

Die Gestaltung einer familienbezogenen Suchthilfe – eine ganze besondere Herausforderung

Das 10. Berliner Suchtgespräch des Gesamtverbands für Suchthilfe e.V. (GVS) versammelte zum Thema „Elternschaft und Suchterkrankung“ Expertinnen und Experten der Sucht-, Jugend- und Erziehungshilfe, Politikerinnen und Politiker sowie Interessierte am 27. November 2014 zu einem wegweisenden Austausch



Wie ist das professionelle Hilfesystem auf die vielfältigen Unterstützungserfordernisse suchtkranker Menschen mit Erziehungsverantwortung und deren Kinder vorbereitet? Welche Rahmenbedingungen gewährleisten eine qualifizierte Hilfe für suchtkranke Familien? Wie können die benötigten Hilfen bereitgestellt werden?

Diesen Leitfragen „auf der Spur“ startete das Jubiläumssuchtgespräch mit einem einleitenden Grußwort der Drogenbeauftragten der Bundesregierung Marlene Mortler.

„Diese große Aufgabe kann nur gelingen, wenn wir dafür sorgen, dass Eltern trotz ihrer Suchtbelastung selbst so stark sind, dass sie in der Lage sind, ihre Kinder zu selbstbewussten Persönlichkeiten heranziehen zu können.“

So lautete eine unmissverständliche Feststellung der Bundesdrogenbeauftragten, die damit auch auf die quasi „naturegegebene“ Verbindung des Themas „Elternschaft und Suchterkrankung“ mit dem Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ hinwies. Auch müssten wir uns „um diese besondere Risikogruppe auch deshalb kümmern, weil die Kinder suchtkranker Eltern selbst wieder Eltern werden und ohne Hilfe ein Leben lang die Unsicherheit aus ihrer Kindheit mitschleppen und auf ihre Kinder übertragen könnten“, so Mortler weiter zu einem mutmaßlichen „Teufelskreis“, der nur durchbrochen wird, wenn wir auch die betroffenen Kinder befähigen, bei Suchtgefahren „gegen den Strom schwimmen zu können“.

In ihrer Rede spricht die Bundesdrogenbeauftragte zwei zentrale Herausforderungen an: „Zum einen, welche Angebote Eltern als Hilfesuchenden am meisten nützen. Zum anderen, wie man die Eltern erreichen kann, die bisher die Angebote nicht aufsuchen“. Es seien solche „Angebote, die in funktionierende Netzwerke eingebettet sind und Angebote, die die ganze Familie im Blick haben“, von denen suchtkranke Eltern am stärksten profitieren, so Mortler. Ein Manko sei jedoch möglicherweise, dass „betroffene Eltern schlicht nicht wissen, wo und bei wem sie Hilfe erhalten“ können. Die Bundesdrogenbeauftragte schlägt daher „ein Lotse oder ein Navigationssystem, was den Eltern das Finden der richtigen Hilfe erleichtern würde“ vor.

Die GVS Kampagne „Elternschaft und Suchterkrankung“

Knut Kiepe, Suchtreferent des GVS, stellte in seinem Vortrag die – bisherigen – Aktivitäten und Maßnahmen des GVS zum Thema vor.

Die Große Resonanz auf die Herausgabe des ersten Leitfadens „Suchtberatung bei suchtkranken Eltern zur Förderung des Kindeswohl“ – vor kurzem ist eine aktualisierte und erweiterte 2. Auflage erschienen – ist einer der Ausgangspunkte für die Vertiefung des Fokus auf „suchtkranke Eltern“. Mit einer gut besuchten Fachtagung im Juni 2012, der Herausgabe des Positionspapiers „Im Interesse der Kinder eine angemessene Kontrolle bei Opiat- und polytoxikomaner Abhängigkeit entwickeln“, der Entwicklung und Veröffentlichung der Webseite www.eltern-sucht.de wurden weitere Schritte getan. Als Ergebnisse des jüngst abgeschlossenen 2-jährigen Projekts „Elternschaft und Suchterkrankung“ wurden unter dem programmatischen Titel „Herausforderungen in der Behandlung suchtkranker Familien“ unter anderem ein Weiterbildungscurriculum sowie ein weiteres Positionspapier mit expliziten Forderungen zur Optimierung der Hilfen für suchtkranke Eltern entwickelt. Nicht zuletzt gelang auch der Schritt in Richtung einer Einbindung der Sucht-Selbsthilfe. Hier wurde eine grundlagenschaffende Studie durchgeführt und ein bereits erfolgreich erprobtes Weiterbildungsmodul für Menschen in der Sucht-Selbsthilfe geschaffen.

Unter dem Motto **Suchtkranke Menschen mit Erziehungsverantwortung – Eine Zielgruppe im Blickpunkt** wartete das Podiumsgespräch des 10. Berliner Suchtgesprächs mit 8 Gästen auf, die sich aus Vertretern der 4 Fraktionen des Deutschen Bundestags, 3 Verbändevertretern und einem Wissenschaftler zusammensetzten. Moderiert wurde die Diskussion von Patrick Diemling, Moderator, Schauspieler, Religionswissenschaftler und Heilpraktiker für Psychotherapie.

Volkswirtschaftliche „Blackbox“: Die suchtkranke Familie!

Eine wichtige Grundlage und auch Anregung für die weitere Diskussion lieferte Dr. Tobias Effertz, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut Recht der Wirtschaft, Arbeitsbereich Zivilrecht der Universität Hamburg. Mit seinen Forschungsergebnissen zu den „Kosten bei Kindern aus Suchtfamilien“ deckt er die volkswirtschaftliche Dimension eines kaum beachteten Problems auf. Nach seinen Recherchen entsteht in Deutschland bei Kindern jedes Jahr aufgrund von medizinischen Kosten ein Betrag von 210 Millionen EURO, wenn sie einen Alkoholiker als Elternteil haben. Unklar ist jedoch, wie sich die häufig nur allzu deutlichen Langzeitfolgen für die betroffenen Kinder wirtschaftlich auswirken. Hier existiert immer noch sozusagen eine „Blackbox“, so Dr. Tobias Effertz.

Warum nicht eine Kampagne?

Die Leiterin des Zentrums für Familie, Bildung und Engagement der Diakonie Deutschland Doris Beneke sieht die dringende Notwendigkeit eines realistischen Überblicks „darüber, was Kinder- und Jugendhilfe in der Breite von Regeleinrichtungen über Beratungsstellen, Ehe-, Familien-, Lebens- und Erziehungsberatung bis hin eben zu den breiten Angeboten im Bereich der Hilfe zur Erziehung, was das alles ist.“ Darüber hinaus müssten erfolgreiche Projekte zum Thema ausgewertet, zusammengeführt und möglichst zu konkreten Vorschlägen entwickelt werden. Also, warum nicht eine übergreifende breit aufgestellte Kampagne?

Raus aus der „Projektitis“ – Hin zur Verstetigung!

„Aber der Weg über Standards zu reden, Standards, die man definieren kann (...) find ich erst mal einen lohnenswerten Ansatz, um mehr Druck reinzubekommen“, so Burkhard Bliener, MdB und Berichterstatter der SPD-Bundestagsfraktion für Drogen und Sucht. Er fordert, dass die „systemische Frage gestellt werden“ muss, angesichts der vielen Ansätze, die in die richtige Richtung gehen und führt die Modelle des „Quartiersmanagements“ und der „Sozialen Stadt“ an, die auch wieder zusammenführen und vernetzen.

Wir dürfen Kinder nicht überfordern!

Dr. Björn Hagen, Geschäftsführer des Evangelischen Erziehungsverbands e.V., widmet sich in seinem Statement den Kindern. Diese „sind damit überfordert, das ist meine Erfahrung aus den Familien, überhaupt die Systeme zu stabilisieren. Sondern sie müssen auf die Kinderebene zurück. Die einzige Chance ist es, die Eltern in die Lage zu versetzen ihre Elternverantwortung wahrzunehmen.“

Kinderschutz und Elternwohl ist Bundesaufgabe!

Sehr deutlich auf die Verantwortung der Bundesebene weist Eckhard Pols von der CDU, MdB und Vorsitzender der Kinderkommission des Bundestags, hin: „Also der Bund muss hier die Kosten übernehmen und muss hier auch für ein System sorgen, dass die Familien auf dem Plan hat.“ Wenn es um die Frage der ersten Zugänge zu den Familien und gerade auch zu den Eltern geht, hat er zwei Berufsgruppen mit Potential im Blick: Kinderärzte und Hebammen.

Familienbehandlung als Regelversorgung!

Dr. Harald Terpe, MdB und drogen- und suchtpolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, weist auf ein grundlegendes Problem hin und verknüpft dieses mit einer klaren Forderung: „Wir haben aber in der Regelversorgung überhaupt keine Regel dafür, dass man eine Familie insgesamt behandeln kann – in gesundheitlichen Fragen und in den Fragen der sozialen Einbettung und der sozialen Beziehung. Und da muss genau SGB V und SGB VI angezapft werden und eine Regel geschaffen werden, dass die Finanzierung sozusagen aus diesen Töpfen kommen kann.“

Reingehen in die Lebensbereiche!

Eine Stärkung der Verhältnisprävention wünscht sich Kathrin Vogler von der Fraktion DIE LINKE, MdB und Mitglied im Bundestagsausschuss Familie, Senioren, Frauen und Jugend, und macht ihren Standpunkt angesichts der derzeitigen Diskussionen um das – hoffentlich bald! – kommende Präventionsgesetz klar: „Wir wollen, dass zwei Drittel der Aufwendungen in so einem Rahmen eines solchen Präventionsgesetzes kommen ... dass diese Aufwendungen dann eben auch unmittelbar in den Lebenswelten der Kinder, der Jugendlichen, der Familien für Präventionsprojekte zur Verfügung gestellt werden.“

Was drauf steht, muss auch drin sein!

Als Geschäftsführer des GVS gibt Dr. Theo Wessel eine klare Richtung vor: „Das Leitmotiv müsste sein, dass Kindeswohl und Elternwohl unmittelbar miteinander zusammenhängt.“ Er schlägt ein Gütesiegel für die elternbezogene Suchtarbeit vor, denn „wir müssen transparent machen, dass das was drauf steht auch drin ist“. Nur so geht „familienorientierte Suchthilfe“!

Herausforderungen: Die Gestaltung einer familienbezogenen Suchthilfe

Dr. Wessel setzt dann auch den Schlusspunkt des 10. Berliner Suchtgesprächs. Nach einem spannenden Podiumsgespräch skizzierte er wichtige Forderungen an die Kommunen, die Leistungsträger, die Wissenschaft und die Einrichtungsträger, gab aber vor allem folgende Forderungen an die versammelte Politik zurück:

Wir benötigen dringend das schon so oft angekündigte Präventionsgesetz!

Zahlreiche Studien belegen das erhöhte gesundheitliche Risiko bei Kindern aus suchtblasteten Familien im Vergleich zu Kindern aus unbelasteten Elternhäusern sowie eine Notwendigkeit möglichst frühzeitig einsetzender Interventionen um Fehlentwicklungen entgegenzusteuern. Umso dringlicher ist die Forderung an die Politik, Prävention als vierte Säule im Gesundheitswesen zu verankern um präventive Maßnahmen auch hier auf eine solide Basis zu stellen. Ohne die notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen wird es nicht möglich sein, Kindern mit suchtkranken und/oder psychisch kranken Eltern die Unterstützung zu geben, die sie brauchen. Denn insgesamt gilt: Investitionen in die Kinder sind Investitionen in die Zukunft unserer Gesellschaft!

Regelfinanzierung statt Projektförderung – vor allem wenn es auch um Kinder geht!

Die übliche Organisation und Finanzierung von Hilfen in Form von „Projekten“ steht im Gegensatz zu dem, was die Arbeit mit Kindern und ihren Eltern verlangt: Kontinuität! Neue Angebote bedürfen einer ausreichenden Entwicklungszeit, werden jedoch häufig in Form von Projekten gefördert. Projekte sind schon von ihrem Verständnis her zeitlich befristet, haben eine umgrenzte Fragestellung und eine projektspezifische Organisation. Die Folge: In der Regel ist das Ende eines Projektzeitraums absehbar – dabei wird allerdings das Projektende durch die Forderung definiert und nicht vom Entwicklungsprozess der Ratsuchenden. Für eine wirksame beratende/therapeutische Hilfe von gestörten Familiensystemen sind jedoch häufig die Projektlaufzeiten zu kurz. Zudem sind die begrenzt angebotenen Hilfeformen zumeist nicht flexibel genug, um auf die verschiedenen Problemlagen und Diagnosen des hilfesuchenden, gestörten sozialen Systems „Familie“ zu reagieren und ihrem langfristigen dauerhaften Bedarf gerecht zu werden. Sinnvoll ist es, die unterschiedlichen, bereits existenten Hilfeangebote auf Grundlage einer gesicherten Finanzierung weiterzuentwickeln und auszubauen.

Jugendämter brauchen Unterstützung zur Imageverbesserung!

Die Annahme der Angebote von Allgemeinen Sozialen Diensten und Jugendämtern werden von suchtkranken Eltern nur schwer akzeptiert. Mütter und Väter fürchten Eingriffe in ihr Erziehungsrecht, sobald die Sprache auf Unterstützungsmöglichkeiten von Seiten dieser Institutionen kommt. Bei Klientinnen und Klienten, denen mitgeteilt wird, dass die Beratungsstelle im Falle eines Verdachts der Kindeswohlgefährdung Kontakt zum Jugendamt aufnimmt, besteht die große Gefahr eines Beratungs-/Behandlungsabbruchs. Es müssen Möglichkeiten einer Imageverbesserung der Jugendämter gefunden werden. So können z.B. Babybegrüßungsdienste oder Willkommensgrüße für zugezogene Familien mit Informationen über kommunalen Beratungs- oder Unterstützungsangebote dazu beitragen, die Familienfreundlichkeit kommunaler Einrichtungen zu zeigen und Vertrauen zu schaffen.

Vernetzung sollte selbstverständlicher werden – besonders mit den medizinischen Angeboten!

Vor allem der medizinische Sektor muss stärker in die Mitverantwortung gezogen werden (Gynäkologen, Kinderärzte). Es besteht noch immer keine selbstverständliche Kooperation von Ärzten mit anderen Teilbereichen des Hilfesystems (Sucht-, Jugend-, Erziehungs Hilfe). Auch die „Bundesinitiative Netzwerk Frühe Hilfen“ konnte diesem Defizit nicht ausreichend entgegenwirken. Eine Kooperation zwischen der gynäkologischen Betreuung während der Schwangerschaft, der suchtmedizinischen Behandlung/Betreuung, und der Jugendhilfe findet nur unzureichend statt.

Resümee

Das 10. Berliner Suchtgespräch und die verschiedenen Maßnahmen der dargestellten GVS Kampagne zum Thema „Elternschaft und Suchterkrankung“ bieten wichtige erste Türöffner. Nun ist insbesondere die Politik gefordert, die Gestaltung einer familienbezogenen Suchthilfe maßgeblich zu unterstützen. Damit neben den Kindern auch den oft vergessenen suchtkranken Eltern angemessene Unterstützung zukommt – und alle vertrauensvoll und nachhaltig von den angebotenen Hilfen profitieren können

Die Dokumentation des 10. Berliner Suchtgesprächs ist als Download erhältlich unter:

http://sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publikationen/Dokumentation/10_BSG_Dokumentation.pdf

Veranstalter des Berliner Suchtgesprächs

GVS Gesamtverband für Suchthilfe e.V.

Fachverband der Diakonie Deutschland

Invalidenstr. 29, 10115 Berlin

Tel.: 030 – 83001- 500, Fax: 030 – 83001- 505

gvs@sucht.org, www.sucht.org

Impressum

Herausgabe: Februar 2015, Berlin

Herausgabe, Bearbeitung, Gestaltung und Endredaktion:

Gesamtverband für Suchthilfe (Kontakt Daten siehe Veranstalter)

Die in diesem Bericht verwendeten Zitate aus den Beiträgen der Podiumsdiskussion sowie des Grußworts entsprechen den Originalaussagen der jeweiligen Referentinnen und Referenten (wie verzeichnet). Der originale Wortlaut des Grußworts sowie die Mitschrift der Podiumsdiskussion sind in der Dokumentation des 10. Berliner Suchtgesprächs enthalten.

Das 10. Berliner Suchtgespräch wurde unterstützt von

