# A6 Mut und Unterstützung für psychisch kranke Kinder und Jugendliche. Mehr Sichtbarkeit für „Schattenkinder“ aus psychisch kranken Familien.

| | |
|---|---|
| Antragsteller*in: | Beate Walter-Rosenheimer (KV Fürstenfeldbruck) |
| Tagesordnungspunkt: | 8 Anträge |

## Antragstext

In Bayern gibt es viele Kinder und Jugendliche, die psychisch krank sind, von psychischer Erkrankung bedroht sind oder die in einer Familie mit psychisch kranken Angehörigen leben.

Laut Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) liegt für fast 470 000 Kinder und Jugendliche die Diagnose einer psychischen Störung beziehungsweise einer Entwicklungsstörung vor. Erfasst wurden hier nur Kassenpatient*innen.

Angesichts solcher Zahlen ist es allerdings wichtig, genauer zu differenzieren und zu hinterfragen: Nicht jedes Kind, das sich nicht „normgerecht“ verhält, nicht stillsitzen kann oder nicht gerne lernt, ist psychisch krank oder in seiner Entwicklung verzögert. Keinesfalls sollte Kindern und Jugendlichen vorschnell das Etikett einer Störung aufgedrückt werden. Hier gilt für alle Fachleute, genau hinzusehen und nicht überhastet zu diagnostizieren.

Betroffene Kinder und Jugendliche sind in allen Altersstufen zu finden, denn bereits im ersten Lebensjahr können Störungen auftreten. Nach wie vor ist Suizid die zweithäufigste Todesursache (nach Unfällen) von jungen Menschen im Alter zwischen 15 und 20 Jahren.

Diese Kinder und Jugendlichen brauchen Hilfe und Unterstützung, ebenso wie ihre Familien. Der Umgang mit psychisch kranken Kindern ist eine Herausforderung für das gesamte Umfeld. Gerade innerhalb der Familie sind alle Beteiligten (Eltern, Geschwister) stark belastet, dies kann für die gesamte Familie zu Problemen führen. Es gibt viel zu wenige Therapieplätze, die Wartezeiten, besonders auf dem Land, sind zu lang. Monate sind in einem Kinderleben mit rascher Entwicklung eine gefühlte Ewigkeit. In dieser Zeit können sich viele Probleme verschärfen und sich weiter ausprägen. Zudem werden psychische Erkrankungen oftmals zu spät erkannt und diagnostiziert.

Zu den Kindern, die selbst an psychischen Störungen leiden, kommen noch die so genannten „Schattenkinder“, die in Familien mit mindestens einem psychisch kranken Elternteil leben. Ca. 30% der Erwachsenen leiden an einer psychischen Störung oder Suchterkrankung. Und viele von ihnen haben Kinder. Diese werden bisher oft vergessen. Dabei sind sie stark von der Erkrankung ihrer Eltern betroffen. Bundesweit geht man von ca. drei bis vier Millionen betroffenen Kindern aus, die einen vorübergehend, wiederholt oder dauerhaft psychisch erkrankten Elternteil haben.

Wenn Eltern an einer psychischen Erkrankung leiden, sind die Kinder bereits im Kindes- und Jugendalter besonderen Belastungen ausgesetzt. Sie kümmern sich häufig um ihre Eltern und Geschwister, versuchen die Familie zusammen zu halten und übernehmen so innerhalb des Familiensystems eine Rolle, die nicht altersgerecht ist.

Auch noch als Erwachsene haben viele dieser Kinder Probleme, die psychische Erkrankung eines Elternteils positiv zu verarbeiten. Sie fühlen sich um eine unbeschwerte Kindheit und Jugend betrogen und geben oft dem erkrankten Vater oder der Mutter die Schuld daran. Häufig erfahren die betroffenen Kinder nur unzureichende emotionale Unterstützung und Fürsorge. Zudem können sie elterlichem Verhalten ausgesetzt sein, das sich kritisch auf ihre Entwicklung auswirken kann. Sie müssen früh zu viel Verantwortung übernehmen.

Neben diesen unmittelbaren Auswirkungen der psychischen Erkrankung der Eltern auf die Kinder, haben sie darüber hinaus statistisch gesehen eine drei- bis vierfache höhere Disposition – je nach Erkrankung - ebenfalls zu erkranken.

Gerade mit Blick auf die steigende Zahl von psychischen Erkrankungen ist der dringende Handlungsbedarf offensichtlich. Es braucht eine umfassende Unterstützung der ganzen Familie.

Kinder psychisch kranker Eltern sind ganz besonders auf ein unterstützendes soziales Umfeld sowie auf fachlich qualifizierte Hilfe und Versorgung angewiesen. Sie und ihre Familien benötigen gegebenenfalls sowohl alltagspraktische Unterstützung als auch klinische bzw. psychotherapeutische Versorgung. Ihr Hilfsbedarf umfasst ein breites Spektrum, das von niedrigschwelliger und gegebenenfalls punktueller Unterstützung über familienunterstützende Maßnahmen reicht.

Psychische Erkrankungen werden immer noch stigmatisiert und das gesellschaftliche Bewusstsein und das Wissen darüber sind nach wie vor gering. Die Scham über die eigene Erkrankung oder die Erkrankung eines Familienmitglieds verschärft die Belastungen zusätzlich. Und lässt Menschen zu lange warten, bis sie sich jemandem anvertrauen.

Bis Hilfe aufgesucht wird, vergeht deswegen oftmals wertvolle Zeit, die gerade bei Kindern und Jugendlichen so wichtig ist. Dazu kommt dann die chronische Unterversorgung mit ambulanten psychologischen und/oder psychiatrischen Einrichtungen.

Verschiedene Studien und Verbände bestätigen die hohe Aktualität des Themas und den dringenden Handlungsbedarf. Die Kinderkommission des Deutschen Bundestages befasste sich bereits Anfang 2013 intensiv mit der Situation von Kindern psychisch kranker Eltern. In ihrer Stellungnahme vom 4. Juni 2013 weist sie ausdrücklich auf die Bedeutung einer flächendeckenden Versorgung mit vernetzten Hilfen hin.

**Wir fordern:**

1) Eine verbindliche interdisziplinäre Kooperation der beteiligten professionellen Akteur*innen und Hilfesysteme wie Gesundheitswesen, Kindertagesbetreuung, Schule und Jugendhilfe.

2) Verbindliche Standards der Versorgung, um Verantwortlichkeit und Zuständigkeit in der fallbezogenen interdisziplinären Zusammenarbeit zu vereinbaren. Dies muss immer unter Einbeziehung der Eltern und Kindern geschehen.

3) Eine Aufklärungskampagne, mit der die Bevölkerung über psychische Erkrankungen sowie über Beratungsangebote und Therapiemöglichkeiten informiert wird und die der Stigmatisierung psychisch Erkrankter* entgegengewirkt und eine Enttabuisierung in Gang setzt. Die klar macht, dass auch Kinder und Jugendliche betroffen sind. Es kann jede*n treffen, das muss den Menschen klar werden (Aufklärung analog „Bündnis gegen Depression). Auch Kinder psychisch kranker Eltern sollen explizit angesprochen werden und Materialen entwickelt und verbreitet werden, die diese Kinder altersgemäß aufklären.

4) In der Aus- und Weiterbildung von Professionen, die an der Versorgung von Kindern mit psychischer Erkrankung oder mit Kindern psychisch kranker Eltern beteiligt sind, verbindliche Aufklärung und Sensibilisierung für das Thema als festen Bestandteil zu integrieren; Früherkennung von psychischen Problemen zu fördern und Anleitung zum adäquaten Handeln zu geben.

5) Mehr Therapieplätze für Kinder und Jugendliche, vor allem auf dem Land, für stationäre und ambulante Versorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen.

6) Transparente, leitlinien- und bedarfsgerechte Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Transparenz muss durch

Monitoring sichergestellt werden. Zwangsmaßnahmen sind schwere Grundrechtseingriffe und dürfen nur im Sinne einer „ultima ratio“ angewendet werden, wenn alle milderen Maßnahmen ausgeschöpft wurden.

7) Anschlusstherapien nach einem stationären Aufenthalt, um erreichte Ziele zu stabilisieren.

8) Niedrigschwellige Unterstützungsangebote und Netzwerke, nicht nur für Betroffene, sondern auch für Angehörige und Freund*innen.

9) Mehr wissenschaftliche Studien, die spezifische Belastungen von Betroffenen und ihren Familien über einen längeren Zeitraum beobachten, um sie besser einschätzen und angemessen darauf reagieren zu können.

10) Flächendeckend mehr niederschwellige psychiatrische Krisendienste für Kinder und Jugendliche.

Ziel muss sein: Psychische Erkrankungen und Belastungen bei Kindern und Jugendlichen früh zu erkennen, schnell zu therapieren und eine Entstigmatisierung in der Gesellschaft voran zu treiben. Niemand soll sich mehr wegen einer psychischen Erkrankung schämen, sich zurückziehen und zu lange ohne Hilfe bleiben müssen.

**Unterstützer*innen**

GJ Bayern, GJ München, Doro Sührig (KV Weilheim-Schongau), Uwe Kekeritz (KV Neustadt/Aisch), Andreas Krahl (KV Garmisch-Partenkirchen), Sanne Kurz (KV München-Stadt), Sigi Hagl (KV Landshut-Stadt), Maxi Deisenhofer (KV Günzburg), Kerstin Celina (KV Würzburg-Land), Ami Lanzinger (KV Erding), Christoph Sticha (KV Erding), Stefan Schmidt (KV Neumarkt), Thomas Gehring (KV Oberallgäu), Lisa Badum (KV Forchheim), Ulrike Taukert (KV Neustadt/Aisch), Johannes Becher (KV Freising), Christina Haubrich (KV Aichach/Friedberg), Linda Summer-Schlecht (KV München-Stadt), Manuela Rottmann (KV Bad Kissingen), Ekin Deligöz (KV Neu-Ulm), Claudia Köhler (KV München-Land), Petra Tuttas (KV München-Stadt), Barbara Fuchs (KV Fürth-Stadt), Pierrette Herberger-Fofana (KV Erlangen)