



Workshop:

Behinderte Kinder und Jugendliche und ihre psychisch erkrankten Eltern begleiten - Entlastung und Unterstützung in herausfordernden Lebenslagen

1. Kontext und Zielgruppe

Der Träger „Leben mit Behinderung Hamburg“

Leben mit Behinderung Hamburg Sozialeinrichtungen gGmbH ist die Betriebsgesellschaft für die Einrichtungen und Dienste des gleichnamigen Elternvereins.

Seit mehr als 60 Jahren bietet Leben mit Behinderung Hamburg umfassende Hilfen für Menschen mit Behinderungen und Familien mit behinderten Kindern und Jugendlichen an. Die ganze Familie und der behinderte Mensch als Teil seiner Familie stehen dabei im Mittelpunkt.

Die verschiedenen Dienstleistungen sollen dazu beitragen, dass die Lebensbedingungen behinderter Menschen denen der übrigen Bevölkerung entsprechen. So unterstützt Leben mit Behinderung Hamburg die Kontakte im näheren Umfeld und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben der Stadt. Leben mit Behinderung Hamburg ist Träger einer Vielzahl stadtteilintegrierter Wohngruppen, ambulant unterstützter Wohngemeinschaften, pädagogischer Betreuung im eigenen Wohnraum, Hausgemeinschaften und Tagesstätten.

Der Bereich Familie ist direkt auf behinderte Kinder und Jugendliche und auf ihre Familien ausgerichtet. Behinderte Kinder und Jugendliche sollen individuell so gefördert werden, dass sie adäquate Entwicklungsbedingungen haben und ihnen eine Teilhabe an der Gesellschaft ebenso ermöglicht wird, wie Kindern ohne Behinderung. Leben mit Behinderung Hamburg macht es sich seit vielen Jahren zur Aufgabe, gemeinsam mit den Eltern in einer wertschätzenden Atmosphäre den Hilfebedarf der Kinder individuell zu bestimmen und eine geschützte Atmosphäre zu schaffen, in welcher das Kind empathisch und mit Freude begleitet in seiner Entwicklung gefördert werden kann.

Leben mit Behinderung Hamburg ist Träger der Eingliederungs- und Jugendhilfe und bietet vielfältige Unterstützungs- und Entlastungsangebote für Familien mit einem behinderten Kind oder Jugendlichen an. Dazu gehören neben der spezifischen Beratung Angebote wie: Familienentlastung, Hilfe für das behinderte Kind, Sozialpädagogische Familienhilfe, Erziehungsbeistandschaft, Freizeitgruppen, sowie die Hortbetreuung im Rahmen des Ganztags an speziellen Förderschulen und Schwerpunktschulen.

In der Unterstützung der Familien erleben wir Eltern, die die herausfordernde Lebenslage mit Ihrem Kind bestmöglich gestalten, um ihr Kind in seiner Entwicklung zu fördern und ihm ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Viele der von uns begleiteten jungen Menschen sind umfassend auf Assistenz angewiesen und benötigen regelhaft Begleitpersonen. Der Familienalltag ist oft stark ritualisiert durch den besonderen Bedarf des behinderten Kindes, wie regelmäßige Arztbesuche, Therapien, Fahrdienste zur Schule u. ä. Ein durchstrukturierter Alltag ist dafür oft notwendig, vermittelt gleichzeitig aber auch Sicherheit.

Behinderte Kinder und Jugendliche mit psychisch erkrankten Eltern

In den letzten Jahren wird immer deutlicher, dass die psychischen Belastungen und Erkrankungen bei den Eltern unserer Zielgruppe zunehmen und wir uns mit den damit verbundenen Auswirkungen beschäftigen müssen. Die dauerhafte Versorgung ihrer Kinder lässt Mütter und Väter stark erschöpfen. Sie sind immer wieder in Sorge und bangen bei schwierigen Behandlungsverläufen oder plötzlichen Verschlechterungen. Auch leichte Erkrankungen der Kinder haben manches Mal schwere Verläufe. Die Eltern streiten für die Rechte ihrer Kinder vor Gericht, streiten miteinander und sehr oft kommt es in Folge zur Trennung. Sie suchen die bestmögliche Behandlung für ihr Kind, schlafen nachts seit Jahren nicht durch, lassen fremde Helfer in die Wohnung, stellen sich immer wieder auf neue Ärzte und Therapeuten ein und bewältigen viele zusätzliche Herausforderungen. Dabei stehen die eigenen Bedürfnisse oft hinten an. Viele Mütter reduzieren ihre Arbeit oder geben sie auf, Beziehungen zerbrechen, Freunde gehen verloren. Viele Familien vereinsamen. Diese Dauerbelastung kann zu chronischer Erschöpfung bis hin zum Burnout führen. Darüber hinaus trauern Eltern auch um eine unbeschwerte Elternschaft, müssen sich mit ihrer veränderten Lebenslage beschäftigen und neue Bewältigungsstrategien entwickeln. Manchen gelingt das besser, anderen weniger gut. Der Umstand ein Kind zu haben, dessen Entwicklung nicht wie allgemein erwartet verläuft - also gesund, unbeschwert, mit zunehmender Selbständigkeit und Selbstwirksamkeit - ist eine massive Krisensituation für Eltern. Diese Verletzlichkeit kann Auslöser für psychische Erkrankungen sein wie postnatale Depressionen, Depressionen überhaupt oder Angststörungen verschiedener Art.

Aber nicht alle Erwachsenen bringen genug Resilienz mit, diese Lebensaufgabe positiv zu bewältigen. Manche Mütter oder Väter sind bereits psychisch stark vorbelastet, haben eigene Traumata erlebt oder befinden sich bereits in psychiatrischer Behandlung. Wie meistern sie die Aufgabe für ihr Kind zu sorgen, erst recht wenn es vielmehr braucht als ein gesundes.

Im Kontext der Familienhilfe- und Entlastung sind die Fachkräfte mit diesen Familiensituationen konfrontiert.

2. Handlungsnotwendigkeit - Entlastung, Unterstützung, Förderung, Teilhabe

Familien, in denen Elternteile und mindestens ein Kind Hilfe benötigen, stellen sich noch einmal komplexer in ihrer Versorgung dar. Die Themen, um die es geht sind, mehrdimensional:

- Entlastung der Eltern - Entlastung des Kind
- Unterstützung und Begleitung für Eltern - Unterstützung und Begleitung für Kinder
- Therapie für Eltern - Therapie für Kinder
- Ansprechpersonen für Eltern als Pflegende Angehörige und selbst belastete - Ansprechpersonen für Kinder, die ihre Eltern stützen und selbst Assistenz brauchen

Darüber hinaus leben Geschwister und weitere Elternteile mit in der Familie. Sie sind doppelt betroffen. Sie sind in die Versorgung ihres Kindes/Geschwisters eingebunden, sie sehen die Belastung des anderen Elternteils, der ggf. auch ausfällt (als Pflegeperson, als Elternteil und Partner), sie sorgen sich um dessen Verfassung und erleben die krankheitsbezogenen Verhaltensweisen. Somit sind zwei Personen im Haushalt in Not. Letztlich geraten Geschwister und Partner in ein Schattendasein, sie funktionieren und sind selbst stark belastet.

Das Dilemma ist in dieser Situation, dass Kinder und Jugendliche mit besonderen Entwicklungsverläufen vielmehr „Eltern“ brauchen: mehr Sicherheit, mehr Zuspruch, mehr Begleitung, mehr Liebe, mehr Pflege, mehr Zeit, mehr Feinfühligkeit, mehr Langmut, mehr Kreativität, mehr Geduld, mehr die Sicht auf ganz kleine Erfolge, mehr Achtsamkeit, mehr ...von allem, was Elternsein ausmacht. Mütter oder Väter in eigener psychischer Not überschreiten dabei ihre Grenzen, ihre Selbstfürsorge leidet, sie erleben widersprüchliche Gefühle und Überforderung. Die psychische Erkrankung bringt veränderte Verhaltensweisen mit sich, die im Gegensatz zur Versorgung ihres Kindes stehen: Antriebsarmut, Mutlosigkeit, Pessimismus, Gedankenkarusselle, körperliche Grenzüberschreitungen, Flashbacks, Rast- und Ruhelosigkeit, übersteigerte Aktivität, Fehleinschätzungen, Fehlentscheidungen...um nur einige zu nennen.

In dem Bemühen das Beste möglich zu machen geraten alle an ihre Grenzen. Sich als Elternteil um sich selbst zu kümmern, bedeutet unmittelbar sich dem Kind weniger zu widmen, zumindest in bestimmten Situationen oder für eine gewisse Zeit. Es bedeutet Anderen zu vertrauen und abgeben zu müssen/können, auch dann wenn die Pflege und Versorgung anders, ggf. auch nach anderen Kriterien, läuft und das Kind heftig auf diese Veränderungen reagieren wird. Es bedeutet auch Menschen und Angebote zu finden, die diese Aufgabe übernehmen können.

Das Gespräch dazu zu eröffnen ist ein großer Schritt - für psychisch belastete Mütter oder Väter, Geschwister, Partner und Helfer, aber auch Lehrer, Erzieher, Therapeuten und Ärzte. In besonders schwierigen Situationen kommt auch die Frage des Kinderschutzes auf den Tisch.

3. Fokus in den Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern

Für die Unterstützung dieser Familien gelten ähnliche Grundgedanken wie im gesamten Arbeitskontext „Kinder psychisch erkrankter Eltern“:

- Kinder brauchen weitere vertrauensvolle Bezugspersonen
- Kinder brauchen Orte zum Kind-sein, Orte mit Alltäglichkeit unter anderen Kindern mit altersgerechten niedrigschwelligen Angeboten
- Kinder brauchen zusätzliche emotionale Erfahrungswelten
- Kinder brauchen Erklärungen und Wissen
- Kinder brauchen Ausdrucksmöglichkeiten
- Kinder brauchen Sicherheit, Vertrauen, Rituale und verlässliche Strukturen
- Kinder brauchen therapeutische Hilfe, wenn es angezeigt ist
- Kinder brauchen Erwachsene, die sich für sie einsetzen
- Kinder brauchen eigene Hilfe-Hol-Optionen

- Eltern wollen als Eltern angesprochen werden
- Sie müssen auch in ihrer individuellen Situation gesehen werden
- Eltern brauchen Entlastung
- Eltern brauchen Vertrauenspersonen, die mit ihnen Widersprüche aushalten
- Eltern entscheiden mit und müssen beteiligt werden
- bei Bedarf sollen sie Therapien und Behandlung nutzen
- Eltern brauchen Helfer, die Krisen mitgehen
- Eltern brauchen Kontinuität in den Ansprechpersonen
- Eltern brauchen die Sicherheit, dass ihre Kinder gut versorgt sind

4. Leistungsansprüche für behinderte Kinder

Unterstützung für Familien mit Kindern und Jugendlichen mit Assistenzbedarf und einem psychisch erkrankten Elternteil basieren auf Leistungen und Ansprüchen aus allen sozialen Gesetzbüchern. Somit müssen sich Eltern und Fachkräfte „kreuz und quer“ durch die Hilfelandschaft arbeiten, die nicht verzahnt und widersprüchlich sowie mit der Komplexität überfordert ist.

Dadurch, dass die Kinder einen eigenen Leistungsanspruch haben, werden individuelle Hilfen möglich, die zusätzlich stärken und unterstützen können. Sie stehen nicht unter der Überschrift „Kinder psychisch erkrankter Eltern“, sondern kommen aus dem Feld von Teilhabe, Gleichberechtigung, Nachteilsausgleich, Chancengleichheit und Inklusion - Eingliederungshilfe.

4.1. Pflegegrad und Leistungen zur Pflege

Die Pflegeversicherung (SGB XI) regelt die Möglichkeiten von Leistungen zur Pflege für die Pflegeperson selbst bzw. die pflegenden Angehörigen.

Die Feststellung des Pflegegrades, durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen ermöglicht verschiedene Umfänge von Leistungen, die in der Häuslichkeit, durch professionelle Pflegedienste ambulant oder stationär realisiert werden können.

Der Antrag auf Feststellung des Pflegegrades ist bei der jeweiligen Pflegekasse zu stellen.

Die daraus resultierenden Leistungen sind

- Pflegegeld - Auszahlung an die Eltern (nicht anrechenbar beim ALG II)
- Entlastungsbetrag 125 € - Abrufbar durch Pflegedienst > daraus kann Familienentlastender Dienst realisiert werden
- Verhinderungspflege - 1612 €
 - abrufbar durch Pflegedienst > z.B. für Familienentlastender Dienst
 - nutzbar im Rahmen der Nachbarschaftspflege, Abrechnung mit der Kasse direkt
 - nutzbar für Ferienreisen oder einen stationären Aufenthalt in einer Kinder-Einrichtung
- Kurzzeitpflege - 1600 €
 - zur Hälfte ambulant (z.B. für Familienentlastenden Dienst) einsetzbar
 - nutzbar für Ferienreisen oder einen stationären Aufenthalt in einer Kinder - Einrichtung

4.2. HfBK - Hilfe für Familien mit einem behinderten Kind

Hilfe für Familien mit einem behinderten Kind realisiert sich aus dem SGB XII §§ 53, 54. Die Hilfe ist beim örtlichen Sozialamt zu beantragen (formloser Antrag der Erziehungsberechtigten). Es erfolgt eine fachliche Prüfung durch den Jugendpsychiatrischen Dienst im Gesundheitsamt, sowie die Prüfung zur Zugehörigkeit zum Personenkreis mit körperlicher oder geistiger Behinderung. Außerdem erfolgt beim örtlichen Sozialhilfeträger eine Einkommensprüfung, aus der ggf. Zuzahlungen der Eltern entstehen. Eine unverbindliche Vorprüfung kann sinnvoll sein. Für Familien mit ALG II und Sozialhilfe, Wohngeld, Bildungs- und Teilhabepaket oder Kinderzuschlag ist die Hilfe frei. Mit dem Bescheid über die Bewilligung (1/2 oder 1 Jahr) können Familien bei Trägern der Eingliederungshilfe die HfBK bekommen. Leben mit Behinderung bietet diese an. Ziel der Hilfe ist, die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Daher hat diese Hilfe Ziele und einen individuellen Förderplan als Grundlage. Der Hilfeplan wird im allgemeinen jährlich geprüft. Die Ziele fokussieren sich auf die Bereiche emotionale, soziale, kognitive und emotionale Entwicklung und setzen am individuellen Entwicklungsstand des Kindes / Jugendlichen an.

In der praktischen Gestaltung bedeutet die HfBK einen Einzelhelfer zu haben, der nach Hause kommt oder im Sozialraum mit dem Kind/ Jugendlichen Aktivitäten unternimmt. Diese können Orte des alltäglichen Lebens wie Geschäfte, Parks, Öffentliche Verkehrsmittel sein oder Angebote der offenen Kinder und Jugendhilfe, Sport- und Freizeitangebote. Je nach Stundenzahl gibt es ein bis drei Treffen pro Woche, auch an den Wochenenden. Diese werden mit den Eltern individuell abgesprochen.

HfbK ist eine besondere Umsetzung des Rechtsanspruches in Hamburg. In anderen Bundesländern gibt es dazu andere Umsetzungen. Eingliederungshilfe ist eine freiwillige Leistung und wird meist ab Schuleintritt bis 18, in besonderen Fällen auch bis 21 Jahre gewährt.

4.3. Frühförderung und Integrationsplätze

Interdisziplinäre Frühförderung ist eine Komplexleistung der Krankenkasse und der Eingliederungshilfe und wird u.a. durch Interdisziplinäre Frühförderstellen bzw. Integrationsplätze in Kitas realisiert.

Sie muss ebenfalls beim Sozialamt beantragt werden und gilt für Kinder von der Geburt bis zum sechsten Lebensjahr, wenn diese in ihrer Entwicklung von Behinderung bedroht sind. In dieser Hilfe verschränken sich physio-, ergo- und sprachtherapeutische Leistungen mit sensorischer Integration, heilpädagogischer Förderung, Sozialberatung, Hilfsmittelberatung und Elternberatung. Sie erfolgt aufsuchend zu Hause oder in der Kita als Ergänzung zum Kitaalltag. Der Beantragung geht eine sozialpädiatrische Diagnostik und Elternberatung voraus. Es werden nicht nur die individuellen Aspekte des Kindes mit einbezogen sondern auch die Lebenslage und Risikofaktoren für eine gesunde Entwicklung.

4.4. Hilfe für Kinder, die von psychischer Behinderung bedroht sind

Hilfen für Kinder, die von psychischer Behinderung bedroht sind, sind Leistungen der Jugendhilfe. Dies trifft vor allem für Kinder mit Autismus zu. Sie können ähnlich wie die HfbK erfolgen liegen aber in der Logik des Jugendamtes mit z.B. Antrag auf Hilfe zu Erziehung und Hilfeplangesprächen.

Die vorgestellten Leistungen erfolgen alle auf dem individuellen Anspruch des Kindes selbst und sind somit nicht von einer Diagnostik der Eltern abhängig. Da sie weitestgehend nicht über das Jugendamt verfügt werden und freiwillig sind haben sie eine einfachere Zugänglichkeit und wirken weniger bedrohlich. Da hier die Mitwirkung der Eltern nicht so stark forciert wird kann das Kind einen eigenen Erlebnisraum bekommen, der es in seiner Entwicklung fördert und einige der o.g. Unterstützungsaspekte realisiert.

Ausführliche Beratung zu den jeweiligen Leistungen erhalten sie bei den Erbringern und Kostenträgern der Leistungen (Gesundheitsamt, Krankenkasse, Pflegekasse, Jugendamt)

weitere Informationen unter:

- www.lmbhh.de - Leben mit Behinderung Hamburg | Beratungstelefon Mo-Fr. 9.00-13.00 Uhr
Tel. 040/270790-10
- www.bvkm.de - Bundesverband der körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.

5. Fallbeispiel Familie Wegener

5.1. Situation

Zu Familie Wegener gehören Fr. Wegener (48), Marvin (17) und Lea (14). Die Familie lebt in einer 3 Zimmer Wohnung in einer Großstadt (30 min von der Universitätsklinik entfernt). In der Nähe wohnt noch die Mutter von Frau Wegener.

Marvin besucht die Stadtteilschule in der 11. Klasse und Lea die 8. Klasse der Schule für körperliche Entwicklung. Frau Wegener bezieht Erwerbsunfähigkeitsrente und Witwenrente. Hinzu kommen Pflegegeld, Wohngeld und Kindergeld. Unterhalt erhält sie nicht.

Frau Wegener wuchs „alleine“ bei Ihrer Mutter in Hamburg auf. Zu ihren Geschwistern hatte sie kaum Kontakt. Von den Zwillingenbrüdern wusste sie bis vor drei Jahren nichts. Mit 16 Jahren zog sie mit ihrer Mutter sehr eilig in den Schwarzwald, wo die Mutter einen neuen Partner gefunden hatte. Ein Jahr später kam sie alleine nach Hamburg zurück und absolvierte eine Ausbildung. Bereits in dieser Zeit hatte sie mehrere depressive Episoden und wurde mit 19 das erste Mal stationär in der Psychiatrie aufgenommen.

Mit 23 Jahren ging sie nach Berlin zu ihrem Freund und arbeitete als Verwaltungsfachangestellte bei der Dt. Rentenversicherung. Sie heiratete. Nach einigen Jahren nahm ihr Mann sich das Leben. Sie hatte ihn aufgefunden.

Frau Wegener kehrte nach Hamburg zurück. Seither ist sie als erwerbsunfähig eingestuft und bezieht Rente. Frau Wegener lernte einen neuen Mann kennen, Marvin wurde geboren. Als Marvin ein Jahr alt war trennten sich die Eltern. Als er drei war wurde Lea geboren. Ihr Vater sah sie einmal nach der Geburt im Krankenhaus. Beide Kinder haben keinen Kontakt zu ihren Vätern.

Lea litt unter der Geburt an erheblichem Sauerstoffmangel und hatte 6 Stunden nach der Geburt ein Multiorganversagen. Sie wurde nach 5 Monaten aus dem Universitätsklinikum nach Hause entlassen. Lea erhielt Frühförderung, Ergo-, Physio- und Logotherapie. Sie besuchte einen integrativen Kindergarten. Ihre Niere war soweit geschädigt, dass sie fortwährend Medikamente einnehmen und zur regelmäßigen Kontrolle ins Universitätsklinikum musste. Die Möglichkeit eines Nierenversagens bestand immer. Mit 13 Jahren begann die Dialyse (3x Woche). Lea besucht eine Schule für körperliche Entwicklung, sie ist auch kognitiv eingeschränkt. Sie nimmt an Freizeitgruppen teil, verreist in den Ferien und hat Freundinnen in der Nachbarschaft. Aktuell steht sie auf der Liste von Eurotransplant. Es gab bereits eine „Meldung“ auf eine Niere, die sich aber als unpassend herausstellte.

Als Lea 8 und Marvin 11 waren geriet Frau Wegener in eine schwere psychische Krise. Sie begab sich für 3 Monate in eine stationäre Behandlung. In dieser Zeit lebten die Kinder in einer Pflegefamilie. Zu dieser Familie besteht auch heute noch Kontakt. Einmal im Jahr treffen sie sich zum Kaffeetrinken. Lea bekommt therapeutische Unterstützung bei einer Psychologin.

Marvin tut sich schwer in der Schule. Er möchte das Abitur machen, müht sich aber sehr. Er hängt gern mit Freunden ab, bringt sie aber nie mit nach Hause. Manchmal kifft er oder trinkt Alkohol. Er geht gern ins Fitnessstudio. Seit 6 Jahren erhält er eine Erziehungsbeistandschaft durch einen männlichen Kollegen. Er schämt sich für seine Schwester, seine Mutter und ihre Armut. Unterstützungen, die die Familie (z.B. als Spenden) erhält, bezieht er nicht auf sich. Anteilnahme weist er zurück.

Frau Wegener nutzt saisonal einen kleinen Wohnwagen auf einem Campingplatz im Umland. An freien Tagen und in den Ferien fährt sie mit Lea dorthin. Aktuell hat sie wieder mehr Energie, sich um Post und Anträge zu kümmern. Ihre Papiere sind vorbildlich geordnet. Sie ist intensiver im Kontakt mit den Ärzten im Universitätsklinikum. Sie engagiert sich in einem Ehrenamt. Leas Konfirmation fand als Familienfeier letzte Jahr statt.

Familie Wegener bekommt seit 8 Jahren sozialpädagogische Familienhilfe. Die Mutter hat sie zwischenzeitlich gerichtlich eingeklagt. Außerdem gibt es eine persönliche Hilfe als ASP (Ambulante Sozialpsychiatrie) für die Mutter.

5.2. komplexes Unterstützungs- und Helfernetzwerk

In dieser Familie sind umfangreiche Hilfen installiert, die die Mutter ausdrücklich und auch mit Rechtsmitteln einfordert. Die Herausforderung liegt in der Koordinierung der Hilfen im Alltag der Familie, der Kommunikation im Helfernetzwerk und umfangreicher Bürokratie. Lea hat einen maximal durchstrukturierten Tagesablauf, der sie sehr fordert, aber auch strukturiert. Sie mag die allermeisten Angebote gern. Frau Wegener fühlt sich oft belastet durch die vielen Termine. Da besonders die SPFH großen Spielraum für Begleitung und Vernetzungsarbeit hat, kann sie die Mutter darin unterstützen, all diese Termine wahrzunehmen und miteinander zu verschränken.

Installierte Hilfen/Leistungen:

Frau Wegener: Erwerbsunfähigkeitsrente, Witwenrente, Leistung zur ambulanten Sozialpsychiatrie, sozialpädagogische Familienhilfe

Lea Wegener: Schule für körperliche Entwicklung, Fahrdienst zur Schule, Hilfe für das behinderte Kind, Familienentlastender Dienst, Freizeitgruppe, Ferienreisen, engmaschige ärztliche Kontrolle und 3x wöchentlich Dialyse, Einzelkontakte mit der SPFH

Marvin Wegener: Erziehungsbeistandschaft

Der Fokus aller Hilfen ist langfristig angelegt. Sie alle sind notwendig, damit das Familiensystem zusammen seinen Alltag bestreiten kann und als Familie zusammen bleibt.

6. Resümee

6.1. Chancen für behinderten Kinder und Ressourcen in der Eingliederungshilfe

Leistungen aus der Eingliederungshilfe und Pflegekasse ermöglichen neue Zugänge zu Unterstützung, Entlastung und Förderung für Kinder und Jugendliche mit Assistenzbedarf. Dabei geht es sowohl um Partizipation, Förderung, Entlastung als auch Prävention. Durch die Kindfokussierung kann es leichter für Eltern sein, Hilfen anzunehmen. Neben der Eigenlogik der Hilfen (Teilhabe, Pflege) ist es sinnvoll auch die Aspekte des Kindes als Angehöriger eines psychisch erkrankten Elternteils mitzudenken, Fachkräfte und Helfer darin zu stärken, diesen Blickwinkel einzunehmen.

6.2. Perspektive Geschwisterkinder

Geschwisterkinder sind doppelt belastet - als Angehörige eines behinderten Geschwisters und als Angehörige von psychisch kranken Eltern. In beiden Feldern wird von Schattenkindern gesprochen. Das Risiko selbst psychisch zu erkranken ist groß. Geschwisterkinder brauchen in solchen Lebenslagen unbedingt eigene Hilfen - präventiv und kurrativ. Angebote und Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern, Jugendhilfe und Psychotherapie, sowie niedrigschwellige Kinder- und Jugendarbeit sind hier gefragt. Peeransätze und Selbsthilfe bieten zusätzliche Foren für altersgerechte Vernetzung mit anderen Betroffenen.

6.3. Ansprüche der Eltern

Eltern von behinderten Kindern und Jugendlichen sind in ihrer individuellen Bewältigungsstrategie sehr ernst zuzunehmen. Diese muss nicht immer konstruktiv sein. Krankheit als Ausdruck von Belastung, Psychosomatische Beschwerden und eine belastete eigene Biografie sind Anhaltspunkte, genauer hinzuschauen. Es ist für sie das Dilemma schlechthin, nicht alles für ihr Kind geben zu können und selbst an den Grenzen zu sein. Hilfen für ihre Kinder sind ein Anfang für Dialog und Entlastung. Allein das ist schon eine große Herausforderung. Im nächsten Schritt müssen sie aber auf sich schauen und für sich selbst sorgen.

6.4. Herausforderungen für das Familiensystem

Das Familiensystem steht unter großem Druck in dieser herausfordernden Lebenslage. Jeder hat seine guten Gründe, sich so zu verhalten, wie er es tut, mit dem ihm/ihr gegebenen Möglichkeiten. Wie gut Familien dabei im Dialog sind, Hilfen annehmen oder sich verschließen hängt von den familiären Coping-Strategien und der Eigenlogik des Systems ab.

Hilfen anzunehmen und Helfer reinzulassen ist auch eine Belastung. Und nicht immer gelingt, bei bester Absicht, eine gute Hilfe. Zudem sind komplexe Helfersysteme eine Zumutung an Familien in solchen Lebenslagen. Wir als Helfer tun gut daran, langsam, wertschätzend, beharrlich und dialogisch auf Eltern und Kinder zuzugehen. Manchmal ist weniger auch mehr.