

Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil erreichen und unterstützen: Aktuelle Herausforderungen in der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung

Karsten Giertz, Dr. Kristin Pomowski, Julia Möller, Sarah Jenderny & Franziska Berthold

Die psychische Erkrankung eines Elternteils gehört zu den bedeutsamsten Risikofaktoren für die psychische und somatische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Fachkräfte sowie die betroffenen Familien sind mit vielfältigen Hindernissen konfrontiert, die den Zugang zu geeigneten Behandlungs- und Unterstützungsangeboten erschweren.

In den angloamerikanischen Ländern lebt von fünf Kindern jeweils ein Kind mit einem psychisch erkrankten Elternteil zusammen (Maybery et al. 2009; Reupert et al. 2012). Ausgehend von diesen Schätzungen wachsen jährlich in Deutschland etwa 3 Millionen Kinder mit einem psychisch erkrankten Elternteil auf. Zahlreichen Studien zufolge weisen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil häufiger Gesundheitsprobleme als Gleichaltrige aus der Allgemeinbevölkerung auf (vgl. Bolster et al. 2020; Kettemann et al. 2020). Repräsentative Bevölkerungsstudien legen nahe, dass die psychische Erkrankung eines Elternteils neben einem niedrigen sozioökonomischen Familienstatus sowie chronischen körperlichen Erkrankungen eines Elternteils zu den bedeutsamsten Risikofaktoren für die psychische und somatische Gesundheit der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen gehört (vgl. Giertz et al. 2023; Wille et al. 2008). Die ätiologischen Zusammenhänge zwischen einer elterlichen psychischen Erkrankung und der Gesundheit der Kinder sind sehr komplex. Sowohl genetische, biologische, psychologische als auch soziale Faktoren spielen hierbei eine bedeutsame Rolle und führen bei den Kindern zu einer höheren Vulnerabilität für psychische Auffälligkeiten und somatische Erkrankungen (Mattejat & Remschmidt 2008; Wiegand-Grefe & Petermann 2016).

Trotz des gesundheitlichen Risikos zählen Eltern mit einer psychischen Erkrankung und ihre Kinder immer noch zu einer Zielgruppe, die bisher von den bestehenden psychiatrischen und psychosozialen Versorgungsangeboten nur unzureichend profitiert. Neben einem allgemeinen Mangel an niedrighschweligen, präventiven und ganzheitlichen Unterstützungs-, Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten werden die Fachkräfte sowie die betroffenen Familien mit Hindernissen konfrontiert, welche den Zugang zu geeigneten Behandlungs- und Unterstützungsangeboten erschweren. Im Rahmen dieses Beitrages geben die Autor*innen ausgehend von den Erkenntnissen aus der psychiatrischen Versorgungsforschung einen Überblick über die strukturellen und gesellschaftlichen Herausforderungen in der Unterstützung dieser Zielgruppe und diskutieren notwendige Maßnahmen für eine Verbesserung der Versorgung.

Strukturelle Barrieren innerhalb der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung

Das Bewusstsein für die prekäre Lebens- und Versorgungssituation von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil hat sich in Deutschland gewandelt. So wird zum Beispiel die Lebenssituation der Kinder verstärkt in den Fokus genommen und die Unterstützungsbedarfe von allen Familienangehörigen anerkannt (vgl. Checchia et al. 2016; Franz et al. 2012; Włodarczyk et al. 2017). In einer Befragung äußerten 47 % der Psychiater*innen der Erwachsenenpsychiatrie, dass sie die Unterstützung der Kinder von psychisch erkrankten

Karsten Giertz

Geschäftsführer des
Landesverbandes
Sozialpsychiatrie
Mecklenburg-
Vorpommern e.V.

Dr. Kristin Pomowski

Julia Möller
Sarah Jenderny

Landesverband
Sozialpsychiatrie
Mecklenburg-
Vorpommern e.V. und
Projektmitarbeiterinnen
in der
Landeskoordination
Kinder aus psychisch
und/oder
suchtbelasteten Familien

Franziska Berthold

Bereichsleiterin in der
Versorgung Kinder,
Jugendliche und
Familien der
Gesellschaft für
Gesundheit und
Pädagogik mbH und
Projektmitarbeiterin in
der Landeskoordination
Kinder aus psychisch
und/oder
suchtbelasteten Familien

Eltern als sehr wichtig einschätzen und 90 %, dass die Situation der Kinder aufgrund der Erkrankung ihrer Eltern als belastend oder sogar als sehr belastend eingeschätzt werden kann (vgl. Franz et al. 2012).

Trotz der vorhandenen Sensibilität für die notwendigen Unterstützungsbedarfe der Kinder von Eltern mit einer psychischen Erkrankung haben die Psychiater*innen häufig wenig Wissen über die aktuelle Gesundheits- und Unterstützungssituation der Kinder (vgl. Franz et al. 2012; Zogas et al. 2020). Gleichzeitig übernehmen Mitarbeiter*innen der Erwachsenenpsychiatrie eine wichtige Rolle bei der Erstversorgung der Familie. Aufgrund der Unkenntnis kann es daher sein, dass den Kindern der Patient*innen notwendige Unterstützungsmöglichkeiten vorenthalten werden. Darüber hinaus ist eine regelmäßige Kommunikation zwischen Psychiater*innen, Eltern und Kindern hinsichtlich der Prävention, allgemeinen Aufklärung der Kinder zur elterlichen Erkrankung oder zu weiteren bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten für die gesamte Familie kaum gegeben (Franz et al. 2012). Eher wird die Verantwortung zur Aufklärung und Prävention von den Befragten anderen Akteur*innen der Versorgung wie Jugend- und Familienhilfe oder Selbsthilfegruppen zugeschrieben. Auch in einer bundesweiten Befragung zur Versorgungssituation von Kindern psychisch erkrankter Eltern im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie wurden das fehlende Problembewusstsein hinsichtlich der Unterstützungsbedarfe der Kinder neben knappen zeitlichen Ressourcen für die Beratung der Familien sowie unzureichende fachliche Kompetenzen deutlich (Włodarczyk et al. 2017).

Unabhängig davon, ob die Kinder von psychisch erkrankten Eltern bereits eine psychische Auffälligkeit entwickelt haben, beanspruchen sie in der Regel bereits sehr früh ein umfangreiches Spektrum an psychiatrischen und psychosozialen Hilfen, die mit erhöhten Kosten für das Gesundheitssystem einhergehen. In einer multizentrischen Studie konnten Waldmann und Kolleg*innen (2021) mit den Daten von 215 Familien und 332 Kindern und Jugendlichen für Deutschland zeigen, dass zu den kostenintensivsten Angeboten stationär psychiatrische Angebote zählen. Gemessen an den Gesamtkosten nehmen diese Angebote mit 50 % den größten Anteil ein. Die Kostenverhältnisse und die erhöhte stationäre Inanspruchnahme geht nach Einschätzung der Autor*innen auf einen Mangel an außerklinischen Unterstützungsangeboten sowie auf deren unzureichende Koordination und Vernetzung zurück. Die Familien und ihre Kinder sind häufig auf das komplexe Behandlungs- und Unterstützungsangebot in den Kliniken angewiesen, was mit erheblichen finanziellen Kosten einhergeht. Bisher ist es nicht gelungen, für diese Zielgruppe ausreichende außerklinische, multiprofessionelle Beratungs-, Behandlungs- und Unterstützungsangebote zu etablieren.

Der allgemeine Mangel an entsprechenden niedrigschwelligen und ganzheitlichen Angeboten wird unter anderem auch in verschiedenen Erhebungen aus mehreren Bundesländern berichtet (vgl. AFET (Hrsg.) 2020; AG Kinder psychisch kranker Eltern Pankow 2014; Deutscher Bundestag 2019; Pomowski et al. 2021). Die Versorgungssituation in den ländlichen Regionen ist besonders prekär, weil aufgrund der geografischen Struktur die Vernetzung zwischen den versorgungsrelevanten Akteur*innen sowie die Versorgungsdichte erschwert wird (Pomowski et al. 2021; Włodarczyk et al. 2017). Vor allem multiprofessionelle Komplexangebote, die das gesamte Familiensystem in den Blick nehmen und von vielen Fachverbänden und Expert*innen-Arbeitsgruppen empfohlen werden (Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. (Hrsg.) 2019; Schmenger & Schmutz 2018), haben sich bis heute nur unzureichend etabliert.

Eine Arbeitsgruppe um Martin Driessen konnte für den deutschsprachigen Raum zeigen, dass von den 512 identifizierten Angeboten für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil nur 46 die Mindeststandards von sogenannten familienorientierten Komplexangeboten erfüllen (Pohl et al. 2020). Bei mehr als der Hälfte dieser Angebote handelte es sich jedoch um Praxisprojekte, zu denen entweder keine oder nur begrenzt wissenschaftliche Aussagen zur Wirksamkeit und zu den Wirkfaktoren vorliegen. Darüber

„Alle glücklichen Familien gleichen einander, jede unglückliche Familie ist unglücklich auf ihre Art.“

(Tolstoi [1877] 1977, S. 5)

hinaus sind 80 % der Angebote störungsübergreifend ausgerichtet. Das heißt, diese Angebote fokussieren nicht die spezifischen Verläufe und Symptome der elterlichen Erkrankung. Einerseits entsteht dadurch eine breite Zugangsstruktur für die betroffenen Familien. Andererseits werden dadurch die spezifischen Auswirkungen der elterlichen Erkrankung auf die kindliche Gesundheit nicht berücksichtigt, obwohl mehrere Studien zur intergenerationalen Transmission psychischer Störungen durchaus auf diagnoseabhängige Unterschiede zwischen der elterlichen Erkrankung und dem Entwicklungsverlauf sowie der Gesundheitsbelastung der Kinder verweisen (vgl. Barnow et al. 2009; 2013; Belfhle et al. 2021; Brennan et al. 2000).

Über die Landeskoordination Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien in Mecklenburg-Vorpommern

Dieser Beitrag entstand im Zusammenhang mit dem vom Landesministerium für Soziales, Gesundheit und Sport von Mecklenburg-Vorpommern geförderten Modellprojekt „Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien“ (LaKo KipsFam). Die LaKo KipsFam fördert die Entwicklung von koordinierten und vernetzten Unterstützungsangeboten für psychisch und/oder suchtblasteten Familien in Mecklenburg-Vorpommern. Dabei übernehmen die Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH und der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. die Koordination und Vernetzung der verschiedenen Akteur*innen in der Versorgung von betroffenen Kindern, Eltern und Familien. Weitere Informationen zur LaKo KipsFam sind unter www.sozialpsychiatrie-mv.de zu finden.

Gesellschaftliche und familienbezogene Barrieren

Neben den genannten strukturellen Barrieren können auch gesellschaftliche und familienbezogene Barrieren festgestellt werden, welche die Erreichbarkeit und Zugänge der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung bei Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil beeinträchtigen.

Zu einer bedeutsamen Barriere gehört die allgemeine Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen. Seit Jahren lässt sich in der Bevölkerung von Deutschland eine Zunahme der Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen beobachten (vgl. Angermeyer et al. 2017). Die Auswirkung der gesellschaftlichen Ausgrenzungserfahrungen geht bei den Betroffenen mit einer Reihe von negativen Faktoren einher. Hierzu zählen ein vermindertes Selbstwertgefühl, negatives Stresserleben, eine erhöhte Suizidalität, die Zunahme von Hoffnungslosigkeit oder eine schlechtere Krankheitsbewältigung (vgl. Oexle et al. 2017; 2018). Weiterhin kann auch die Inanspruchnahme von psychosozialen, psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungs- und Unterstützungsangeboten negativ beeinflusst werden, was wiederum mit einem negativen Krankheitsverlauf korreliert (vgl. Reavly et al. 2020; Xu et al. 2018; 2019). Die in der Bevölkerung vorherrschenden Stereotypen, Vorurteile oder diskriminierenden Tendenzen wirken sich ebenso auf die Einstellung der Fachkräfte der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung aus, wodurch „unsichtbare“ Barrieren entstehen, welche die Versorgung und Behandlung von psychisch erkrankten Menschen allgemein negativ beeinflussen (Eink & Wagenaar 2019).

Bei psychisch erkrankten Eltern können die Stigmaerfahrungen dazu führen, dass die Bewältigung der eigenen psychischen Erkrankung beeinträchtigt wird, dass Schuldgefühle und Insuffizienzerleben in der Erziehung intensiviert werden, dass die Unterstützungs- und

Behandlungsmöglichkeiten aus Angst vor Sorgerechtsentzug nicht aufgesucht werden oder dass es im schlimmsten Fall zur Vernachlässigung oder Misshandlung der Kinder kommt (Clemens et al. 2018). Auch die Kinder von psychisch erkrankten Eltern sind von gesellschaftlichen Stigmatisierungstendenzen betroffen (Dobener et al. 2022). Dies kann sich darin äußern, dass die Kinder nicht offen über die familiären Probleme gegenüber Freund*innen, Bekannten oder Lehrer*innen sprechen können, sich gegebenenfalls sozial zurückziehen, im Kontakt mit Gleichaltrigen gehemmt sind oder auch aus Angst vor dem Verlust oder der Entwertung des Elternteils bestehende familiäre Schwierigkeiten gegenüber Dritten verschweigen. Selbst das Erleben zu einer gesundheitsrelevanten Risikogruppe zu gehören, trägt Studien zufolge eher zu Minderwertigkeitsgefühlen und Ängsten bei als zu einem günstigeren Gesundheitsverhalten (ebd.).

Neben dem ausgeprägten Stigmastress weisen Eltern mit einer psychischen Erkrankung häufiger eine beeinträchtigte Wahrnehmung gegenüber den Belastungen ihrer Kinder auf (vgl. Blegen et al. 2010; van Staa & Renner 2022). Zudem können die bestehenden psychischen Belastungen und die mit der psychischen Erkrankung einhergehenden sozialen Folgen dazu führen, dass die Eltern überfordert sind entsprechende Hilfen für ihre Kinder aufzusuchen (Wlodarczyk et al. 2017). So stellte eine Untersuchung in der Schweiz zur Inanspruchnahme von familienbezogenen Hilfen bei psychisch erkrankten Eltern fest, dass „diejenigen Eltern, die am meisten Stress erleben, von daher auch am meisten der Hilfen bedürftig wären, diese am wenigsten aufsuchen“ (Hefti et al. 2016, S. 96). Dieser Zusammenhang lässt sich nach Ansicht der Autor*innen neben der Angst vor Stigmatisierung mit einer allgemeinen Überforderung der Eltern erklären. Ebenfalls wurde in der Studie deutlich, dass trotz des gut ausgebauten Versorgungssystems in der Schweiz mangelnde Informationen und fehlendes Wissen über die bestehenden Angebote von den Eltern mit einer psychischen Erkrankung als häufigste Gründe für die Nichtinanspruchnahme von familienbezogenen Hilfen angegeben wurden. Viele der Eltern thematisieren ihre familiären Sorgen vorrangig mit Verwandten, Fachkräften aus der Erwachsenenpsychiatrie oder mit Hausärzt*innen. Unter diesen Bedingungen findet ein Transfer der familiären Unterstützungsbedarfe in geeignetere Angebote aufgrund der oben beschriebenen strukturellen Barrieren nur unzureichend statt.

Die elterlichen Erziehungspraktiken (auch im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit) (Choi 2012), die Bewältigung von Stigmaerfahrungen (Speerforck & Schomerus 2020) sowie die Einstellung zur psychischen Gesundheit mit dem damit in Verbindung stehenden Gesundheitsverhalten (Aufsuchen oder Nichtaufsuchen von bestimmten Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten, die Präferenz von alternativen Heilkunde- oder Behandlungsverfahren oder klassischen Versorgungsangeboten) (Speerforck & Schomerus 2021) ist durch milieubezogene Faktoren geprägt. In der psychiatrischen Versorgungsforschung wurde der Einfluss von gesellschaftlichen und milieubezogenen Faktoren bisher wenig berücksichtigt. Dennoch legen zahlreiche soziologische Untersuchungen nahe, dass sich im Zusammenhang mit den gesellschaftlichen Modernisierungsprozessen (Digitalisierungs-, Flexibilisierungs-, Enttraditionalisierungs- und Individualisierungsprozesse) die Milieustrukturen grundlegend verändert haben (vgl. Vester 2021). Ausgehend von den soziologischen milieubasierten Studien ist das gesellschaftliche Leben auf vielen Ebenen (politische Werte, Einstellung zu Arbeit und Gesundheit, Bildung, kultureller Geschmack, Lebensstil) in Deutschland allgemein heterogener geworden (Vester et al. (Hrsg.) 2001). Auch die Dimensionen in der psychiatrischen Gesundheitsversorgung werden durch milieuspezifische Faktoren beeinflusst. So wissen wir aus Bevölkerungsstudien, dass ein niedriger sozioökonomischer Status mit zahlreichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen einhergeht (vgl. Mielck 2008; Wilkinson & Pickett 2007; Lampert & Schmidtke 2020). Zudem gibt es Hinweise, dass das Erleben von Stigmaerfahrungen sowie die einstellungsbedingten Barrieren im Hinblick auf die Inanspruchnahme von bestimmten Versorgungsangeboten stark mit milieubezogenen Faktoren korrelieren (Speerforck & Schomerus 2021; von Eitzen et al. 2021).

Empfehlungen der Autor*innen zur Vertiefung

Kröger, C., Hahn, G., & Große, L. (2022). Arbeit mit Angehörigen. In: Giertz, K., Große, L. & Röh, D. (Hrsg.) (2022). Soziale Teilhabe professionell fördern – Grundlagen und Methoden der qualifizierten Assistenz. Köln, Psychiatrie Verlag, S. 225-248.

Lenz, A. (2021). Ressourcen fördern. Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch erkrankter Eltern und ihren Familien. Göttingen, Hogrefe.

Plass, A. & Wiegand-Grefe, S. (2012). Kinder psychisch kranker Eltern. Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln. Weinheim & Basel, Beltz Juventa.

Auch im Kontext der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil müssen milieubezogene Faktoren in Zukunft stärker Berücksichtigung finden. Die Zugänge vieler Angebote orientieren sich an klassischen Familienbildern, obwohl die Diversität von Familie und Elternschaft sowie die gesellschaftliche Pluralität in den letzten Jahren zugenommen haben (Eggen 2020). So unterscheiden sich zum Beispiel die besonderen Bedarfe von Familien im ländlichen Raum gegenüber Familien mit gleichgeschlechtlichen Eltern, Familien mit einem alleinerziehenden Elternteil, Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status oder mit einem Migrationshintergrund.

Abschließende Diskussion

„Alle glücklichen Familien gleichen einander, jede unglückliche Familie ist unglücklich auf ihre Art (Tolstoi [1877] 1977, S. 5).“ Mit diesem Satz eröffnet der russische Schriftsteller Leo Tolstoi eines seiner bedeutsamsten literarischen Werke – den Roman „Anna Karenina“ – und macht zugleich auf eine Grundproblematik in der Versorgung von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil aufmerksam. Die versorgungsrelevanten Herausforderungen bei Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil bestehen zum einen in der Heterogenität der Zielgruppe und zum anderen in den komplexen Unterstützungsbedarfen der einzelnen Familienmitglieder.

Um den komplexen Unterstützungsbedarfen zu begegnen, bedarf es aus der Perspektive der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung neben dem allgemeinen Ausbau von familienbezogenen Hilfen, multiprofessionellen Behandlungs- und Unterstützungsangeboten sowie Angeboten der Prävention, einer stärkeren Sensibilisierung der Akteur*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung. Um die Erreichbarkeit und Zugänge zu verbessern, müssen vor allem die Fachkräfte für das Thema sensibilisiert und geschult werden, um die Stigmatisierung sowie den elterlichen Stress in Beratungssituationen abzubauen und somit die Zugänge in die bestehenden Unterstützungsangebote zu fördern.

Eine verbindliche und koordinierte regionale Vernetzung zwischen allen versorgungsrelevanten Akteur*innen sowie die Vermittlung von ausreichendem Wissen über die regionalen familienunterstützenden Angebote ist notwendig, um den Familien entsprechende Unterstützungsangebote zukommen zu lassen. Hierzu muss die Versorgung von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil in die kommunale Gesundheitsplanung aufgenommen werden und unter Berücksichtigung der bestehenden regionalen Bedingungen sowie der milieubezogenen Strukturen zielgruppenspezifische Angebote hinsichtlich Prävention und Versorgung entwickelt werden.

Aktuelle gesetzliche Reformen wie das Bundesteilhabegesetz oder das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz sowie die Erfahrungen aus regionalen Modellprojekten und innovativen Behandlungsangeboten für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil lassen hoffen, dass die gegenwärtige Versorgungssituation von diesen Entwicklungen profitiert. ●



Quellenangaben

Die Literaturliste kann bei Interesse per E-Mail bei Karsten Giertz (karsten.giertz@sozialpsychiatrie-mv.de) eingeholt werden.