
  - Kooperation und Vernetzung in der Praxis ist insgesamt noch ausbaufähig.**
- Problemfelder:
  - Verschiedene Systemlogiken
  - Unterschiedliche Finanzierungsgrundlagen
  - Fehlende Zusammenarbeit im Alltag bisher unüblich
- Fehlende Regelstrukturen

EVANGELISCHE HOCHSCHULE BREITENBURGWEITENBERG  
 THEOLOGICAL SEMINARY  
 Protestant University of Applied Sciences

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Auswertung der Angebote von Good Practise

5 Typen von Unterstützungsmaßnahmen:

- Gruppenangebote
- Patenschaften für Kinder psychisch oder suchterkrankter Eltern
- Multimodale Ansätze
- Kombinierte Angebote
- Sonstige Präventionsprogramme

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Ergebnisse der Inanspruchnahme von Hilfen, Angeboten und Programmen

- Hohe Überschneidung innerhalb der Systeme
- Familien nutzen häufig mehrere Systeme
- Verschiedene Hilfen oft nicht vernetzt
- Ängste von Betroffenen verhindern häufig die Inanspruchnahme

Expertise: Stand der Forschung  
<https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2019/02/Stand-der-Forschung-1.pdf>

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Prävalenz- und Bedarfsforschung

### Hauptgründe für die Ablehnung der Frühen Hilfen

Grund	Prozent
Die Mütter ... hat Angst vor noch unbekanntem Helfers/Angehörigen	84%
... möchte keine Hilfe von Außen, weil ihre Kultur anders ist	75%
... glaubt es ohne Hilfe zu schaffen	69%
... ärgert sich durch das Angebot kontrolliert	65%
... glaubt genügend Hilfe von anderen zu erhalten (z.B. Familienangehörige)	56%
Ein Familienmitglied ist nicht einverstanden	50%
... weiß nicht genügend über das Programm 'Frühe Hilfen'	31%
... will nicht, dass die Adresse weitergegeben wird	25%
... möchte nicht über Probleme sprechen	25%
... hat kein Vertrauen zur Kinder- und Jugendpsychiatrie	17%

Abbildung 12: Vermutete Hauptgründe für die Ablehnung der Vermittlung an das Programm Frühe Hilfen  
 Quelle: Auswertung Fragebogen RGU (Mehrfachnennungen). Vgl. Tabelle 37 im Anhang

Schunk et al. (2010) S. 36

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Gliederung

- Die aktuelle Situation von Kleinkindern psychisch kranker Eltern
- Stand der Forschung
- **Vernetzung Früher Hilfen**
- Kooperationsstrukturen
- Perspektiven

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Abb. 10: Wichtige Netzwerpartner bei Kindern psychisch erkrankter Eltern

Netzwerk koordinierende

Abb. 10: Wichtige Netzwerpartner bei Kindern psychisch erkrankter Eltern  
 Uter-Scheil (2020)

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Das Arbeitsfeld der Frühen Hilfen

- Orientierung an den Bedarfen der Familien
- Angebotspalette an Familien und ihre Kinder von der Schwangerschaft bis zum 3. Lebensjahr der Kinder
- Grundhaltung von Wertschätzung und Vertrauen in der Arbeit mit den Familien
- Ressourcenorientierung der Familien, Stärkung ihres Selbsthilfepotentials und Förderung der Elternverantwortung
- Angebote für alle Familien nach dem Diversity-Konzept
- Eigene Profilbildung mit Integrationsauftrag in den Präventionsstufen

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## II

- Niederschwellige Zugänge für psychosozial belastete Familien
- Interdisziplinäre und sektorenübergreifende Versorgung bei psychosozial belasteten Familien als Querschnittsaufgabe
- Kommunale Verankerung als Teil eines kommunalen Gesamtkonzeptes
- Interdisziplinäre und multiprofessionelle Netzwerkarbeit und -koordination
- Interprofessionelle Kernkompetenzen der Netzwerkpartner
- Orientierung an wissenschaftlichen Grundlagen der Gesundheitsförderung und der Sozialen Arbeit mit Familien
- Qualitätssicherung und Evaluation.

(NZFH 2016:8)



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Das Helfersystem



Lier-Schehl (2020)



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Prävention in den Frühen Hilfen



Abb. 15: Präventionsstufen in den Frühen Hilfen

Lier-Schehl (2020)



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Weitere Ziele in der Umsetzung der Frühen Hilfen

- Viele Hilfeangebote rund um die Geburt erreichen die Betroffenen nicht.
- Die Hilfsangebote leisten nicht das, was benötigt wird.
- Das Problem angebotsinduzierter Nachfrage durch die Experten.
- Angebotssteuerung bei großer Heterogenität der Bedarfe ist schwierig.
- Erstkompetenz von Freiwilligkeit und aktiver Hilfesuche bei Familien oft nicht vorhanden.
- Produktive und wertschätzende interdisziplinäre Zusammenarbeit erfolgt nicht selbstverständlich.
- Vertrauen und Rückendeckung der Netzwerkkoordinatorinnen auf der Leitungs- und politischen Ebene ist ausbaufähig.
- Weiterer Ausbau von kommunal getragenen Präventionsketten ist notwendig.

40



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## II

- Die Bedarfe der Familien werden mittelschichtorientiert gedacht, benötigen jedoch stärker die lebensweltorientierte Perspektive aus Sicht der Familien.
- Akteure sollten verstärkt den Gedanken eines modernen Dienstleistungsverständnisses entwickeln.
- Netzwerkarbeit als kooperativen Gewinn betrachten, ohne das latente Gefühl von Mehrbelastung zu erleben.
- Trotz guter Professionalität werden die betroffenen Familien in ihren besonderen Problemlagen nicht erreicht.
- Keine neuen Strukturen in den Netzwerken schaffen, sondern auf die vorhandenen zurückgreifen.
- Verbesserte Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen erzielen.
- Gesundheitskonferenzen werden nach anfänglicher Euphorie als wenig erfolgreich erlebt.
- Veränderung der Qualitätsziele in den Netzwerken der Frühen Hilfen ist notwendig.

Fischer & Geene in NZFH 2018:153



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## Gliederung

- Die aktuelle Situation von Kleinkindern psychisch kranker Eltern
- Stand der Forschung
- Vernetzung Früher Hilfen
- Kooperationsstrukturen**
- Perspektiven

42





Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

Reibungsverluste in der interdisziplinären Zusammenarbeit

unterschiedliche theoretische Grundlagen und Denkmodelle

Jugendhilfe	Gesundheitswesen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• pädagogisch orientiert</li> <li>• familienzentriert</li> <li>• „ressourcenorientiert“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• medizinisch orientiert</li> <li>• individuumzentriert</li> <li>• orientiert sich am „identifizierten Patienten“ (Störungs- und krankheitsrelevante Diagnose)</li> </ul>

- fehlende interdisziplinäre Verständigung auf standardisierte und wissenschaftlich geprüfte Verfahren und Vorgehensweisen
- es fehlen: leicht einsetzbare, aber aussagekräftige Verfahren zur Risikoerkennung und -dokumentation
- es fehlen: gemeinsame Standards und Leitlinien
- Schwierigkeiten beim Beschreiben der eigenen Kernkompetenzen ebenso wie Unkenntnis über die Aufgabenbereiche und das Vorgehen der anderen Disziplin

Fegert (2009): Guter Start ins Kinderleben

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Hürden in der Zusammenarbeit der Akteure

Netzwerke, Reibungsverluste und Frustrationen, unrealistische Erwartungen und Befürchtungen bei den einzelnen Akteuren in den Netzwerken:

**Struktur:**

- unterschiedliche berufliche Selbstverständnisse
- unterschiedlich institutionelle Aufträge
- unterschiedliche gesetzliche Grundlagen mit verschiedenen Herangehensweisen

**Profession:**

- Unterschiedliche Denkmodelle und Theorien
- Unklare eigene Kernkompetenzen
- Wenig Kenntnisse über die Kompetenzen der anderen beteiligten Institutionen

**Motivation:**

- Unrealistische Erwartungen / Befürchtungen

EVANGELISCHE HOCHSCHULE BREITENBURGWEIßFELSCHULPF  
University of Applied Sciences

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

Abb. 46: Problemanalyse bei Übergängen zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe (nach Filsinger 2011)

EVANGELISCHE HOCHSCHULE BREITENBURGWEIßFELSCHULPF  
University of Applied Sciences

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

Abb. 47: Spannungsfelder der Institutionen bei Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern (nach Schone & Wagenknecht 2010:147)

EVANGELISCHE HOCHSCHULE BREITENBURGWEIßFELSCHULPF  
University of Applied Sciences

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Gliederung

- Die aktuelle Situation von Kleinkindern psychisch kranker Eltern
- Stand der Forschung
- Vernetzung Früher Hilfen
- Kooperationsstrukturen
- **Perspektiven**

EVANGELISCHE HOCHSCHULE BREITENBURGWEIßFELSCHULPF  
University of Applied Sciences



Abb. 34: Bausteine gelingender Netzverarbeitbarkeit (nach Lassak & Tenhaken 2018:29, Abb. 3).



Abb. 50: Die Vielfalt der Präventionsmöglichkeiten bei psychischer Erkrankung im Familiensystem

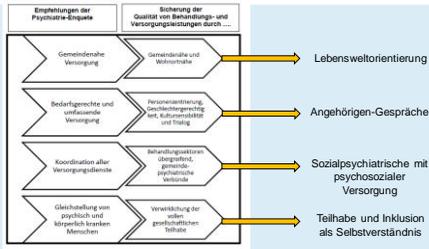


Abb. 24: Gemeindepсихiatrische Versorgung - Qualitätsbausteine des EVR. KIRCHVERBAND 2015 (nach Wenzel Jankowski 2015)

Multimodale Ansätze – Good Practise

- Ziel: Förderung und Aktivierung von personalen, familiären und sozialen Ressourcen und spezifischen Schutzfaktoren
- Angebote kind-, eltern- und / oder familienzentriert
- Angebote auch für Mütter mit Säuglingen/Kleinkindern → erhöhtes Risiko erneuter Erkrankung
- Inhalt des Präventionsprogramms:
  - Einschätzung des Erkrankungsrisikos und die Gefährdung der Kinder
  - Bindungsbezogene Interventionen
  - Stärkung der Erziehungskompetenz und Verbesserung der familiären Kommunikation
  - Stärkung der Kinder
  - Stärkung und Förderung von sozialen Netzwerken (Aktivierung sozialer Ressourcen, Gruppenangebote, Patenschaften, Freizeitangebote)
  - Stabilisierung der familiären Situation

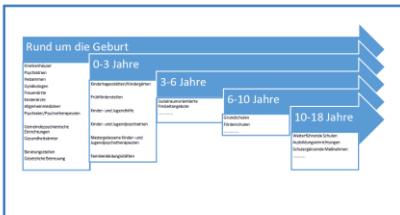


Abb. 49: Präventionskette für Kinder psychisch kranker Eltern mit Institutionen



Abb. 48: Screening in den Frühen Hilfen mit Vor- und Nachteilen (nach Filsinger 2011)



Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## 2005

**Zum Thema machen**

Wenn psychisch krank Elternteil, regt man die Partner und Angehörigen ins Leben. Dann kommt auch, dass die Kinder auch ins Leben einbezogen werden. Doch leider ist nur bei 10 bis 20 % die Mutter auch von der Angehörigen-Lücke der Erziehung, der Fachkräften als „psychisch kranker Elternteil“ eingeschätzt.

Nach 5,2 % der Mütter erkrankt im Wochenbett an einer „postpartalen Depression“, die von schweren Ängsten, Energie- und Verlustzuständen begleitet wird.

Dabei diesen betroffenen Müttern geholfen werden kann, um wichtig, um keine oder nur wenig erkrankte Angehörige zu suchen. Denn eine professionelle Behandlung ist notwendig, sonst ist die Erziehung nicht regulär und die Mutter ihre Beziehung verliert.

**Anmerkung**

Hilfenangebote der LWL-Klinik Herten: monatlich bis Freitag um 10:00 Uhr bis 10:30 Uhr unter Tel. 02364 802-8000. Bitte bringen Sie zur Erörterung in unsere Ambulanz folgende Unterlagen mit:

- Diagnosescheitern vom Hausarzt (Hörpass und EKG) (falls vorhanden)
- die letzten Kinderarztbesuche
- die letzte Visitenkarte und den Vorpass (falls vorhanden)

**Anfahrt & Kontakt**

Die LWL-Klinik Herten umfasst 173 Betten und 60 Tageskassen. Sie gliedert sich in die Fachbereiche: Allgemeine Psychiatrie, Psychotherapie, Child- und Jugendpsychiatrie, Gerontopsychiatrie und Suchtambulanz sowie Fachambulanz. Die Klinik gehört zum Gesundheitsverbund Westfalen-Lippe (GVL) und ist ein Zentrum der psychischen Gesundheitsversorgung eines Teils des Ruhr-Raumgebietes.



**LWL-Klinik Herten**  
Psychische, Psychotherapie und Psychosomatik  
an der LWL-Universitätsklinik Herten

AMBULANZ im Schulgarten 20  
45899 Herten  
Telefon: 02364 802-2  
Fax: 02364 802-1008  
E-Mail: info.herten@lwl.org  
Internet: www.lwl-klinik-herten.org

**Hilfen für psychisch erkrankte Mütter und ihre Kinder**



Mutter-Kind-Angehörigen/Angehörigen

**LWL**

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

## 2007

**Zum Thema machen**

Kinder psychisch erkrankt und belastet Eltern. Die Verantwortung für einen psychisch erkrankten Elternteil liegt bei der Familie. Unterstützung der betroffenen Angehörigen ist notwendig. Die Eltern sollten sich Unterstützung suchen. Die Eltern sollten sich Unterstützung suchen. Die Eltern sollten sich Unterstützung suchen.



**Anfahrt & Kontakt**

Die LWL-Klinik Herten umfasst 173 Betten und 60 Tageskassen. Sie gliedert sich in die Fachbereiche: Allgemeine Psychiatrie, Psychotherapie, Child- und Jugendpsychiatrie, Gerontopsychiatrie und Suchtambulanz sowie Fachambulanz. Die Klinik gehört zum Gesundheitsverbund Westfalen-Lippe (GVL) und ist ein Zentrum der psychischen Gesundheitsversorgung eines Teils des Ruhr-Raumgebietes.

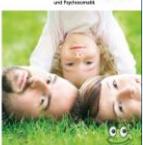


**LWL-Klinik Herten**  
Psychische, Psychotherapie und Psychosomatik  
an der LWL-Universitätsklinik Herten

AMBULANZ im Schulgarten 20  
45899 Herten  
Telefon: 02364 802-2  
Fax: 02364 802-1008  
E-Mail: info.herten@lwl.org  
Internet: www.lwl-klinik-herten.org

**Spezielle Angebote für Kinder und Eltern**

**Kinder psychisch kranker Eltern**



**LWL**

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

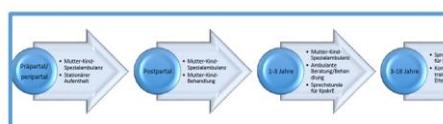


Abb. 27: Präventionskette für Kinder psychisch kranker Eltern in der Erwachsenenpsychiatrie der LWL Klinik Herten

ERNST-LUDWIG-UNIVERSITÄT DUISBURG-ESSEN  
Lien-Scheff (2020) 63

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

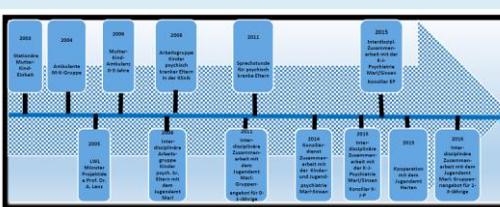


Abb. 26: Zeitstrahl – Frühe Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern – LWL Klinik Herten

ERNST-LUDWIG-UNIVERSITÄT DUISBURG-ESSEN  
Lien-Scheff (2020) 64

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Kinder als Angehörige in der Erwachsenenpsychiatrie

- Patienten als Eltern wahrnehmen und ansprechen
- Angebot einer Sprechstunde für Elternteile – Bedarfe erkennen
- Familiengespräche führen
- Ansprechpartner für die Frühen Hilfen festlegen (Teilnahme am runden Tisch)
- Aufenthaltsraum für Kinder bzw. Familien schaffen (kindgerecht)
- Kinder systematisch im KISS-System erfassen:
  - Bei Aufnahme in der Sozialanamnese durch den behandelnden Arzt
  - Bei Weiterbehandlung differenziert in der Sozialanamnese durch den Sozialdienst

ERNST-LUDWIG-UNIVERSITÄT DUISBURG-ESSEN  
Lien-Scheff (2020) 65

Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an

### Auswahl an Literatur

- ag-kpke.de/wp-content/uploads/2019/02/Stand-der-Forschung-1.pdf
- Chimps-Net-Studie (p. 4) innovationsfonds\_g-ba.de/projekte/ueue-versorgungsformen/chimps-net-kinder-und-jugendliche-mit-psychisch-kranken-und-suchtkranken-allein-kindern-of-mentally-ill-parents-network\_256
- Fegert, J.M. (2011) Guter Start ins Kinderleben. NZFH Eigenverlag.
- Gesundheitsforschung-tmbf.de/de/compare-risikobewertung-bei-kindern-psychisch-kranker-eltern-7281.php
- ns-bremen.de/weiterbilden/kurs/sozialpsychiatrische-fachkraft-in-der-arbeit-mit-familien/
- Lenz, A. (2010). Ressourcen fördern. Materialien für die Arbeit mit Kindern und ihren psychisch kranken Eltern. Göttingen: Hogrefe.
- Lien-Scheff, H. (2020) Seelische Gesundheit für Familien von Anfang an – Psychoziale Präventionsarbeit der Frühen Hilfen bei peripartalen Erkrankungen. Gießen: Psychosozial.
- Schunk et al. (2010) Auswertung Fragebogen RGU – Ablehnung von Unterstützung aus Frühen Hilfen.
- Witt, A., Sachser, C., Piener, P., Brähler, E., Fegert, J.M. (2019) ACE-Studie. Prävalenz und Folgen belastender Kindheitsereignisse in der deutschen Bevölkerung. Dtsch. Arztebl. Int. 2019, 116, 635-42; DOI:10.3238/arztebl.2019.0635

ERNST-LUDWIG-UNIVERSITÄT DUISBURG-ESSEN  
Lien-Scheff (2020) 66