



# **M a I K E**

**Mannheimer Initiative für Kinder mit  
psychisch erkrankten Eltern**

# **Tätigkeitsbericht**

# **2018**

**Ansprechpartner:**

Jürgen Johannes Ebner, Dipl.-Psych.  
Psychologische Beratungsstelle der Evangelischen Kirche in Mannheim  
M 1, 9a, 68161 Mannheim

Fon 0621 / 280 00 280  
Fax 0621 / 280 00 299  
E-mail: juergen.ebner@ekma.de

Felix Elmendorff, Fachkrankenpfleger für Psychiatrie  
Sozialpsychiatrischer Dienst im Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) Mannheim  
C 3, 16, 68159 Mannheim

Fon 0621 / 39 74 90  
Fax 0621 / 13 65 9  
E-mail: f.elmendorff.dw@spdi-mannheim.de

**Mannheim, Juli 2019**

<b>Initiativträger</b>	Psychologischen Beratungsstelle der Evangelischen Kirche in Mannheim in Kooperation mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst im Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) Mannheim
<b>Dienststellen</b>	<p>Sozialpsychiatrischer Dienst im Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) Mannheim C 3, 16 68159 Mannheim</p> <p>Psychologische Beratungsstelle für Erziehungs-, Ehe- und Lebensfragen der Evangelischen Kirche in Mannheim M 1, 9a 68161 Mannheim</p>
<b>Finanzierung</b>	<p>Sozialpsychiatrischer Dienst im Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) Mannheim</p> <p>Psychologische Beratungsstelle der Evangelischen Kirche in Mannheim</p> <p>Stadt Mannheim</p>
<b>Arbeitskreis 'Kinder psychisch erkrankter Eltern'</b>	<p>Helene Aumüller, Sozialpsychiatrischer Dienst im Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) Mannheim</p> <p>Petra Bärnert, Soziale Dienste des Jugendamtes Mannheim</p> <p>Jürgen J. Ebner, Psychologische Beratungsstelle für Erziehungs-, Ehe- und Lebensfragen der Evangelischen Kirche Mannheim</p> <p>Felix Elmendorff, Sozialpsychiatrischer Dienst im Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) Mannheim</p> <p>Dr. Yvonne Grimmer, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim</p> <p>Manuela Heckmann, Psychologische Beratungsstelle des Caritasverbandes Mannheim e.V.</p> <p>Erika Hohm, ‚Frühe Hilfen‘ der Stadt Mannheim</p> <p>Claudia Klock, Psychiatrisches Zentrum Nordbaden, Wiesloch</p> <p>Jürgen Martus, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim</p> <p>Hans Weiss, Psychologische Beratungsstelle der Stadt Mannheim</p> <p>Verena Wörner, Psychiatrisches Zentrum Nordbaden, Wiesloch (z.Zt. in Elternzeit)</p>

# Inhalt

<b>1.</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>6</b>
<b>3.</b>	<b>Statistik</b>	
<b>3.1</b>	Psychisch erkrankte Erwachsene	<b>7</b>
<b>3.2</b>	Betroffene Kinder	<b>10</b>
<b>3.3</b>	Verteilung der KlientInnen auf die Dienststellen	<b>12</b>
<b>3.4</b>	Zeitaufwand	<b>12</b>
<b>4.</b>	<b>Beschreibung der Leistungen</b>	
<b>4.1</b>	Klientenbezogene Leistungen	<b>13</b>
<b>4.2</b>	Klientenübergreifende Leistungen	<b>18</b>
<b>5.</b>	<b>Perspektive</b>	<b>19</b>

# 1. Zusammenfassung

Seit Juli 2002 wird mit der **M**annheimer **I**nitiative für **K**inder mit psychisch erkrankten **E**ltern (**MalKE**) das mit dem 'Kinderprojekt Mannheim' (1999-2001) ins Leben gerufene, präventive, familienorientierte Angebot fortgesetzt. Das wichtigste Ziel ist, psychische Störungen der Kinder vorzubeugen, indem die Lebenssituation der gesamten Familien verbessert wird. MalKE wird in Kooperation von der Arbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienst Mannheim und der Psychologischen Beratungsstelle der Evangelischen Kirche angeboten und durchgeführt.

Im Jahr 2018 hat sich die kontinuierliche Nachfrage nach Unterstützung für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil, siebzehn Jahre nach Abschluss des Kinderprojekts Mannheim, erneut bestätigt. Die Anzahl der Familien lag weit über dem Wert des Vorjahres: 182 (2017: n = 156). Etwas mehr als die Hälfte der psychisch erkrankten Eltern hatte keinen Partner (n = 92). Mehrheitlich wurden psychisch erkrankte Mütter beraten (n = 117). Die häufigsten genannten Diagnosen waren die ‚Affektiven Störungen‘ (n = 92), faktisch die Depressionen. Die größte Gruppe der Eltern lebte vom Verdienst (teilweise des Lebenspartners) (n = 97). Ca. ein Viertel der KlientInnen lebte von staatlichen Transferleistungen (ALG II: n = 50, Grundsicherung: n = 2). Die Zahl der Überweisungen vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit hat sich verdreifacht n = 38 (2017: n = 13), die der Psychiater/Neurologen hat sich halbiert n = 10 (2017: n = 20).

Die Überweisungen von den Sozialen Diensten des Jugendamtes hat sich verdoppelt n = 22 (2017: n = 11).

Die Eltern hatten 284 minderjährige Kinder (2017: n = 235). 46 Kinder waren bis zu drei Jahre alt. Von diesen Familien nahmen drei Unterstützung aus dem Bereich ‚Frühe Hilfen‘ (ELKIZ) in Anspruch. Grundsätzlich gilt dieser Altersgruppe unsere besondere Aufmerksamkeit.

Die Zahl der fremduntergebrachten Kinder (Heimerziehung, Angehörige, Pflegefamilie und Adoptivfamilie) betrug 22, (2017: n = 18). Von den 284 minderjährigen Kindern wurden 44 persönlich beraten. Parallel zu unseren Beratungen bekamen insgesamt 52 Kinder andere Jugendhilfeangebote und 22 Kinder andere Hilfen aus dem Gesundheitswesen (= additive Hilfen).

Viele Klientinnen benötigen eine schnelle, intensive und manchmal auch langfristige Beratung.

Klientenübergreifend war die Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe des Arbeitskreises ‚Kinder psychisch erkrankter Eltern‘ zur Entwicklung einer Arbeitshilfe Jugendhilfe – Psychiatrie besonders zeitintensiv.

MalKE leistete insgesamt 1704 Arbeitsstunden, d.h. 410 Stunden mehr als im Vorjahr. Diese Zahl ist mehr als 4 Mal höher, als die Stundenzahl (n = 416), die durch den Zuschuss der Stadt Mannheim gedeckt ist. Die massive Zunahme der Klientenstunden bei der PB ist u.a. auf die Joker-Gruppe (fortlaufendes Angebot), die Eltern-Info der PB im ZI (Einzelsprechstunde, 12 Monate Laufzeit) sowie die zunehmende Komplexität der Themen und Interventionen zurückzuführen.

Die stetig steigende Nachfrage und die positiven Rückmeldungen, die wir von den Familien und den KooperationspartnerInnen immer wieder bekommen, zeigt, dass unser Angebot notwendig, erfolgreich und dadurch unbedingt aufrecht zu erhalten ist. Folgendes planen wir für das kommende Jahr: Fertigstellung der Arbeitshilfe und Planung eines Fachtags 2020.

## 2. Einleitung

Kinder psychisch erkrankter Menschen unterliegen aufgrund genetischer und psychosozialer Faktoren einem erhöhten Risiko selbst psychisch zu erkranken. Schätzungen zufolge haben ca. zwei Drittel psychisch erkrankter Menschen Kinder. Die High-Risk-Forschung belegte die hohe Belastung und Wahrscheinlichkeit, dass diese Kinder selbst psychisch erkranken können. Die Resilienzforschung zeigte wiederum, dass viele Kinder gesund bleiben und die Belastungen angemessen verarbeiten können. Für Kinder und deren psychisch kranke Eltern sind gleichzeitig das Jugendhilfe- und Gesundheitssystem zuständig.

1999 initiierte das Diakonische Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e.V. unter der Trägerschaft des Diakonievereins im DW Mannheim e.V. das „Kinderprojekt Mannheim“, um für eine Laufzeit von zwei Jahren bereits bestehende Ressourcen besser zu vernetzen und mit speziellen Interventionen den betroffenen Eltern und deren Kindern Unterstützung zukommen zu lassen. Das Hauptziel war, die Lebenssituation der Kinder zu verbessern und damit psychischen Störungen vorzubeugen. Erreicht werden sollte dies durch die Reduktion von Belastungen, die Aktivierung von Ressourcen und die Verbesserung von Bewältigungsstrategien. Entscheidend für die Wirksamkeit von Hilfen sind die funktionierende Kooperation der Hilfssysteme und deren Einrichtungen.

An der Finanzierung beteiligten sich das Landesjugendamt des LWV Baden, das Sozialamt Mannheim, das Sozialministerium Baden-Württemberg, das Diakonische Werk Baden und das Diakonische Werk Mannheim.

Jeweils ein Mitarbeiter der Psychologischen Beratungsstelle und der Arbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienst übernahmen unter der kritischen fachlichen Reflexion der Projektbegleitgruppe die Aufgabe, im Rahmen einer gemeinsamen halben Stelle für Kinder und deren an einer psychischen Erkrankung (vor allem Psychosen, affektiven Störungen, Persönlichkeitsstörungen und schweren emotionalen Störungen) leidenden Eltern Lösungsansätze bezüglich deren spezifischer Probleme zu entwickeln und zu erproben. Viele betroffene Kinder und Eltern konnten während der beiden Jahre erreicht werden. Am Ende des Projekts war der klinisch-psychiatrische und sozial-rehabilitative Versorgungsbedarf reduziert und die psychopathologischen Auffälligkeiten der Kinder waren verringert. Die Projektarbeit fand besonders bei den Klienten, aber auch in der Fachwelt große Zustimmung.

Mit Hilfe von Spendengeldern konnte das Angebot in reduzierter Form auch nach Projektende fortgesetzt werden.

Nach dieser Übergangszeit startete im Sommer 2002 **MaKE**, die **Mannheimer Initiative für Kinder** mit psychisch kranken **Eltern**. Durch die finanzielle Unterstützung der Stadt Mannheim stehen der Psychologischen Beratungsstelle und der Arbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienst jeweils vier Wochenstunden zur Verfügung. Die klientenbezogene Arbeit wird von den beiden Gesamtteams geleistet. Für die Öffentlichkeits- und Gremienarbeit sind Herr Elmendorff und Herr Ebner verantwortlich. Der Arbeitskreis „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ widmet sich nach wie vor der kritischen Reflexion der Arbeit und veranstaltet themenspezifische Fachtage, während die einzelnen Vertreter als Verteiler innerhalb ihrer eigenen Institutionen fungieren.

### 3. Statistik

#### 3.1 Psychisch erkrankte Erwachsene (n = 182<sup>1</sup>)

##### Geschlecht

	<b>n = 182</b>
Weiblich	117
Männlich	65

##### Alter

	<b>n = 182</b>
-19 Jahre	1
20-30 Jahre	20
31-40 Jahre	77
41-45 Jahre	39
46 Jahre und älter	45

##### Lebensform

	<b>n = 182</b>
Ohne Partner*in lebend	92
Mit Partner*in lebend	90

Der Partner, mit dem der erkrankte Elternteil lebt, ist nicht immer der leibliche Vater/die leibliche Mutter der betroffenen Kinder.

---

<sup>1</sup> Neuanmeldungen: 124, Übernahmen aus dem Vorjahr: 58

## Diagnosen (nach ICD – 10)<sup>2</sup>

	<b>n = 187</b>
Affektive Störungen (F3)	92
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F6)	34
Schizophrenie, schizotype, wahnhafte Störungen (F2)	32
Neurotische, Belastungs- u. somatoforme Störungen (F4)	17
Noch nicht diagnostiziert	9
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F9)	2
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F1)	1

## Wirtschaftliche Situation

	<b>n = 182</b>
Verdienst (auch Hausfrauentätigkeit)	97
Arbeitslosengeld II	50
Rente	9
Arbeitslosengeld I	8
Krankengeld	6
Unbekannt	6
Unterhalt	3
Grundsicherung	2
Vermögen	1

---

<sup>2</sup> Mehrfachnennungen möglich



## Überweisungsmodus

	n = 182
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit <sup>3</sup>	38
Soziale Dienste des Jugendamtes	22
Psychiater/Neurologen	10
Eigeninitiative	10
Psychotherapeuten	10
Sozialpsychiatrischer Dienst	7
SPFH	4
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden	3
Bekannte	1
Sonstige <sup>4</sup>	78

## Art der Beratung in der Psychologischen Beratungsstelle<sup>5</sup>

	n = 192
Einzelberatung Elternteil	78
Elternberatung	37
Einzelberatung Kind	25
Familienberatung	14
Paarberatung	16
Fachkraft	9
Kindergruppe Joker	10
Angehörige	3

<sup>3</sup> Stationen: 36 , Ambulanz: 1 , Tagesklinik: 1

<sup>4</sup> frühere Beratung: 11, ELKIZ: 4, andere PB: 3, Jugendhilfeeinrichtung: 3, Wohnsitzlosenhilfe: 3, Kita:3, Betreutes Wohnen: 2, Familiengericht: 2, Profamilia: 1, ARGE: 1, Jobcenter: 1, PKD: 1, Schule: 1, Betreuer:1, Internet: 1, RA: 1, Angehörige: 1, Cafe Catze: 1, keine Angaben: 37

<sup>5</sup> Mehrfachnennungen möglich

### Art der Beratung beim Sozialpsychiatrischen Dienst<sup>6</sup>

	<b>n = 48</b>
Einzelberatung Elternteil	47
Familienberatung	1

### 3.2 Betroffene Kinder (bis 18 Jahre) (n = <sup>7</sup>)

#### Geschlecht

	<b>n = 284</b>
Männlich	151
Weiblich	133

#### Alter

	<b>n = 284</b>
0 – 3 Jahre	46
4 – 6 Jahre	46
7 – 10 Jahre	72
11 – 15 Jahre	92
16 – 18 Jahre	27
Ungeboren	1

---

<sup>6</sup> Mehrfachnennungen möglich

<sup>7</sup> Persönlich beraten wurden 44 Kinder

## Wohnsituation

	<b>n = 284</b>
Mit erkranktem Elternteil	190
Mit getrennt lebendem Elternteil	72
Jugendhilfeeinrichtung	9
Angehörige	7
Pflegeeltern	6

## Zusätzliche Jugendhilfeangebote

	<b>n = 52</b>
Sozialpädagogische Familienhilfe	34
Jugendhilfeeinrichtung	9
ELKIZ	3
Pflegeeltern	3
Andere PB	2
Tagesgruppe	1

## Zusätzliche Hilfen aus dem Gesundheitswesen

	<b>n = 22</b>
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	18
Kinderpsychiater	1
Autismuszentrum	1
Frühförderung	1
Behindertenhilfe	1

### 3.3 Verteilung der KlientInnen auf die Dienststellen

	<b>n = 182</b>
Klienten sind nur in der PB	134
Klienten sind nur beim SPD	45
Klienten sind in beiden Dienststellen	3

### 3.4 Zeitaufwand

Art der Arbeit	Dienst	Anzahl der Stunden
<b>Klientenbezogene Arbeit</b>		
	Psychologische Beratungsstelle	1220
	Sozialpsychiatrischer Dienst	214
Zwischensumme		1434
<b>Klientenübergreifende Arbeit</b>		
	Psychologische Beratungsstelle	200
	Sozialpsychiatrischer Dienst	70
Zwischensumme		270
<b>Gesamtstundenzahl</b>		<b>1704</b>

MalKE leistete mit insgesamt 1704 Arbeitsstunden 410 Stunden mehr als im Vorjahr. Diese Zahl ist mehr als 4 Mal höher, als die Stundenzahl (n = 416), die durch den Zuschuss der Stadt Mannheim gedeckt ist.

## 4. Leistungsbeschreibung

### 4.1 Klientenbezogene Tätigkeiten

- Abklärung (psychische und soziale Verfassung der Familie)
- Einzelberatung (Kind, dessen gesunder oder psychisch kranker Elternteil und Angehörige)
- Familienberatung
- Jugendgruppe ‚Jusiko‘ (siehe Seite 15)
- Kindergruppe ‚Joker‘ (siehe Seite 14)
- Kooperation mit Jugendamt, Jugendhilfeeinrichtungen, Schule, Gesundheitswesen etc.
- Paarberatung
- Sprechstunde der PB:
  - zwei Mal monatlich: auf Stationen oder in der Tagesklinik des ZI ((Elterninfo im ZI), siehe Seite 15)
- Sprechstunden des SpDi:
  - wöchentlich: in der Ambulanz des ZI
  - monatlich: auf den Stationen des ZI, in der Tagesklinik des ZI und im PZN Wiesloch

Im Jahr 2018 hat sich die kontinuierliche Nachfrage nach Unterstützung für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil siebzehn Jahre nach Abschluss des Kinderprojekts Mannheim erneut bestätigt. Die Anzahl der Familien lag weit über dem Wert des Vorjahres: 182 (2017: n = 156). Etwas mehr als die Hälfte der psychisch erkrankten Eltern hatte keinen Partner (n = 92). Mehrheitlich wurden psychisch erkrankte Mütter beraten (n = 117). Die häufigsten genannten Diagnosen waren die ‚Affektiven Störungen‘ (n = 92), faktisch die Depressionen. Die größte Gruppe der Eltern lebte vom Verdienst (teilweise des Lebenspartners) (n = 97). Ca. ein Viertel der KlientInnen lebte von staatlichen Transferleistungen (ALG II: n = 50, Grundsicherung: n = 2). Für diese Familien ist es wichtig, sie aktiv auf karitative Unterstützungsmöglichkeiten, z.B. Kinderhilfefond Mannheim, hinzuweisen bzw. bei der Inanspruchnahme zu begleiten. Die Zahl der Überweisungen vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit hat sich verdreifacht n = 38 (2017: n = 13), die der Psychiater/Neurologen hat sich halbiert n = 10 (2017: n = 20).

Die Überweisungen von den Sozialen Diensten des Jugendamtes hat sich verdoppelt n = 22 (2017: n = 11), die vom Sozialpsychiatrischen Dienst sind fast gleichgeblieben n = 7 (2017: n = 6).

Die Eltern hatten 284 minderjährige Kinder (2017: n = 235). 46 Kinder waren bis drei Jahre alt. Von diesen Familien nahmen drei Unterstützung aus dem Bereich ‚Frühe Hilfen‘ (ELKIZ) in Anspruch. Grundsätzlich gilt dieser Altersgruppe unsere besondere Aufmerksamkeit.

Die Zahl der fremduntergebrachten Kinder (Heimerziehung, Angehörige, Pflegefamilie und Adoptivfamilie) betrug 22, (2017: n = 18). Von den 284 minderjährigen Kindern wurden 44 persönlich beraten. Parallel zu unseren Beratungen bekamen insgesamt 52 Kinder andere Jugendhilfeangebote und 22 Kinder andere Hilfen aus dem Gesundheitswesen (= additive Hilfen).

Viele Klientinnen benötigen eine schnelle, intensive und manchmal auch langfristige Beratung.

MalKE leistete insgesamt 1704 Arbeitsstunden, d.h. 410 Stunden mehr als im Vorjahr. Diese Zahl ist mehr als 4 Mal höher, als die Stundenzahl (n = 416), die durch den Zuschuss der Stadt Mannheim gedeckt ist. Die massive Zunahme der Klientenstunden bei der PB ist u.a. auf die Joker-Gruppe (fortlaufendes Angebot), die Eltern-Info der PB im ZI (Einzelsprechstunde, 12 Monate Laufzeit) sowie die zunehmende Komplexität der Themen und Interventionen zurückzuführen.

## **Kindergruppe ‚Joker‘**

2015 wurde die Kindergruppe erstmals angeboten. Zielgruppe sind Kinder zwischen 7 und 11 Jahre, deren Eltern diagnostiziert sind oder bei denen ein begründeter Verdacht auf eine psychische Erkrankung besteht. Das Ursprungskonzept haben wir an das Gruppenmanual: „Esmeralda – wie geht es dir?“ (Isabel Böge & Anette Williamson, 2013) angelehnt und weiterentwickelt. Es besteht aus einem ausführlichen Erstgespräch mit Eltern und Kind, acht Gruppensitzungen à 90 Min., einem Familiengespräch nach der 6. Sitzung sowie einem Abschlussgespräch mit den Eltern. Die Gruppe wird von einer Beraterin und einem Berater gemeinsam durchgeführt.

Die Erfahrungen der ersten vier Joker-Gruppen haben gezeigt, dass zwei von sechs Gruppen mangels Mindestanmeldezahlen nicht zustande kamen und acht Termine für viele Kinder zu wenig sind. Daher haben wir die Gruppe probeweise ab dem Berichtsjahr halb-offen (Kinder können jederzeit aufgenommen werden bis die maximale Gruppengröße von 8 Kindern erreicht ist) und fortlaufend (Kinder bleiben so lange, bis ihre individuellen Ziele erreicht sind) konzipiert. Aus personellen Kapazitätsgründen haben wir 24 Termine angeboten. Die Dauer der Gruppensitzung wurde von 90 auf 120 Minuten erweitert.

Die meisten Kinder wurden speziell zu der Kindergruppe überwiesen, einige waren schon in Einzel- oder Familienberatung bei uns. Vier Kinder haben alle 24 Termine wahrgenommen, zwei Kinder haben sich nach 19 Terminen verabschiedet (ein Kind begann eine Psychotherapie, ein Kind hatte seine Ziele erfolgreich erreicht), zwei Kinder sind nach den Sommerferien, zwei nach den Herbstferien eingestiegen. Sechs Kinder haben die Gruppe nach der Weihnachtspause fortgesetzt. Die Gruppengröße variierte zwischen vier und sieben.

Die Kinder haben sehr von dem Angebot profitiert: andere betroffene Kinder kennenlernen, gemeinsam Informationen bekommen, sich austauschen und Spaß miteinander haben. Das neue Konzept war für die Kinder sehr positiv: Sie haben mehr Zeit sich kennenzulernen, sich zu öffnen, sich mit Inhalten auseinanderzusetzen, mit den anderen Kindern Spaß zu haben und sich zu entwickeln. Aufgrund der längeren Verweildauer und Mitarbeit einer Klinischen Kunsttherapeutin, konnten bei der Vermittlung und Verarbeitung von Inhalten mehr gestalterische und spielerische Methoden eingesetzt werden. Für die Gruppenleitungen ist es auch eine Entlastung, mehr Zeit für die Erreichung der individuellen und allgemeinen Gruppenziele der Kinder zu haben. Schwieriger ist es, für jedes Kind im Blick zu behalten, dass es jedes Thema bearbeitet, ohne die anderen Kinder, die schon länger dabei sind, zu langeweilen. Dies setzt eine sorgfältige Dokumentation und ein neues Vorgehen voraus (erfahrenere Kinder helfen bei der Informationsvermittlung neuerer Kinder mit oder alte Themen müssen methodisch neu aufbereitet werden). Sehr wichtig war weiterhin die Einbindung der Eltern und das Familiengespräch, um den Transfer von der Gruppe in die Familie zu gewährleisten und zu begleiten. Nicht

nur die Familien und die durchführenden Berater, auch die überweisenden Kooperationspartner haben die Erweiterung unseres Angebots um die Kindergruppe sehr positiv und wertschätzend aufgenommen. Durch die fortlaufende Gruppe fällt die Werbung zu Beginn einer neuen Gruppe weg. Es bleibt eine kontinuierliche Aufgabe darauf zu achten, ob in den Familien, die von MalKE beraten werden, Kinder leben, die von der Gruppe profitieren könnten. Zusätzlich wollen wir alle Institutionen, die Kontakt mit betroffenen Familien haben könnten, regelmäßig auf das Angebot aufmerksam machen.

### **Themen und Ziele der Gespräche:**

Erstgespräch mit Kind und Eltern: Vorstellung der Mitarbeitenden und des Gruppen-Konzepts,  
Erhebung von Informationen über die Eltern, das Kind und seine Bedarfe, Freibrief (Eltern erlauben dem Kind, in der Gruppe über ihre Erkrankung sprechen zu dürfen)

Familiengespräch: Eltern und Kinder sprechen über die psychische Erkrankung, Wünsche des Kindes an die Eltern und eine Vertrauensperson für das Kind

Abschlussgespräch mit Kind und Eltern: Auswertung und Ausblick

### **Themen und Ziele der Gruppensitzungen:**

Kennenlernen  
oder: Wer ist hier eigentlich und was machen wir hier?

Verantwortung übernehmen  
oder: Wer ist in unserer Familie für was zuständig?

Psychische Erkrankungen  
oder: Was ist eigentlich mit meinen Eltern los?

Ein komischer Tag  
oder: Was alles schief gehen kann!

Bin ich schuld?  
oder: Was hätte ich anders machen müssen?

Notfallplan und Vorbereitung des Familiengesprächs  
Oder: Wer und was kann mir helfen?

Gefühle  
oder: Wie geht es mir und was kann ich tun?

Abschluss: Tschüss  
oder: Rückblick und Ermutigung

## **Jugendgruppe ‚Jusiko‘**

Das Jusiko-Projekt entwickelte sich ursprünglich aus dem Kisiko-Projekt für Kinder aus suchtbelasteten Familien und läuft seit November 2017. Jusiko ist ein Unterstützungsangebot, welches zunächst speziell für Jugendliche suchtkranker Eltern konzipiert wurde, seit Herbst 2018 aber geöffnet wurde für Jugendliche, deren Eltern andere psychische Erkrankungen haben oder psychosozial belastet sind. Jusiko ist ein Kooperationsangebot der Suchtberatungsstelle des Caritasverbandes Mannheim e.V. sowie der Evangelischen Beratungsstelle in Mannheim.

Ziele der Gruppenarbeit sind die Stärkung der Ressourcen der Jugendlichen, die Informationsvermittlung und Entlastung bzgl. der psychischen Erkrankungen der Eltern und die Förderung von sozialen und emotionalen Kompetenzen. In den Gruppenstunden, die einmal wöchentlich für 1,5 Stunden stattfinden, dient ein fester Ablauf dazu, einen sicheren Rahmen zu schaffen, der es den Jugendlichen erleichtert, sich zu öffnen und eigene Themen anzusprechen. Durch den Austausch mit Gleichaltrigen findet eine Enttabuisierung von oftmals scham- oder schuldbesetzten Themen rund um die eigene Familie statt. Durch die Regelmäßigkeit der Sitzungen können die Jugendliche verlässliche Beziehungen erfahren. Sie üben, ihre Gefühle auszudrücken, erleben über die Aufgaben und Aktivitäten in der Gruppe Selbstwirksamkeit und können ihre Ressourcen ausbauen.

Die Gruppengröße variierte leicht und lag meistens bei 3 bis 4 Jugendlichen im Alter von 13-16 Jahren. Mehrere Jugendliche kamen nur über 1-2 Monate, während einige andere jedoch sehr regelmäßig und schon seit mehreren Jahren an der Gruppe teilnahmen. Es konnte beobachtet werden, dass sich eine zunehmend vertraute Gruppenatmosphäre entwickelte und die Jugendlichen immer häufiger Sorgen und Fragen in die Stunden einbrachten. Sie äußerten, sich wohl in der Gruppe zu fühlen und zeigten großes Interesse an der Fortführung der Gruppe. Zwei Jugendliche haben zudem den Weg zur Psychologischen Beratungsstelle gefunden, um dort Einzelgespräche in Anspruch zu nehmen.

## **Eltern-Info im ZI**

Es ist bekannt, dass psychisch erkrankte Eltern häufig schwer für Unterstützungsangebote zu motivieren sind, schon gar, wenn diese nicht zum schon bekannten Versorgungssystem (Gesundheitssystem oder Jugendhilfe) gehören. Um die Schwelle zwischen diesen Hilfesystemen zu senken, hat sich die Psychologische Beratungsstelle überlegt, ein Informationsangebot in der Psychiatrie anzubieten, um dort, wo die psychisch erkrankten Eltern behandelt werden, sichtbar und ansprechbar zu werden. Der Start der Probephase war am 4.4.2017.

### **Zielgruppe:**

Psychisch erkrankte Eltern, die ambulant, teilstationär oder stationär behandelt werden (Psychiatrie, Psychosomatik, keine Sucht), mit Kindern bis 18 Jahre



**Ziele:**

- Sensibilisierung für Betroffenheit und Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen
- Stärkung der Identität als psychisch erkrankte Eltern
- Motivation für Beratung und andere Hilfen zur Erziehung

**Inhalte:**

- Vermittlung von Informationen (Betroffenheit der Kinder und Jugendlichen, Schutzfaktoren, Beratungs- und Unterstützungsangebote)
- Klärung aktueller Fragen (z.B. Auswirkungen der Erkrankung der Eltern auf die Entwicklung des Kindes, kindgerechte Informationen über die Erkrankung der Eltern, Erziehung, Versorgung, Verhalten der Kinder und Jugendlichen)

**Rahmenbedingungen:**

- Einzelsprechstunde
- 2 Mal monatlich donnerstags 9 – 12 Uhr (max. 3 Termine)
- Ort: auf Station oder Tagesklinik
- Teilnahme nur nach vorheriger Anmeldung

Im Jahr 2017 wurde die Eltern-Info erstmals und im Gruppensetting angeboten (8 von 15 Terminen wurden innerhalb von 9 Monaten nachgefragt, 16 Klient\*innen nahmen teil, der Zeitaufwand betrug 15 Stunden). Nachdem wir von vielen Patientent\*innen hörten, dass sie sich nicht vor anderen als Betroffene zeigen und die Zeit lieber für individuelle Themen nutzen wollten, beschlossen wir, das Format auf Einzelsprechstunden umzustellen. 2018 wurden 23 Termine angeboten, von denen 18 stattfanden und 5 mangels Nachfrage abgesagt wurden. An 10 Terminen fand ein Erstgespräch statt, an 5 Terminen 2 und an 3 Terminen 3 Erstgespräche. Von 29 Eltern waren 6 psychisch erkrankte Väter und 23 Mütter. Die Eltern hatten insgesamt 39 Kinder: 16 Jungen und 23 Mädchen. Die Altersverteilung der Kinder war: 0 bis 3 Jahre: 10, 4 bis Jahre: 6, 7 bis 10 Jahre: 8, 11 bis 15 Jahre: 14 und 16 bis 17 Jahre: 1. Themen der Eltern waren: Auswirkungen der Erkrankung der Eltern auf die Entwicklung des Kindes, kindgerechte Informationen über die Erkrankung der Eltern, Erziehung, Versorgung, Einschätzung des Verhaltens der Kinder und Jugendlichen, Trennung der Eltern, Eltern-Kind-Beziehung, Eltern-Kind-Umgang, Kinderwunsch, Förderung der Erziehungsfähigkeit, Rückführung des Kindes etc. 19 Eltern wünschten sich eine weiterführende Beratung, 3 benötigten dies nicht und 7 Eltern wollten es sich überlegen. Der zeitliche Aufwand betrug insgesamt 41 Stunden.

## 4.2 Klientenübergreifende Tätigkeiten

### Vernetzung zwischen den Fachdiensten

Um die Bereiche Jugendhilfe und Psychiatrie noch besser zu vernetzen, aktuelle Erfahrungen aus der Arbeit zu vermitteln und wechselseitiges Vertrauen aufzubauen, wirkten die MitarbeiterInnen von MalKE in folgenden Gremien mit bzw. waren in folgenden Institutionen präsent:

- Mitarbeit im Arbeitskreis Kinder psychisch erkrankter Eltern
- Mitarbeit im Arbeitskreis Psychiatrie
- Mitarbeit im Qualitätszirkel Frühe Hilfen
- Teilnahme an der Konferenz der Kliniksozialarbeit des ZI
- Fort- und Weiterbildung für pädagogische Fachkräfte der Stadt und Evang. Kirche Mannheim
- Kooperationstreffen der Arbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienst Mannheim mit der Psychologische Beratungsstelle für Erziehungs-Ehe- und Lebensfragen der Evangelischen Kirche in Mannheim

### Fachberatung

MitarbeiterInnen der Jugendhilfe und Psychiatrie können anonymisiert und kostenlos bezüglich ihrer KlientInnen zu sozialpsychiatrischen und psychologischen Themen beraten werden.

Es wurden insgesamt 6 Fachberatungen durchgeführt.

### Arbeitshilfe Jugendhilfe – Psychiatrie

Die Erreichung und optimale Versorgung von Familien setzt ein Bewusstsein der Helfer sowie einfache, klare und verbindliche Kooperationsstrukturen voraus. Um diesem Ziel noch näher zu kommen, haben sich seit 2015 fünf Teilnehmende des AK (davon zwei Mitarbeitende von MalKE) zu einer Arbeitsgruppe zusammengeschlossen, um einen Entwurf einer Arbeitshilfe zu erarbeiten. Bestandteile sind:

- Flussdiagramm ‚Kooperationsablauf Jugendhilfe und Psychiatrie‘
- Flussdiagramm ‚Ablauf zur Umsetzung von § 8a SGB VIII und § 4 KGG‘ (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung)
- Kriterienkatalog ‚Psychische Auffälligkeiten bei Eltern‘
- Flyer ‚MalKE‘
- Formular Schweigepflichtsentbindung

- Formblatt ‚Mitteilung über akute Kindeswohlgefährdung an die Sozialen Dienste des Jugendamtes‘
- Angebotsliste für Familien mit einem psychisch kranken Elternteil
- Gesetzestexte
- Literaturliste

Der Entwurf der Arbeitshilfe soll von der Arbeitsgruppe nächstes Jahr fertiggestellt werden, um dann von den Leitungsgremien der beteiligten geprüft und verabschiedet zu werden. Danach findet eine Veröffentlichung und Verteilung in den relevanten Institutionen statt.

### **5. Perspektive für 2019**

- Fertigstellung der Arbeitshilfe und Veröffentlichung
- Planung eines Fachtags 2020

### **Verfasser**

J. Ebner, Dipl.- Psych.

F. Elmendorff, Fachkrankenpfleger für Psychiatrie