

Münchener Hilfe- netzwerk für Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern

GRUNDSÄTZE INTER-
DISZIPLINÄRER KOOPERATION



**MÜNCHNER
HILFENETZWERKE**

für Kinder und ihre suchtkranken oder
psychisch erkrankten Eltern



Vertiefende Informationen sind in einem ergänzenden Anhangband verfügbar.

Dieser ist abrufbar unter folgender Internetadresse:

www.hilfenetzwerke.de/downloads



Inhalt

Einleitung	6
Problemaufriss und Veränderungsbedarf	9
Ziele und Zielgruppen	11
Ziele des Münchner Hilfenetzwerks für Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern	11
Zielgruppe des Hilfenetzwerks	13
Potentiell zu beteiligende Kooperationspartner*innen	13
Grundsätze der Kooperation	14
1. Gestaltung der Kooperation	15
1.1. Grundsätze des Hilfenetzwerks und im Round-Table-Verfahren	15
1.2. Bestimmungen zu Schweigepflicht und Sozialdatenschutz	16
2. Das Round-Table-Verfahren (Runder Tisch)	17
2.1 Grundsätze des Round-Table-Verfahrens	17
2. 2. Vorgehen am Round Table	19
2.2.1. Die Vorbereitung des Round-Table-Verfahrens	19
2.2.2. Die Zusammensetzung des Round Tables	20
2.2.3 Partizipation/Beteiligung der Kinder	21
2.2.4 Einbeziehung der öffentlichen Jugendhilfe	21
2.2.5 Die Prozessverantwortung für das Round-Table-Verfahren	21
2.2.6 Der Ablauf	22
2.2.7 Vorgehen bei Dissens	23
2.2.8 Grenzen der Kooperation im Round-Table-Verfahren	23
3. Ergänzende Verfahren ohne Beteiligung der Familien	25
4. Implementierung und fachliche Weiterentwicklung der Kooperation	26
4.1 Rahmenbedingungen	26
4.2 Netzwerkkoordination und -steuerung	27
5. Fazit zur Kindeswohlgefährdung bei psychischer Erkrankung der Eltern und der Bedeutung interdisziplinärer und interinstitutioneller Kooperation	29
6. Arbeitshilfen: Einwilligungserklärung und Protokollvorlage	31
Hinweise zur Einwilligungserklärung	31
Einwilligungserklärung	32
Protokoll Round Table	34

Vorwort



Fotograf: Tobias Hase

Auch psychisch erkrankte Eltern wollen ihren Kindern gute Mütter und Väter sein. Sie wissen meist, dass ihre Erkrankung die Kinder belastet und dass sie und ihre Kinder Unterstützung benötigen. Gleichzeitig fürchten sie die Reaktionen ihres Umfeldes und mögliche Eingriffe in die familiäre Selbstbestimmung, wenn ihre Erkrankung bekannt wird. Aber das Aufwachsen insbesondere mit chronisch psychisch erkrankten Eltern birgt zahlreiche Risiken für die Kinder – einschließlich des Risikos, selbst psychisch zu erkranken.

Frühzeitige Hilfe und Unterstützung für diese Familien kann nicht nur die gesunde Entwicklung der Kinder fördern, sondern auch die Eltern entlasten und so zu deren Behandlung beitragen. München verfügt über vielfältige gesundheitliche und soziale Angebote, die von den Familien in Anspruch genommen werden können. Dabei kann es eine Herausforderung sein, die passenden Hilfen zu finden und sie nachhaltig zu gestalten. Und wenn für Eltern und Kinder verschiedene Hilfen erforderlich sind, ist es wichtig, dass die beteiligten Fachkräfte und Institutionen sich miteinander und mit der Familie abstimmen, um Doppelstrukturen und Widersprüche zu vermeiden.

Mit den „Grundsätzen des Münchner Hilfenetzwerkes für Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern“ liegt nun eine Vereinbarung vor, wie die Zusammenarbeit verschiedener Fachkräfte mit der Familie gestaltet werden kann. Über mehrere Jahre hinweg hat das Gesundheitsreferat gemeinsam mit vielen Institutionen und engagierten Fachkräften diese Standards zur interdisziplinären Kooperation entwickelt. Das Hilfenetzwerk hat das Ziel, die betroffenen Familien frühzeitig zu erreichen, sie bestmöglich zu unterstützen und alle Beteiligten in einen konstruktiven Austausch zu bringen. Dieses Netzwerk baut dabei auf den Erfahrungen der Münchner Hilfenetzwerke für Kinder und ihre drogenabhängigen Eltern bzw. Eltern mit Alkoholproblemen auf, die bereits eingeführt wurden.

Ich danke allen Fachkräften und Institutionen, die an der Erarbeitung der vorliegenden Grundsätze mitgewirkt haben, für ihr Engagement und ihre Expertise. Ich bin davon überzeugt, dass wir mit diesem weiteren Hilfenetzwerk ein erfolgreiches professionelles Zusammenwirken und eine frühzeitigere Unterstützung psychisch belasteter Familien erreichen.

Beatrix Zurek

Gesundheitsreferentin der Landeshauptstadt München

Einleitung



Familien, in denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist, haben vielfache Belastungen zu bewältigen. Das Kindeswohl kann dadurch beeinträchtigt oder gar gefährdet sein. Gleichzeitig haben auch psychisch erkrankte Eltern das Recht und die Fähigkeit, ihre Elternschaft auszufüllen und aktive Eltern¹ ihrer Kinder² zu sein und weiterhin bleiben zu können. Um diesen Eltern und ihren Kindern wirkungsvoll helfen zu können, müssen frühzeitig Zugänge zu Hilfen geschaffen, Angebote gleichermaßen an den Bedürfnissen der Kinder, ihrer Eltern und der Familien als Ganzes ausgerichtet und entsprechende Frühwarnsysteme installiert werden.

München hat ein breites Spektrum an Jugendhilfeangeboten sowie an Angeboten und Einrichtungen für psychisch erkrankte Erwachsene im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich. Diese bergen Potenzial zur Unterstützung auch von Familien mit psychisch erkrankten Eltern.

Um den betroffenen Familien verlässliche Hilfen anbieten zu können und sicherzustellen, dass Kinder und Jugendliche die notwendige Unterstützung erhalten, müssen die bestehenden Hilfesysteme untereinander vernetzt und verbindliche Verfahrensweisen vereinbart werden.

Im Oktober 2006 hat sich die institutions- und referatsübergreifende Initiativgruppe „Münchner Netzwerk für Familien mit psychisch erkrankten Müttern/Vätern“ aus den jeweils beteiligten Fachkräften aus Jugendhilfe und psychiatrischer sowie gesundheitlicher Versorgung gebildet, um verbindliche Absprachen und Strukturen der Zusammenarbeit zu entwickeln. Die Initiativgruppe setzte sich intensiv mit der Thematik auseinander und zog auch Modelle aus anderen Fachrichtungen (Münchner Hilfenetzwerke für Kinder und ihre suchtkranken Eltern) oder anderen Städten (Duisburg, Hamburg) heran, um von deren Erfahrungen zu profitieren und eine Übertragbarkeit zu überprüfen.

Da die personellen Ressourcen der Beteiligten für die Entwicklung der Hilfen und zum Aufbau eines Netzwerks begrenzt waren, wurde immer deutlicher, dass eine zentrale Steuerung im Sinne einer Projektleitung erforderlich war.

1 Im folgenden Text wird aus Gründen der Lesbarkeit nur noch der Begriff „Eltern“ gleichermaßen für ein Elternteil oder beide Eltern sowie für andere Fürsorgeberechtigte verwendet.

2 Im folgenden Text wird der Begriff „Kinder“ verwendet im Sinne von „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ und umfasst die Altersgruppe 0 bis 18 Jahre, also auch Jugendliche.

Auf Antrag der Koordination für Psychiatrie und Suchthilfe des Gesundheitsreferats stellte der Stadtrat finanzielle Mittel für eine auf drei Jahre befristete externe Projektleitung zur Verfügung. Im Sommer 2010 wurde nach einem Ausschreibungsverfahren das Deutsche Jugendinstitut (DJI) mit der Entwicklung eines Münchner Netzwerks für psychisch erkrankte Eltern und ihre Kinder in Zusammenarbeit mit der erweiterten Initiativgruppe beauftragt.

Mit den vorliegenden Grundsätzen wurde nach intensiver fachlicher Auseinandersetzung der beteiligten Fachkräfte mit der komplexen Bedarfslage von Familien mit psychisch erkrankten Eltern ein verbindlicher Rahmen für die interdisziplinäre Kooperation der am Hilfenetzwerk beteiligten Institutionen geschaffen, indem Methoden zum Umgang mit betroffenen Familien definiert und vereinbart wurden.

Gleichzeitig dienen die hier niedergelegten Grundsätze dazu, allen beteiligten Fachkräften hilfreiche Informationen zur Situation der betroffenen Familien sowie zu den Hilfesystemen Jugendhilfe beziehungsweise psychiatrischer und gesundheitlicher Versorgung bereit zu stellen.

Im Nachfolgenden wird zunächst kurz die Situation im Netzwerk zwischen Jugendhilfe und psychiatrischer Versorgung beschrieben, aus welcher sich der Bedarf für die vorliegenden Grundsätze ergibt. Darauf aufbauend werden die Ziele der Vereinbarung erläutert. Es folgt die Beschreibung des Round-Table-Verfahrens als zentrales Instrument des Hilfenetzwerks. Dieses wurde in München zwischen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und der psychiatrischen Versorgung festgelegt.

Im Kapitel „Ergänzende Verfahren“ werden zudem Verfahren benannt, welche z.B. auch ohne Einwilligung der Eltern angewendet werden können.

Die hier niedergelegten Grundsätze werden ergänzt durch einen Anhangband. Dieser bietet Basisinformationen als hilfreiches Hintergrundwissen für Fachkräfte, die mit Familien mit psychisch erkrankten Eltern arbeiten. Er enthält grundlegende Informationen zur Lebenssituation von Familien mit psychisch erkrankten Eltern, zu psychischen Störungen und deren Auswirkungen, zur Situation der betroffenen Kinder, zu spezifischen Risiko- und Resilienzfaktoren (Widerstandsfähigkeit) und zu den Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe mit Schwerpunkt auf den Aspekten Gefährdungseinschätzung und Hilfeangebote.

Außerdem befindet sich im Anhangband eine Übersicht über die wichtigsten Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Eltern im Bereich der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung sowie der Jugendhilfe. Der zweite Teil umfasst zudem ein Glossar mit relevanten Gesetzestexten, psychiatrischen Diagnosen und Angeboten aus Jugendhilfe und Sozialpsychiatrie.

Der separate Anhangband zu den Grundsätzen ist unter folgender Internetadresse abrufbar:

www.hilfenetzwerke.de



Problemaufriss und Veränderungsbedarf

Die Versorgung von Familien mit psychisch erkrankten Eltern lässt sich im Wesentlichen mit zwei Säulen beschreiben: Die eine Säule bildet das Gesundheitssystem, das aus ambulanten und/oder (teil-)stationären Versorgungsangeboten besteht. Die andere Säule umfasst die Kinder- und Jugendhilfe mit ihren vielfältigen Angeboten für Familien und den gesetzlichen Schutzauftrag für Kinder. Hinzu kommen ggf. weitere psychosoziale Angebote, wie beispielsweise die der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen.

Insbesondere zwischen dem Gesundheitssystem und der Kinder- und Jugendhilfe ist eine systematische Kooperation mit geregelten Absprachen und Verfahren notwendig, um strukturelle Reibungs- und Informationsverluste zu vermeiden. Dabei sollen gezielt weitere relevante Kooperationspartner*innen (vgl. Kapitel 2.3.) einbezogen werden.

Da das Gesundheitssystem und die Jugendhilfe unterschiedlichen Handlungslogiken unterliegen, kommt es innerhalb von Kooperationen oftmals zu Unstimmigkeiten. Es können sich folgende Schwierigkeiten ergeben:

- › fehlendes Wissen über Strukturen und Aufgaben der verschiedenen Institutionen, Kliniken und Fachbereiche mit ihren Mitarbeiter*innen und/oder gegenseitige Vorbehalte,
- › unzureichende Kenntnisse der Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe zur Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen,
- › unzureichende Kenntnisse in der Erwachsenenpsychiatrie über Bedarfe von Kindern und Jugendlichen,
- › unzureichende Berücksichtigung der Elternschaft bei der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Erwachsenen,
- › Schwierigkeiten, die Erziehungsfähigkeit psychisch erkrankter Eltern einzuschätzen,
- › unzureichende Kommunikation über Zielvorstellungen im Hilfesystem, die zu Konflikten in der Kooperation führen,

- › Unsicherheit im Umgang mit Schweigepflicht im Fall einer Entwicklungs- bzw. drohenden Kindeswohlgefährdung,
- › fehlende Ressourcen der medizinischen Fachkräfte, an Besprechungen, Fachteams und Arbeitsgruppen teilzunehmen, sowie
- › Schwierigkeiten, die kindliche Entwicklung einzuschätzen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Hilfesysteme nicht hinreichend vernetzt sind und häufig nebeneinander her handeln. Zudem bestehen zwischen den Versorgungsbereichen kaum verbindliche Vorgehensweisen. Die jeweiligen Hilfesysteme haben darüber hinaus nur ein begrenztes Wissen über Angebote, Aufgaben und Zuständigkeiten der jeweils anderen. Ein besonderes Augenmerk muss dabei auf den Schutz des Kindes gelegt werden und das Wissen über entsprechende Beratungsansprüche und Verpflichtungen, z.B. im Falle von Berufsgeheimnisträger*innen gemäß 8b SGB VIII³. Dieser Situation soll mit den vorliegenden Grundsätzen begegnet werden.

3 Die Beratung und zwingende Übermittlung von Informationen im Falle von Kindeswohlgefährdungen durch Berufsgeheimnisträger*innen (z.B. Ärzt*innen) ist dargelegt in § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz. Die Gesetzesnorm ist im Anhang enthalten.



Ziele und Zielgruppen

Ziele des Münchner Hilfenetzwerks für Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern

Das Münchner Hilfenetzwerk hat das Ziel, die Versorgungssituation von Kindern mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil zu verbessern und die Vernetzung der beiden Handlungsfelder Kinder- und Jugendhilfe sowie Gesundheitssystem zielgerichtet voranzubringen. Die vorliegenden Grundsätze nehmen im Münchner Hilfenetzwerk für Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern eine zentrale Rolle ein. Sie soll die entwickelten Formen der interdisziplinären Zusammenarbeit langfristig absichern und dafür sorgen, dass Angebote und Vorgehensweisen der psychiatrischen Versorgung mit jenen der Jugendhilfe besser aufeinander abgestimmt werden können.

Durch das Hilfenetzwerk sollen auf institutioneller Ebene einzelfallübergreifende Kooperationsstrukturen aufgebaut werden. Dies geschieht im Wesentlichen durch die Akzeptanz der Inhalte und Verfahren der vorliegenden Grundsätze und deren Unterzeichnung.

Das angestrebte Ergebnis ist, dass zeitnah kompetente Ansprechpartner*innen und wirksame Hilfen für die betroffenen Familien angeboten werden können.

Vorrangige Ziele des Hilfenetzwerks sind:

1. die Kinder zu schützen und ihnen eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen.

Dies bedeutet:

- › die kindliche Resilienz (Widerstandsfähigkeit) zu fördern und beratende, betreuende und ggf. therapeutische Begleitung der betroffenen Kinder und ihrer Familien zu initiieren und

- › Entwicklungsrisiken, psychischen Auffälligkeiten oder Erkrankungen bei den Kindern vorzubeugen bzw. ihnen entgegenzuwirken.

2. die betroffenen Eltern in ihrer Elternrolle zu unterstützen und ihre Erziehungsfähigkeit zu stärken.

Dies bedeutet:

- › das Verständnis der Eltern für die Bedürfnisse der Kinder zu fördern,
- › den Familien die Bedeutung der Erkrankung für alle (Betroffene, Partner*innen, Kinder, Bezugspersonen) nahezubringen und sie für die Problematik zu sensibilisieren,
- › den erkrankten Eltern psychiatrische bzw. psychotherapeutische Hilfe-oder Therapieangebote aufzuzeigen und sie ggf. bei der Inanspruchnahme dieser Hilfen, aber auch anderer Hilfeangebote zu unterstützen.

3. die Familie als Ganzes zu stärken und ihre gemeinsame Zukunft zu fördern.

Dies bedeutet:

- › die Eltern-Kind-Beziehung und die familiäre Interaktion zum Wohle der Kinder und Eltern zu stärken und damit ein gutes Zusammenleben in der Familie zu unterstützen und
- › den betroffenen Familien, im Fall einer Fremdunterbringung, Unterstützung anzubieten, damit Kinder bzw. Jugendliche – soweit von diesen erwünscht – und Eltern regelmäßigen und für beide Seiten konstruktiven Kontakt haben können.

Der Fokus des Hilfenetzwerkes liegt auf der Prävention. Dies bedeutet, dass ein gesundes Aufwachsen der Kinder in ihren Familien gefördert werden soll. Eltern sollen darin unterstützt werden, ihre elterliche Fürsorge wahrzunehmen. Dabei soll Unterstützung unabhängig von der aktuellen Erziehungsfähigkeit der Eltern angeboten werden. Darüber hinaus sollen Eltern auch außerhalb akuter Krisen Unterstützungsangebote erhalten. Die Entwicklung der Kinder soll kontinuierlich begleitet und unterstützt werden, um das Risiko von entsprechenden sozialen und psychischen Folgewirkungen zu reduzieren. Hierfür ist auch bei den Fachkräften ein großes Wissen über mögliche Unterstützungs- und Hilfsangebote für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil notwendig.

Falls Familien bisher noch nicht auf ein Hilfesystem zurückgreifen können, ist es unabdingbar, die Familien an Hilfen heranzuführen und bei der Inanspruchnahme zu begleiten. Das Wohl des Kindes ist in jedem Fall und in jeder Phase des Verfahrens, auch bei fehlender Mitwirkung der Eltern, sicherzustellen. In Gefährdungsfällen ist das Jugendamt bzw. die Bezirkssozialarbeit (BSA) einzubeziehen (siehe Kapitel 8).

Alle Kooperationspartner*innen arbeiten an der Erreichung der angestrebten Ziele. Die vorliegenden Grundsätze stellen damit einen verbindlichen fachlichen Standard dar, auf den sich die unterzeichnenden Institutionen und Personen verpflichten und den sie in ihrem Alltagshandeln verwirklichen. Sie stellen jedoch keine rechtsverbindliche Vereinbarung dar, die die Unterzeichnenden mit Ansprüchen und einklagbaren Verpflichtungen ausstattet.

Zielgruppe des Hilfenetzwerks

Das nach diesen Grundsätzen gestaltete Münchner Hilfenetzwerk für Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern hat das Ziel, die Lebenssituation folgender Personengruppen zu verbessern:

- › Kinder und Jugendliche bis zur Volljährigkeit⁴, bei deren Eltern eine vermutete oder diagnostizierte psychische Erkrankung vorliegt,
- › Eltern mit einer vermuteten oder diagnostizierten psychischen Erkrankung,
- › werdende Eltern mit einer vermuteten oder diagnostizierten psychischen Erkrankung,
- › die ganze Familie, in denen mindestens ein Elternteil eine vermutete oder diagnostizierte psychische Erkrankung hat.

Bei der Beurteilung, ob eine psychische Erkrankung vorliegt, sind die Einschätzungen aller beteiligten Fachkräfte einzubeziehen und zu bewerten.

Potentiell zu beteiligende Kooperationspartner*innen

Sowohl die psychiatrische Versorgung, als auch das System der Kinder- und Jugendhilfe umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher, mehr oder weniger spezialisierter Angebote. Um einen Überblick über die Angebotsvielfalt zu vermitteln, werden im Folgenden die wichtigsten Institutionen und Hilfsangebote für Familien mit psychisch erkrankten Eltern in tabellarischer Form dargestellt. Weitergehende Erläuterungen zu den einzelnen Hilfsangeboten befinden sich im Glossar des ergänzenden Anhangbandes.

Im Einzelfall ist von der zuständigen Fachkraft abzuwägen, welche Kooperationspartner*innen auch unter Berücksichtigung von Belastungsgrenzen der betroffenen Familie einzubeziehen sind. Folgende Unterstützungs- und Hilfesysteme sind hierfür besonders relevant:

- › Medizinische und psychotherapeutische Versorgung
- › Angebote der Pflege und rund um die Geburt
- › Sozialpsychiatrische Angebote, insbesondere der Eingliederungshilfe für Menschen mit (seelischen) Behinderungen
- › Freie und öffentliche Kinder- und Jugendhilfe
- › Bildung und Erziehung in Schulen und Einrichtungen der Kindertagesbetreuung
- › Angebote kommunaler Daseinsfürsorge und der Wohnungslosenhilfe
- › Unterstützende Kooperationspartner*innen auf Steuerungs- und Koordinationsebene

Der Anhang zu diesen Grundsätzen interdisziplinärer Kooperation enthält eine ergänzende Auflistung konkreter Hilfs- und Unterstützungsangebote.

⁴ Kinder und Jugendliche sind entsprechend ihres Entwicklungsstandes am Round-Table-Verfahren zu beteiligen. Dabei ist das beschriebene Verfahren entsprechend zu modifizieren.

Grundsätze der Kooperation



1. Gestaltung der Kooperation

1.1. Grundsätze des Hilfenetzwerks und im Round-Table-Verfahren

Die teilnehmenden Institutionen und Fachkräfte verpflichten sich freiwillig⁵ (freiwillige Selbstverpflichtung) zu einer interinstitutionellen Kooperation, die auf nachfolgenden Grundsätzen beruht:

- › Verpflichtung der Institutionen auf die Ziele,
- › wechselseitige Anerkennung der fachlichen Kompetenz,
- › wechselseitige Beratung der Fachkräfte zu fachlichen Fragen,
- › Transparenz über die jeweiligen Arbeitsansätze, Entscheidungswege und -voraussetzungen sowie Hilfeangebote,
- › wechselseitiges Recht, eine konkrete Zusammenarbeit anzuregen,
- › Bereitschaft, Vereinbarungen zur Erreichung der im Round Table (vgl. Kapitel I.2) festgelegten Ziele zu treffen,
- › Abstimmung der Hilfeangebote mit den betroffenen Familien und den beteiligten Kooperationspartner*innen,
- › Rückmeldung über geleistete Hilfe oder Behandlung an die beteiligten Kooperationspartner*innen sowie
- › Berücksichtigung der unterschiedlichen Lebenssituationen und Bedürfnisse von Frauen und Männern (Gender Mainstreaming), sowie von Menschen mit Migrationshintergrund.

Die oben genannten Grundsätze beziehen sich sowohl auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachkräfte im Hilfenetzwerk als auch auf die Zusammenarbeit im Round-Table-Verfahren unter Beteiligung der Familien. Die auf Basis dieser Grundsätze tätig werdenden Institutionen, Einrichtungen und Personen sind eigenverantwortlich tätig, insbesondere sind sie eigenverantwortlich für die Einhaltung der sie treffenden rechtlichen und standesrechtlichen

⁵ Durch die Teilnahme am Münchner Netzwerk nach diesen Grundsätzen werden keinerlei Rechte oder Verpflichtungen gleich welcher Art zwischen den teilnehmenden Institutionen, Einrichtungen und Personen begründet. Die Teilnahme führt nicht zum Entstehen einer Innen- oder Außengesellschaft und begründet keinerlei gegenseitige Vertretungsbefugnisse.

Regelungen verantwortlich. Nur sie treffen die sich aus dem jeweiligen Beratungs-, Betreuungs-, Behandlungs- oder sonstigem Verhältnis zu den betroffenen Personen ergebenden Pflichten.

1.2. Bestimmungen zu Schweigepflicht und Sozialdatenschutz

Grundsätzlich unterliegen alle beteiligten Fachkräfte hinsichtlich der ihnen von den Klient*innen anvertrauten Informationen der Schweigepflicht (§ 203 StGB). Das heißt, zum persönlichen Lebensbereich gehörende, im persönlichen Gespräch anvertraute Informationen dürfen nur dann weitergegeben beziehungsweise im Rahmen der Kooperation ausgetauscht werden, wenn eine Schweigepflichtentbindung der Klient*innen vorliegt.

Indem die Eltern und ggf. weitere beteiligte Angehörige die Einwilligungserklärung zur Beteiligung am Round-Table-Verfahren (Muster siehe Anlage) unterschreiben, erklären sie sich damit einverstanden, dass die im Rahmen der Kooperation notwendigen Informationen zwischen den darin konkret benannten beteiligten Fachkräften im Hilfenetzwerk, insbesondere während des Round-Table-Verfahrens, ausgetauscht werden. Von der Möglichkeit der anonymen Form der Beratung einer Fachkraft durch eine andere kann jedoch unabhängig davon Gebrauch gemacht werden.

Fachkräfte der öffentlichen Jugendhilfe unterliegen neben der Schweigepflicht dem Sozialdatenschutz (§§ 67 ff. SGB X und §§ 61 ff. SGB VIII). Sozialdaten sind in diesem Zusammenhang Einzelangaben über persönliche und sachliche Verhältnisse einer Person, die vom Sozialleistungsträger im Rahmen seiner Aufgabenerfüllung erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Diese Daten sind grundsätzlich bei den Angehörigen zu erheben. Genutzt und weitergegeben werden dürfen diese Daten nur zu dem Zweck, zu dem sie erhoben wurden. Eine Übermittlung von Sozialdaten an andere Stellen oder die Verarbeitung dieser Daten ist nur sehr beschränkt zulässig und wird im Gesetz genau festgelegt. Im Rahmen der Vernetzung nach diesen Grundsätzen dürfen sie zur Erbringung der erforderlichen Leistungen, Hilfen oder anderer Aufgaben nach Maßgabe der dazu jeweils erteilten Einwilligungserklärungen der Angehörigen weitergegeben werden. Im Regelfall muss hierzu eine schriftliche Einwilligung der Angehörigen vorliegen. Gemäß § 65 SGB VIII gilt bei persönlicher und erzieherischer Hilfe zudem ein besonderer Vertrauensschutz⁶.

⁶ Ungeachtet des Vorgenannten obliegt es sämtlichen Institutionen und Personen, die am Münchner Hilfenetzwerk für Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern teilnehmen, in eigener Verantwortung, die jeweils maßgeblichen datenschutzrechtlichen und sonstigen Bestimmungen und die sie treffenden Schweigeverpflichtungen (vgl. insbesondere § 203 StGB sowie das jeweils maßgebliche Standesrecht) einzuhalten.



2. Das Round-Table-Verfahren (Runder Tisch)

2.1 Grundsätze des Round-Table-Verfahrens

Die „Philosophie“ des Round Tables ist, dass keine Institution beziehungsweise keine Profession allein über ein so umfassendes Wissen verfügt, wie es für die Einschätzung und Abwendung einer Entwicklungs- und/oder Kindeswohlgefährdung in Familien mit psychisch erkrankten Eltern erforderlich ist. Des Weiteren hat keine Institution allein alle Handlungsmöglichkeiten, um das erhöhte Risiko der Vernachlässigung und Gefährdung von Kindern in Familien mit psychisch erkrankten Eltern zu reduzieren und im Vorfeld den genauen Hilfebedarf zu erkennen. Erst durch die Kooperation der Einrichtungen und Fachkräfte, die aufgrund ihrer unterschiedlichen Schwerpunkte andere Blickwinkel einnehmen, entsteht ein differenziertes Bild. Angebote und Interventionen können so besser individuell angepasst und aufeinander abgestimmt werden. Ebenso können ungeeignete Maßnahmen oder Doppelbehandlungen leichter vermieden werden. Die professionelle Autonomie bleibt dabei erhalten.

Die Aufgaben, die sich aus der Arbeit mit dem „System Familie“ ergeben, sind komplex: sie erfordern neben einem multiprofessionellen und abgestimmten Prozessmanagement auch die aktive Mitgestaltung des Hilfeprozesses durch alle Mitglieder der betroffenen Familie. Das bedeutet, dass die Fachkräfte Vorschläge der Familienmitglieder berücksichtigen und mitunter auch Strategien akzeptieren müssen, die nicht ihren idealen Lösungen entsprechen.

Grundsätzliche Vereinbarungen und Entscheidungen im Sinne der Grundsätze sollen, außer bei akutem Handlungsbedarf, nur im Round-Table-Gespräch getroffen werden. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass die Entscheidungen gemeinsam getragen werden und die erforderliche Transparenz zwischen den beteiligten Fachkräften und der Familie gewährleistet ist.

Der Round Table kann einberufen werden:

- › zur Prävention krisenhafter Zuspitzungen in der Familie,
- › in einer unmittelbaren Krise, soweit dies möglich ist,
- › zu Beginn und zur Begleitung des Hilfeprozesses sowie
- › zur Nachsorge.

Das Verfahren soll nach Möglichkeit präventiv genutzt werden: Auf diese Weise können durch Einleiten geeigneter Hilfen krisenhafte Zuspitzungen vermieden werden. Bei drohender Kindeswohlgefährdung ist nach Maßgabe der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen zwingend das Jugendamt oder die Bezirkssozialarbeit bzw. die Vermittlungsstelle einzubeziehen.

Jede Fachkraft, die mit der Beratung, Begleitung oder Therapie der betroffenen Familie befasst ist, kann einen Round Table einleiten. Die verbindliche und kontinuierliche Teilnahme aller Beteiligten am Round Table ist erforderlich. Im Ausnahmefall können bei Verhinderung von Teilnehmer*innen, Stellungnahmen auch schriftlich oder mündlich erfolgen.

Voraussetzung für die Einleitung eines Round-Table-Verfahrens ist eine, sich auf dieses Verfahren beziehende Einwilligungserklärung der beteiligten Angehörigen (vgl. 2.2.2; Muster siehe Anlage). Damit erklären diese ihre Bereitschaft zur Zusammenarbeit im Rahmen des Hilfenetzwerks und entbinden die konkret in der Einwilligungserklärung genannten beteiligten Fachkräfte und Institutionen von ihrer Schweigepflicht.

Dabei ist die jeweilige Situation der Familienmitglieder zu berücksichtigen. Besonders in akuten Krisen kann das Round-Table-Verfahren für die betroffenen Familienmitglieder und weitere Angehörige eine zusätzliche psychische Belastung bedeuten. Auch wenn ein Round Table in einer solchen Situation ungeeignet sein kann, ist es dennoch bzw. gerade dann besonders wichtig, dass die beteiligten Fachkräfte eng zusammenarbeiten und bei Bedarf weitere Hilfen hinzugezogen werden.

- › In Zeiten, in denen die Angehörigen noch keine Einwilligungserklärung abgegeben haben und sich die beteiligten Fachkräfte nicht in der Lage sehen, die Lebenssituation und den Hilfebedarf allein zu beurteilen, können gegebenenfalls anonyme Fallberatungen stattfinden. Auf die Zustimmung zu einem späteren Zeitpunkt soll hingewirkt werden.
- › Vgl. zur Einwilligungserklärung durch die Angehörigen die Erläuterungen Ziffer 2.2.1. und 2.2.2.

Das Round-Table-Verfahren hat folgende Aufgaben:

- › Verständigung auf eine gemeinsame Problemdefinition (z.B. Versorgungssituation und Entwicklung der Kinder, Störungsbilder und Erziehungsverhalten bei den Eltern),
- › Aufklärung von Fachkräften und Eltern über kindbezogene Schutzfaktoren (z.B. altersangemessene Informationen für Kinder über die elterliche Erkrankung),
- › gemeinsame Reflexion der familiären Belastungen und Ressourcen,
- › Austausch über spezifische Unterstützungs- und Behandlungsmöglichkeiten,
- › Entwicklung eines (psychiatrischen) Frühwarnsystems bzw. Krisenplans,
- › konkrete Planung geeigneter Hilfen und Behandlungsformen, ggf. für Kinder und Eltern,
- › klare Vereinbarungen über den jeweiligen Auftrag und die Verantwortlichkeiten,

- › Begleitung und Unterstützung im Betreuungsprozess,
- › kontinuierliche Kontrolle der Einhaltung und Passgenauigkeit von Hilfen.

Die Dauer des Round-Table-Verfahrens sowie die Häufigkeit der Termine müssen der Belastungssituation und dem Hilfebedarf der Familie angepasst werden.

Zusammengefasst bietet der Round Table folgende Vorteile:

- › Er bietet einen für Fachkräfte wie Klient*innen stabilen und verlässlichen Rahmen, um Schwierigkeiten in der Familie infolge der psychischen Erkrankung eines Elternteils identifizieren zu können und an deren Lösung zu arbeiten.
- › Die Selbstbestimmung der Eltern und das Recht auf Ausübung der elterlichen Sorge bleiben bestmöglich gewahrt.
- › Die Zielsetzung und Verfahrensabläufe sind für alle Beteiligten transparent.
- › Anstelle unkoordinierter, oft parallel laufender „Fallbearbeitung“ ermöglicht das Round-Table-Verfahren einen zu jedem Zeitpunkt des Beratungsprozesses identischen Informationsstand aller Beteiligten. Um dies zu ermöglichen, werden alle Ergebnisse des Beratungsprozesses sowie getroffene Entscheidungen protokolliert. Die Protokolle werden allen Beteiligten zur Verfügung gestellt. Dadurch wird eine aufeinander abgestimmte Zusammenarbeit aller Beteiligten sichergestellt.
- › Geplante Hilfen für Eltern, Kinder und die ganze Familie können den Eltern ausführlich vorgestellt und erläutert werden. Das Round-Table-Verfahren hat damit auch die Funktion einer Psychoedukation (Erweiterung des Krankheitswissens).
- › Die im Arbeitsfeld gelegentlich auftretende „Spaltung“ zwischen Protagonist*innen der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinder- und Jugendhilfe kann benannt und an ihrer Überwindung gearbeitet werden. Der Round Table verkörpert das Prinzip der Allparteilichkeit für die ganze Familie.

2. 2. Vorgehen am Round Table

2.2.1. Die Vorbereitung des Round-Table-Verfahrens

Die Entscheidung, einen Round Table einzuberufen und ggf. weitere Institutionen einzubeziehen, wird im Beratungsprozess zwischen der erstbefassten Fachkraft und der Familie getroffen. Eine Voraussetzung ist, dass die Eltern bzw. beteiligten Angehörigen (vgl. zu diesen unten 2.2.2.) ihre schriftliche Einwilligung geben (Muster siehe Anlage). Hierfür informiert die Fachkraft die Eltern bzw. Angehörigen darüber, welche Daten aus dem bisherigen Beratungs- und Therapieprozess im Round Table ausgetauscht werden sollen und welche vertraulich bleiben können. Die Angehörigen legen in der Einwilligungserklärung für das Round-Table-Verfahren fest, welchem Austausch von Daten sie zustimmen. Die Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung sind dabei einzuhalten.

Falls die beratende Einrichtung oder Fachkraft nicht über spezifische Erfahrungen zum Thema psychisch erkrankte Eltern und ihre Kinder verfügt oder nicht in der Lage ist, die Federführung des Round Tables zu übernehmen, stellt sie sicher, dass im Rahmen der vorliegenden Einwilligungserklärung der Kontakt zu einer anderen Fachstelle hergestellt wird.

Die Fachkraft oder die andere Fachstelle bereitet das Round-Table-Verfahren mit der Familie vor. Die Zusammensetzung des Round Tables, sein Ablauf und seine Zielsetzungen werden mit den Angehörigen vorbesprochen. Außerdem werden die Eltern darüber in Kenntnis gesetzt, dass auch relevante Mitglieder aus dem erweiterten Familienkreis oder eine sie unterstützende Person aus dem Umfeld der Familie an dem Round-Table-Verfahren teilnehmen können .

Nur, wenn die Angehörigen dem so vorbesprochenen Round-Table Verfahren zustimmen und diesbezüglich eine Einwilligungserklärung erteilen, in welcher die Rahmenbedingungen festgelegt sind, leitet die Fachkraft oder Fachstelle das Round Table absprachegemäß ein.

Sollte ein oder mehre beteiligte Angehörige die Einwilligungserklärung widerrufen, ist das Round-Table-Verfahren abzubrechen. Sollte die Weiterführung des Round-Table-Verfahrens z.B. in anderer Zusammensetzung beabsichtigt sein, ist eine neue Einwilligungserklärung erforderlich. Ohne Einwilligungserklärung sind nur anonyme, kollegiale Beratungen und Austauschgespräche möglich.

Die Mitteilungspflicht bei Kindeswohlgefährdung nach §8a/b SGB VIII und § 4 KKG bleibt unberührt.

2.2.2. Die Zusammensetzung des Round Tables

Der Round Table setzt sich je nach Situation der Familie im Kern zusammen aus:

1. den Eltern bzw.
2. den werdenden Eltern,
3. der*dem aktuellen Partner*in,
4. dem/n Kind/ern bzw. Jugendlichen, sofern diese ihrem Alter und Entwicklungsstand entsprechend beteiligt werden können,
5. der Fachkraft, welche den Round Table angeregt hat,
6. den bereits beteiligten und/oder hinzuzuziehenden Fachkräften aus Kinder- und Jugendgesundheit, Erwachsenenpsychiatrie und Jugendhilfe z.B. Erziehungs- und Familienberatung,
7. der zuständigen Fachkraft der öffentlichen Jugendhilfe z.B. Jugendamt oder Bezirkssozialarbeit sowie
8. weitere Familienmitglieder und Vertrauenspersonen.

Bei den unter den Ziffern 1- 4 genannten Personen handelt es sich um die Angehörigen. Diese müssen grundsätzlich die oben unter 2.2.1. skizzierten Einwilligungserklärungen unterschrieben haben, damit das Round-Table-Verfahren stattfinden kann.

Soweit Angehörige nicht einwilligungsfähig sind, muss die Einwilligungserklärung von einwilligungsfähigen Sorgeberechtigten eingeholt werden. Ob eine Einwilligungsfähigkeit vorliegt, ist von der um das Einverständnis nachsuchenden Person eigenverantwortlich zu entscheiden.

Ist eine persönliche Teilnahme (etwa bei niedergelassenen Ärzt*innen) nicht möglich, soll zum Round Table ein fachlicher Beitrag – möglichst schriftlich – vorab eingeholt werden.

2.2.3 Partizipation/Beteiligung der Kinder

Kinder benötigen altersgerechte Informationen u.a. über das Krankheitsbild, das weitere Vorgehen und die geplanten Unterstützungsmöglichkeiten. Sie sind gemäß ihres Entwicklungsstandes zu beteiligen. Die Form und der Umfang der Beteiligung muss laufend thematisiert und vereinbart werden, um eine evtl. Überforderung der Kinder zu vermeiden.

Die Beteiligung/Partizipation soll es den Kindern und Jugendlichen ermöglichen, das Verhalten des psychisch erkrankten Elternteils besser einordnen zu können, dieses nicht auf sich zu beziehen und keine Schuldgefühle zu entwickeln. Die Interessen, Vorstellungen und Wünsche der Kinder können so sichtbar gemacht werden. Die Möglichkeit der Mitgestaltung wirkt einem möglichen Ohnmachtsgefühl entgegen, stärkt das Gefühl von Selbstwirksamkeit und somit die eigene psychische Stabilität/Gesundheit.

2.2.4 Einbeziehung der öffentlichen Jugendhilfe

Die Vertreter*innen der öffentlichen Jugendhilfe (Bezirkssozialarbeit oder Vermittlungsstelle) müssen nicht zwangsläufig an einem Round-Table-Verfahren beteiligt sein. Die Bezirkssozialarbeit muss jedoch in folgenden Fällen hinzugezogen werden:

- › zur Abklärung, Einleitung und Finanzierung von Hilfen zur Erziehung gemäß § 27 ff. SGB VIII sowie
- › bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.

Im Rahmen ihrer Verpflichtungen zur Abwendung von Kindeswohlgefährdung gem. § 8a Abs. 4 SGB VIII sowie der entsprechenden Münchner Vereinbarung haben die Fachkräfte freier Träger der Kinder- und Jugendhilfe vor einer Mitteilung an das Jugendamt bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme erforderlicher Hilfen hinzuwirken. Eine ähnliche - aber etwas abgeschwächte - Verpflichtung (Soll-Vorschrift) besteht auch für Vertreter*innen des Gesundheitsbereichs gem. § 4 Abs. 1 KKG.

Um die Bereitschaft Hilfen anzunehmen zu erhöhen, kann die Einberufung eines Round-Table-Verfahrens ohne Beteiligung der öffentlichen Jugendhilfe sinnvoll sein. Grundsätzlich jedoch gilt, dass ein frühzeitiges Hinwirken auf eine Beteiligung der öffentlichen Jugendhilfe wünschenswert ist, um Ängste und Vorbehalte abzubauen und ihre unterstützende Rolle erfahrbar zu machen. Die Chancen und Risiken einer Einbeziehung gilt es, von den beteiligten Fachkräften fortlaufend abzuwägen.

2.2.5 Die Prozessverantwortung für das Round-Table-Verfahren

Die Prozessverantwortung sollte mit Beginn des Verfahrens, spätestens aber im Rahmen des ersten Round Tables festgelegt und im Protokoll vermerkt werden. Die Institution bzw. Fachkraft, die die Prozessverantwortung für das Round-Table-Verfahren inne hat, ist zuständig für:

- › die Einberufung der Round Table (reguläre und außerordentliche),
- › die Koordinierung der Hilfemaßnahmen,

- › die Überprüfung von Angebot und Inanspruchnahme der vereinbarten Hilfen,
- › die Erfassung der Rückmeldungen aller Prozessbeteiligten,
- › das Krisenmanagement bei akuten Gefährdungssituationen,
- › die Hinzuziehung der öffentlichen Jugendhilfe bei akuten Gefährdungssituationen sowie
- › die Information der Netzwerk Beteiligten über den Hilfeprozess und die im Round Table getroffene Vereinbarungen.

2.2.6 Der Ablauf

Die konkrete Umsetzung eines Round Table lässt sich in folgende Schritte gliedern:

- › Klärung des Vorliegens der erforderlichen Einwilligungserklärungen (vgl. insbesondere 2.1, 2.2.1. und 2.2.2.) und in diesen enthaltener etwaige Einschränkungen
- › Austausch aller Beteiligten – Familie und Fachkräfte – zu ihrem Informationsstand und ihren Wahrnehmungen über die Situation des Kindes/der Kinder und der Familie.
- › Gemeinsame Klärung des Hilfebedarfs der Familie sowie der jeweiligen Zielsetzungen und Erwartungen.
- › Austausch über die verschiedenen Hilfemöglichkeiten und -angebote und deren Zielsetzung.
- › Austausch und Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen (Welche Hilfen werden vereinbart, für welchen Zeitraum und unter welchen Bedingungen?)
- › Vereinbarung über die Häufigkeit der Round Table.
- › Benennung des*der Prozessverantwortlichen (beim ersten Round Table).
- › Absprachen und Vereinbarungen über ein Vorgehen in akuten Krisen (z.B. Krisen am Wochenende).
- › Dokumentation der Absprachen und Vereinbarungen durch die prozessverantwortliche Fachkraft (Muster siehe Anlage). Dieses Protokoll wird allen Beteiligten am Round-Table-Verfahren zur Verfügung gestellt.
- › Die Hilfe-Vereinbarungen stehen grundsätzlich und bei allen beteiligten Hilfesystemen unter einem Finanzierungsvorbehalt. Falls eine Hilfe nicht gewährt werden kann, verpflichten sich alle Teilnehmenden des Round Table alternative Hilfen zu vereinbaren.

Sofern die Einleitung von Hilfen zur Erziehung oder Eingliederungshilfen nach dem SGB VIII durch die öffentliche Jugendhilfe vorgesehen ist, erfolgt anschließend an den Round Table eine Beratung im Rahmen eines Fachteams. Diese Fachteams haben die Aufgabe, eine Empfehlung bezüglich der geeigneten und notwendigen Hilfe auszusprechen. Die Ergebnisse eines bereits laufenden Round-Table-Verfahrens werden durch die zuständige Fachkraft der öffentlichen Jugendhilfe (Bezirkssozialarbeit oder Vermittlungsstelle) in dieses Gremium eingebracht, um in die Beratung einbezogen werden zu können. Somit stehen einige Empfehlungen und Vereinbarungen des Round Tables unter dem Vorbehalt, dass sich ein Fachteam ihnen anschließt.

In einer kontinuierlichen Zusammenarbeit mit den Eltern sowie in regelmäßigen Round Tables werden die Auswirkungen der psychischen Erkrankung der Eltern auf das Kind/die Kinder und der Hilfebedarf der Familienmitglieder immer wieder neu eingeschätzt. Außerdem wird die Wirksamkeit der Hilfen überprüft.

Die Kooperationspartner*innen streben an, die erforderlichen Maßnahmen und Hilfen zeitnah zur Verfügung zu stellen.

2.2.7 Vorgehen bei Dissens

- › Die Beteiligten können unter Umständen eine unterschiedliche Wahrnehmung der vorhandenen Ressourcen und des Grades einer Beeinträchtigung oder Gefährdung des Kindes und seiner Entwicklung haben. Daraus und aus den speziellen Aufgabenstellungen der jeweiligen Fachkräfte können sich im Einzelfall unterschiedliche Prognosen und angestrebte Vorgehensweisen ergeben. In dieser Situation ist ein ernsthaftes Bemühen aller Beteiligten gefordert, einen Konsens zu finden und ein gemeinsames Vorgehen zu entwickeln.
- › Misstrauen, Kritik oder ein Konflikt, der nicht die Familie, sondern den Beitrag einer oder mehrerer Fachkräfte im konkreten Hilfenetzwerk betrifft, können eine Konferenz unter den Helfer*innen zur Klärung der Situation erforderlich machen. Diese dient ausschließlich der Aussprache unter den Fachkräften und der (Wieder-) Herstellung einer gemeinsamen und belastbaren Arbeitsgrundlage. Eine solche „Helfer*innenkonferenz“ ist in keinem Fall dazu gedacht, um außerhalb des Round Table eine Absprache unter den Fachkräften über das inhaltliche Vorgehen und die zu installierenden Hilfen ohne die Familien vorzubesprechen oder zu beschließen.
- › Die Fachkraft, die eine „Helfer*innenkonferenz“ aufgrund einer Störung in der Kooperation als notwendig erachtet, informiert die Prozessverantwortliche oder den Prozessverantwortlichen hierüber und initiiert so den gemeinsamen Termin. Es wird im Sinne der Transparenz angeraten, die Familie vor der Konferenz zu informieren, dass die Fachkräfte Themen zur Kooperation unter sich besprechen möchten und dass keine Inhalte des Round Table besprochen werden. Sollten zur Lösung des Konflikts strukturelle Änderungen notwendig werden, sind diese im Anschluss mit der Familie zu besprechen und ihnen transparent zu machen.

Sollte trotz alledem hinsichtlich der Gefährdungseinschätzung Uneinigkeit bestehen, liegt es in der Verantwortung der Fachkraft, die Hinweise auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung wahrnimmt, diese gemeinsam mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft (IseF) nach §8a oder §8b SGB VIII/ § 4 KKG zu beraten und ggf. der öffentlichen Jugendhilfe (BSA oder VMS) zu melden. Diese prüft ihrerseits, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung vorliegen und ob ggf. Hilfe- bzw. Schutzmaßnahmen erforderlich sind⁷.

2.2.8 Grenzen der Kooperation im Round-Table-Verfahren

Die Grenzen der Zusammenarbeit mit den Eltern im Round Table sind vorläufig erreicht, wenn sie den Kontakt zu den Kooperationspartner*innen im Hilfesystem ganz meiden oder nicht die nötige Bereitschaft oder Fähigkeit zur Zusammenarbeit zeigen. Hierbei ist die Belastbarkeit der Eltern zu berücksichtigen. Eltern können in psychischen Krisensituationen eine reduzierte Konzentrationsfähigkeit haben. Eine Dominanz der Fachkräfte innerhalb des Round-Table-Gesprächs kann für die betroffenen Eltern einen zusätzlichen Stressfaktor bedeuten.

- › Bei mangelnder Mitwirkungsfähigkeit oder –bereitschaft wird von der oder dem Prozessverantwortlichen eine Zusammenkunft der beteiligten Fachkräfte einberufen. Diese Helfer*innenkonferenz entscheidet abschließend über die notwendigen weiteren Schritte und benennt die Verantwortlichkeiten.

⁷ Vgl. Münchner Vereinbarung zum Kinderschutz.

- › Ziehen die Eltern oder sonstige Angehörige ihre Einwilligung zum Round-Table-Verfahren zurück, gilt es, das Verfahren den neuen Gegebenheiten anzupassen . Die beteiligten Fachkräfte werden nur über den Abbruch des Round-Table-Verfahrens informiert. Für den Austausch weiterer Informationen besteht dann unter Umständen keine Legitimation mehr.

- › Grenzen der Kooperation werden leider manchmal auch durch mangelnde Ressourcen der beteiligten Fachkräfte erreicht (Bsp. fehlende Abrechnungsmöglichkeiten für Niedergelassene und Selbständige). Es liegt im Aufgabenbereich der netzwerksteuernden Gremien, hierfür Lösungen zu erarbeiten und solche Kooperationshindernisse in Zusammenarbeit mit den beteiligten Institutionen, Leistungsträger*innen und politischen Verantwortungs-träger*innen abzubauen.

- › Bei einer akuten Gefährdung des Kindes/der Kinder werden die nach dem Gesetz zur Sicherung des Kindeswohls zulässigen und erforderlichen Maßnahmen durch das Jugendamt oder die Bezirkssozialarbeit bzw. Vermittlungsstelle eingeleitet.



3. Ergänzende Verfahren ohne Beteiligung der Familien

Das Round-Table-Verfahren allein kann nicht für alle Herausforderungen in der Kooperation zwischen Jugendhilfe und psychiatrischer Versorgung die optimale Lösung bieten. Die belastende Situation der Familien mit psychisch erkrankten Eltern stellt hohe Anforderungen an das professionelle Handeln der beteiligten Fachkräfte. Daher ist es wichtig, dass sie sich auch ohne Beteiligung der Eltern über Hilfsangebote und die betroffene Familie selbst austauschen können. Auf diese Weise können die Fachkräfte voneinander lernen und sich auch fallübergreifend vernetzen.

Folgende – jeweils **anonyme** – Methoden können das Round-Table-Verfahren unterstützen und ergänzen:

- › die Fallberatung nach § 8 a/b SGB VIII,
- › wechselseitige Fach- und Fallberatungen,
- › interdisziplinäre, moderierte Fallkonferenzen,
- › Supervision,
- › Intervention,
- › interdisziplinäre und interinstitutionelle Fachtagungen,
- › interdisziplinäre und interinstitutionelle Fortbildungen und
- › gegenseitige Hospitationen.



4. Implementierung und fachliche Weiterentwicklung der Kooperation

Das Münchner Hilfenetzwerk für Familien mit psychisch erkrankten Eltern ist ein freiwilliger Zusammenschluss von Trägern, Einrichtungen und/oder eigenständigen Fachkräften auf Basis dieser Grundsätze. Die Zugehörigkeit zum Netzwerk wird hergestellt durch Unterzeichnung der vorliegenden Grundsätze auf einem dafür vorgesehenen eigenständigen Dokument. Damit verpflichten sich die Unterzeichnenden für die jeweilige Einheit, die sie verantworten, auf die Standards in der Arbeit mit psychisch erkrankten Eltern und ihren Kindern, wie sie in dieser Vereinbarung beschrieben ist. Dazu zählen auch die folgenden Rahmenbedingungen und die Bereitschaft zur Mitwirkung im Netzwerk auf strategischer Ebene.

4.1 Rahmenbedingungen

Die Institutionen und Fachkräfte, die diese Kooperation zugunsten von Kindern und ihren Eltern mit psychischen Erkrankungen umsetzen, müssen in ihrer Arbeit geeignete strukturelle Rahmenbedingungen haben, um der Zielgruppe angemessene Grundlagen für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit anbieten zu können und auch der interdisziplinären Kooperation gerecht zu werden. Diese Rahmenbedingungen beziehen sich auf:

- › Räumlichkeiten, in denen ungestört mit den Eltern und ihren Kindern gearbeitet werden kann,
- › geeignetes Informationsmaterial für Eltern und Kinder sowie Fachkräfte zu den Angeboten und der Kooperationsweise der Einrichtung,
- › Teilnahme (von Mitarbeitenden) an Round Tables oder entsprechenden Kooperationsaktivitäten,
- › Teilnahme (von Mitarbeitenden) an themenspezifischen Fortbildungen,
- › Fallbesprechungen und Supervision,

- › Sicherstellung einer kontinuierlichen Kooperationsfähigkeit durch Qualitätsmanagement,
- › Benennung von qualifizierten Ansprechpersonen und
- › Erhebung von statistischen Daten zu den betreuten Eltern, Familien und/oder Kindern und zu Umfang und Art der mit ihnen geleisteten Arbeit sowie Bereitstellung anonymisierter Daten für eine übergreifende Auswertung der Arbeit im Kooperationsnetzwerk.

Träger, die die Grundsätze unterzeichnen und damit dem Münchner Netzwerk für Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern beitreten, verpflichten sich darauf, die oben genannten Rahmenbedingungen herzustellen und langfristig zu sichern.

4.2 Netzwerkkoordination und -steuerung

Die Münchner Hilfenetzwerke für

- › Kinder psychisch erkrankter Eltern,
- › Kinder drogenabhängiger Eltern und
- › Kinder von Eltern mit Alkoholproblemen

werden koordiniert und gesteuert über eine Koordinationsstelle und Kooperationsgremien.

Die Koordinationsstelle

Die Koordinationsstelle der drei Münchner Hilfenetzwerke ist Teil der Koordination für Psychiatrie und Suchthilfe des Gesundheitsreferats der Landeshauptstadt München.

Die Koordinationsstelle hat folgende Aufgaben:

- › Pflege der Hilfenetzwerke durch Mitgliederverwaltung, Akquise, Veranstaltungen, Gremien und Fachinformationen
- › Überprüfung und Entwicklung von Kooperationsstandards
- › Leitung und Geschäftsführung der Gremien zur Steuerung der Netzwerke
- › Information und Qualifizierung der Kooperationspartner
- › Konzeptionelle Weiterentwicklung dieser Grundsätze
- › Initiierung und Entwicklung von Angeboten für die Kinder bzw. Jugendliche und ihre Familien
- › Qualitätssicherung und Evaluation
- › Öffentlichkeitsarbeit
- › Fachliche Beratung des Münchner Stadtrats

Die Kooperationsgremien

Zur fachlichen und organisatorischen Begleitung der interdisziplinären Kooperation werden regelmäßig tagende Steuerungsgremien eingerichtet und durch die Koordinationsstelle moderiert.

Diese Gremien setzen sich zusammen aus Expert*innen der relevanten Fachbereiche, wie sie im Kapitel „potentiell zu beteiligende Kooperationspartner*innen“ aufgelistet sind. Sie setzen sich mit den Erfahrungen der konkreten Kooperation auseinander, entwickeln entsprechend die Standards der Netzwerkarbeit weiter, planen Qualifizierungsangebote und Öffentlichkeitsarbeit und gestalten so die Umsetzung und konzeptionelle Weiterentwicklung der Hilfenetzwerke.

Die Mitglieder der Gremien haben die Aufgabe, Erfahrungen und Fragestellungen aus ihren Fachbereichen in die Steuerungsgremien der Münchner Hilfenetzwerke einzubringen und umgekehrt die Diskussion und die Ergebnisse der Gremien in die Fachbereiche zurück zu vermitteln. Für diese Aufgabe ist ein Mandat aus dem jeweiligen Fachbereich ebenso wünschenswert wie zeitliche Kapazitäten für die Mitwirkung in den Gremien und die Information des jeweiligen Fachbereichs.



5. Fazit zur Kindeswohlgefährdung bei psychischer Erkrankung der Eltern und der Bedeutung interdisziplinärer und interinstitutioneller Kooperation

Während im separat erhältlichen Anhangband näher auf die spezifische Lebenssituation von Familien mit psychisch erkrankten Eltern und entsprechenden Hilfeangeboten eingegangen wird, soll im Folgenden kurz die Gefährdungseinschätzung thematisiert werden.

Inwiefern eine psychische Erkrankung von Eltern eine Gefährdung des Kindeswohls mit sich bringt, ist in der Zusammenarbeit zwischen Akteuren der Jugendhilfe und psychiatrischen Versorgung ein viel und zum Teil ambivalent diskutiertes Thema.

Es besteht die Befürchtung, die Erziehungsfähigkeit der Eltern könnte voreilig in Frage gestellt und die erkrankten Eltern stigmatisiert werden. Gleichzeitig besteht die Sorge um ein gesundes Aufwachsen der Kinder.

Die Grundsätze gehen von folgendem Verständnis aus:

Bei der Frage nach einer Gefährdung des Kindeswohls stellt die psychische Erkrankung von Eltern generell einen Risikofaktor dar. Obwohl sich ein erheblicher Anteil der betroffenen Kinder (zunächst) unauffällig entwickelt, sind diese prinzipiell gefährdet, Schaden in ihrer eigenen Entwicklung zu nehmen. Beeinträchtigungen, die oft erst später und manchmal sogar erst im Erwachsenenalter auftreten, sind häufig nicht vorhersehbar. Die jeweiligen Risiko- und Schutzfaktoren müssen im Einzelfall geprüft werden. Eine pauschale Beurteilung der Gefährdungssituation ohne Berücksichtigung dieser individuellen Bedingungen ist nicht möglich.

Dies bedeutet für alle Fachkräfte, dass sie die Auswirkungen der Erkrankung auf das Alltagsleben der Familie, die Situation der Kinder, das familiäre Klima, das Fürsorge- und Bindungsverhalten der Eltern und die Verfügbarkeit von Ressourcen sowohl bei den Familienmitgliedern, als auch im sozialen Umfeld im Einzelfall beurteilen müssen. Wie bereits erläutert, ist dafür eine Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen und Institutionen unabdingbar, um im zweiten Schritt geeignete Hilfemaßnahmen einleiten zu können.

Vertiefende Informationen sind in einem ergänzenden Anhangband verfügbar. Dieser ist abrufbar unter folgender Internetadresse:

www.hilfenetzwerke.de



6. Arbeitshilfen: Einwilligungserklärung und Protokollvorlage

Hinweise zur Einwilligungserklärung

Sämtliche Institutionen und Personen, die am Münchner Hilfenetzwerk für Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern beteiligt sind, sind verpflichtet, in eigener Verantwortung die jeweils maßgeblichen datenschutzrechtlichen und sonstigen Bestimmungen und die sie treffenden Schweigeverpflichtungen (vgl. insbesondere § 203 StGB sowie das jeweils maßgebliche Landesrecht) einzuhalten. Vor diesem Hintergrund stellt das unten abgedruckte Muster lediglich einen Vorschlag dar, für den keine Haftung übernommen werden kann. Etwaige Änderungen in der Rechtslage sind von den Kooperationspartner*innen eigenständig zu verfolgen und umzusetzen.

- › Die Einwilligungserklärung ist von sämtlichen betroffenen Familienmitgliedern zu unterzeichnen und muss jeweils klar wiedergeben, in was genau eingewilligt wird und an wen Daten weitergegeben werden.
- › Soweit Angehörige nicht einwilligungsfähig sind, muss die Einwilligungserklärung vom einwilligungsfähigen Sorgeberechtigten eingeholt werden. Ob eine Einwilligungsfähigkeit vorliegt, ist von der um das Einverständnis nachsuchenden Person zu entscheiden.
- › Bei Jugendlichen gilt folgende Faustregel: Im Grundsatz kann im Regelfall davon ausgegangen werden, dass die Einwilligungsfähigkeit bei einem unter 14-jährigen Menschen eher in Ausnahmefällen, bei einem fast 18-jährigen Menschen in der Regel vorliegt. Entscheidend ist die geistige Reife im Einzelfall.
- › Vor der Unterzeichnung sind die Angehörigen über diese Grundsätze, insbesondere über das Round-Table-Verfahren und etwaige Datenweitergaben zu informieren, außerdem ist ihnen die Aushändigung dieser Grundsätze anzubieten. Dies alles sollte dokumentiert werden.
- › Den Empfänger*innen der jeweiligen Daten ist auf Wunsch eine Kopie der Einwilligungserklärung zur Verfügung zu stellen.

Einwilligungserklärung

Familie

Mutter: _____

Vater: _____

(andere) Sorgeberechtigte: _____

ggf. Jugendliche/r: _____

ggf. Jugendliche/r: _____

ggf. Angehörige/r: _____

Über die Grundsätze des „Münchener Hilfenetzwerks für Kinder und ihre suchtkranken oder psychisch erkrankten Eltern“ und die darin beschriebene Zusammenarbeit, insbesondere das vorgesehene Round-Table-Verfahren, wurde ich informiert. Die Aushändigung einer Kopie dieser Grundsätze wurde mir angeboten und erfolgte ggf. auf meinen Wunsch. Ich stimme zu, dass mit den nachfolgend genannten Institutionen und Personen ein sogenannter Round Table, ggf. mit Folgeterminen, stattfindet. Der Ablauf, die Zielsetzungen und die zu besprechenden Inhalte, wie sie auch in den o.g. Grundsätzen dargelegt sind, sind mir und allen beteiligten Angehörigen bekannt. Ich entbinde die nachfolgend genannten Institutionen und Personen hierfür von ihrer Schweigepflicht.

Gfs. erwünschte Rahmenbedingungen: _____

vertreten durch:

Sozialbürgerhaus _____

Suchtberatung / Sozialpsychiatrischer Dienst _____

Medizinische bzw. psychiatrische Versorgung _____

Erziehungs- und Familienberatung _____

Weitere Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe _____
(gfs. streichen)

Entbindung von der Schweigepflicht

Ich stimme zu, dass den genannten Institutionen und Personen die nachfolgend aufgelisteten Daten, Unterlagen und Informationen übermittelt werden, dass diese sie speichern und verarbeiten und untereinander austauschen können, sofern die Inhalte bedeutsam sind für die Arbeit im Rahmen des Hilfenetzwerks beim Round-Table-Verfahren. Auch hierbei entbinde ich sie von ihrer Schweigepflicht.

zur Lebenssituation, Gesundheitszustand und Entwicklungsstand meines Kindes / meiner Kinder

zu Hilfen und Maßnahmen im Bereich der Jugendhilfe

zu meiner gesundheitlichen Situation

zu _____

Grundsätzlich gilt:

Es werden nur Daten weitergegeben, denen Sie oben zugestimmt haben oder deren Weitergabe nach dem Gesetz erlaubt ist. Nicht weitergegeben werden Inhalte aus Therapie- und Beratungsgesprächen auf deren Vertraulichkeit Sie ausdrücklich hingewiesen wurden, sofern die vertrauliche Behandlung das Kindeswohl nicht gefährdet.

Die Abgabe der oben genannten Einwilligungserklärung ist freiwillig.

Die Erklärung kann von jeder der unterzeichnenden Personen jederzeit für die Zukunft widerrufen werden. Hierfür ist eine entsprechende Erklärung gegenüber einer am Round-Table-Verfahren beteiligten Person erforderlich.

München, den _____

München, den _____



Unterschrift der/ des Sorgeberechtigten



ggf. Unterschrift der Jugendlichen/ des Jugendlichen

München, den _____



ggf. Unterschrift weiterer Beteiligter

Protokoll Round Table

DATUM

ORT

TEILNEHMENDE

Familie

Mutter:

Vater:

(andere) Sorgeberechtigte:

ggf. Jugendliche/r:

ggf. Jugendliche/r:

ggf. Angehörige/r:

Institutionen:

Einladende Institution

vertreten durch:

Sonstige Institutionen:

vertreten durch:

AKTUELLER STAND:

(Einschätzung aller Beteiligten zu den Themen: Situation des Kindes, Verlauf der Erkrankung, Beratung/Therapie der Eltern, berufliche und finanzielle Situation der Familie, ...)

Bericht/ Einschätzung von Inhalte

ERGEBNISSE UND VEREINBARUNGEN:

Wer macht was

Bis wann

**Zusammenarbeit mit
Rückmeldung an**

Nächster Round Table findet statt am _____

bzw. in _____ Wochen Monaten

Ort des nächsten Round Table: _____

Die Prozessverantwortung liegt bei: _____

Protokoll erstellt von: _____

UNTERSCHRIFTEN:

Mutter Vater Andere Sorgeberechtigte / Angehörige

Kind Kind Kind

Institution Institution Institution

Institution Institution Institution

Impressum

Herausgeber:
Münchner Hilfenetzwerke
Koordination
Landeshauptstadt München
Gesundheitsreferat
Bayerstraße 28a
80335 München
hilfenetzwerke.de

Bildnachweise:

S. 5: Foto Referentin, Tobias Hase
S. 7: iStock.com/damircudic
S. 9: iStock.com/elenaleonova
S. 11: alfa27 – stock.adobe.com
S. 15: alotofpeople – stock.adobe.com
S. 17: Rawpixel.com – stock.adobe.com
S. 25: Tirachard – stock.adobe.com
S. 26: terovesalainen – stock.adobe.com
S. 29: ClarkandCompany – stock.adobe.com
S. 31: Seventyfour – stock.adobe.com
S. 39: vegefox.com – stock.adobe.com

Stand: Mai 2021

