

TANNENHOF BERLIN-BRANDENBURG

Eltern in Therapie – Vorbereitung, Besonderheiten und Kinderschutz



Referentinnen: Babett Schott & Corinna Erben



Überblick

- Geschlechterverteilung Suchtrehabilitation
- Vorbereitung einer Aufnahme
- Besonderheiten
- Sucht, Bindung und Erziehungskompetenzen
- Kinderschutz
- Fragen



Geschlechterverteilung

Jahresbericht der deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) 2021:

- $\frac{3}{4}$ (75%) aller stationär behandelten Rehabilitand*innen sind Männer

Schwierigkeit:

- wo verbleiben die Kinder, wenn die Eltern / alleinerziehende in Therapie gehen?
- Hohe Hürden zu bewältigen bei hochschwelligem Angebot der stationären Rehabilitation



Tannenhof Zentrum I & Kinderhaus Tannenhof

- 40 Behandlungsplätze für Erwachsene
- 16 Plätze für Kinder (HZE)

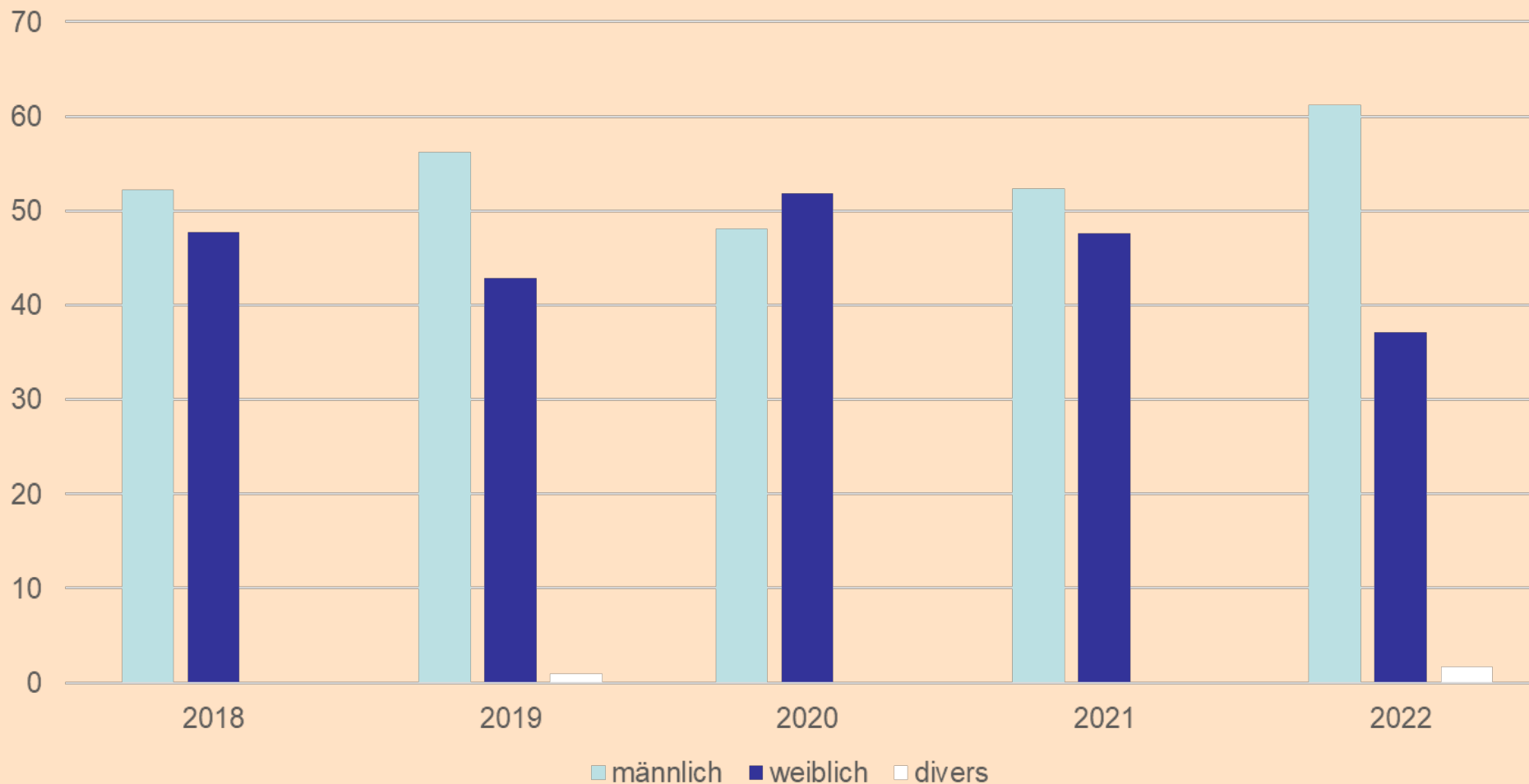
Aufnahme von:

- Frauen und Männern (drogenabhängig, evtl. auch alkohol- und/oder medikamentenabhängig)
- Alleinstehenden/Paaren mit ihren Kindern
- schwangeren Frauen





Geschlechterverteilung Tannenhof Zentrum I





Vorbereitung zur Aufnahme in eine stationäre Reha-Maßnahme

Rehabilitand*innen ohne Kind

1. Suchtberatung

Erstellung Sozialbericht/ Antrag DRV

2. Kontakt zur Einrichtung

3. Aufnahmetag verabreden um möglichst nahtlose Verlegung zu garantieren

4. Entgiftung

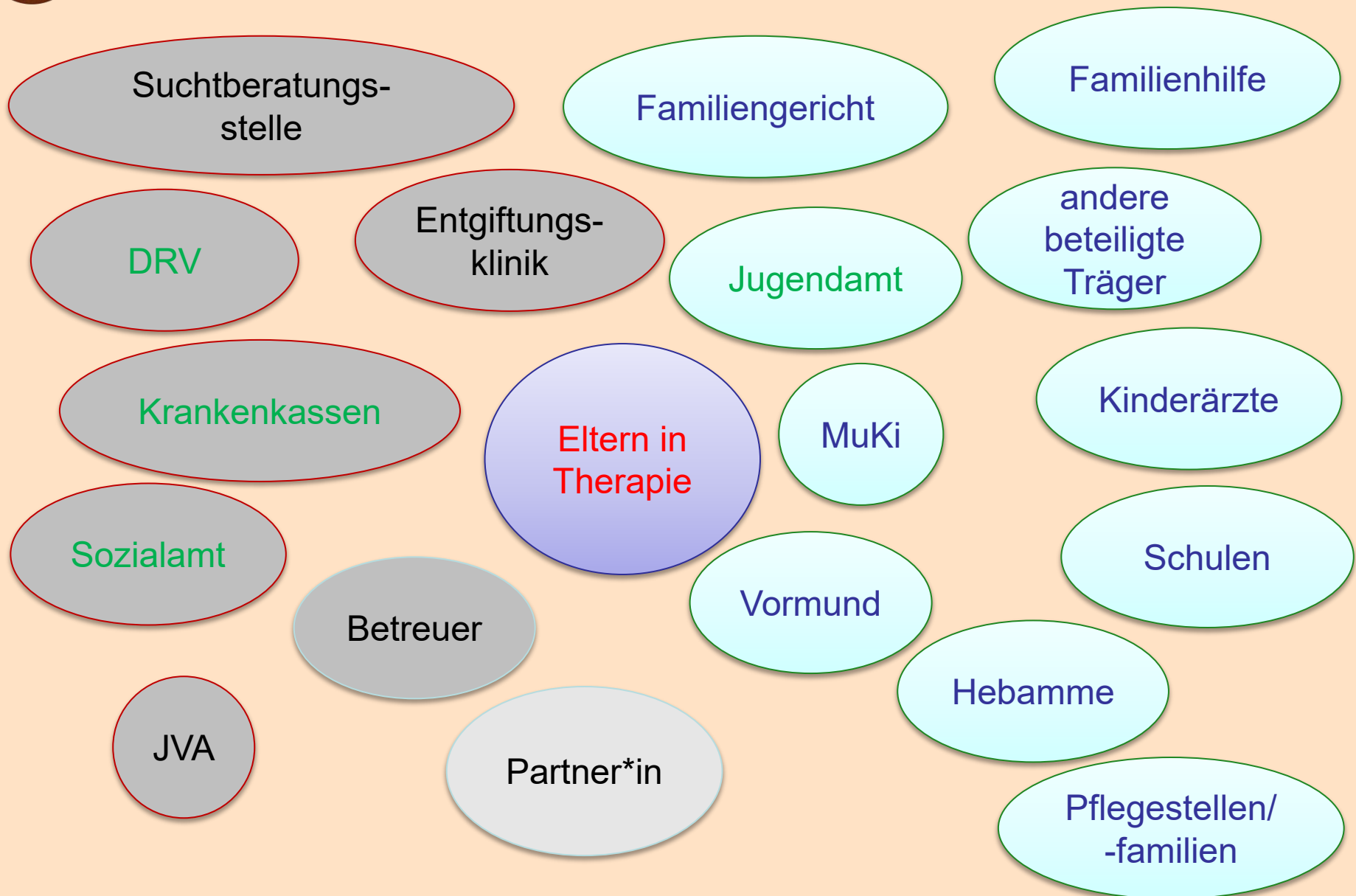
5. Aufnahme

Rehabilitand*innen mit Kind

1. Suchtberatung / Erstellung Sozialbericht / Antrag DRV
3. Kontakt zur Einrichtung
4. Antragsstellung bei Jugendamt auf Hilfe zur Erziehung
5. Klärung Aufenthalt der Kinder während Entgiftung
6. Bei Schulkindern Abklärung der Beschulung während der stationären Therapie
7. Aufnahmetag verabreden um möglichst nahtlose Verlegung zu garantieren
8. Entgiftung
9. Klärung des Verbleib des Kindes bei Abbruch der Therapie
10. Aufnahme



Mitwirkende / Schnittstellen





Fallvignette Aufnahmevorbereitung

- 05.04.22 telefonische Anfrage Aufnahme Km mit zwei Kindern (5. Klasse und Einschulung in 8/22 aus Berlin, Abklärung Fahrdienst für die Schule), Unterlagen verschickt
- 25.04.22 Bewerbungsunterlagen erhalten, Familienhelferin der Familie hat sich gemeldet
Anamnesefragebogen, Sozialbericht, Kinderfragebögen per mail geschickt
- 11.05.22 DND Antrag auf Reha an Kostenträger verschickt
- 11.05.22 Kostenübernahme für Fahrdienst Kinder angefragt
Abklärung der Entgiftung im Vorfeld
- 20.06.22 Kontakt zum Jugendamt Kinder befinden sich in Obhut, geplanter Aufnahmetermin mit Kindern
Ende Januar 2023
(Ohne Kinder Aufnahme sofort möglich)
- 01.07.22 Km besichtigt die Einrichtung, berichtet, dass sie schwanger sei, Entbindungstermin
voraussichtlich Januar 2023 vorzeitige Aufnahme in Abklärung
- 13.07.22 Eingang der KÜ § 301 DRV fordert eine qualifizierte Entgiftung
- 15.07.22 Aufnahme der Km ohne Kinder, diese sollen 10 Tage später in die Einrichtung kommen



Besonderheiten von Eltern in Therapie

Wenige Einrichtungen bieten das an, da unterschiedliche Herausforderungen:



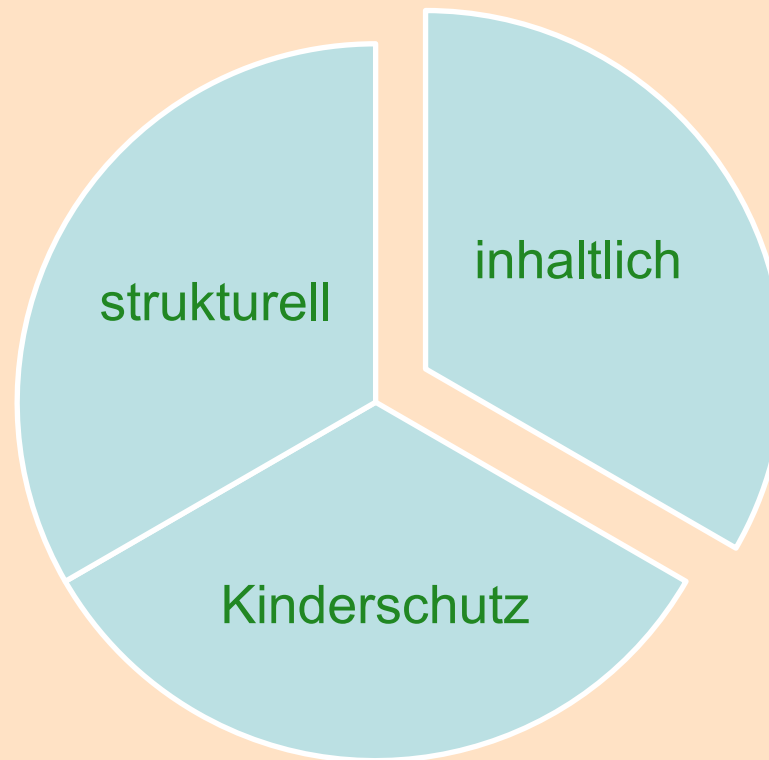


Strukturelle Besonderheiten in der stationären Suchttherapie mit Familien

- Zwei Kostenträger mit unterschiedlichen Anforderungen,
ohne Berücksichtigung der jeweils anderen Forderungen!
- Regelungen für:
 - interkurrente Verlegung
 - Abbruch
 - Rückfall
 - Verletzung der Aufsichtspflicht
- Räumliche Voraussetzungen
- Umgangsrechte bei nicht mitgebrachten Kindern organisieren



Besonderheiten von Eltern in Therapie





Inhaltliche Besonderheiten in der stationären Suchttherapie mit Familien

- Tägliche Arbeit mit Familiensystemen vor Ort
 - Behandlung der Eltern und Behandlung der Kinder im Rahmen von HZE
 - viele virulente Krisen, wenn Partner*in dabei ist, oft auch Patchworkfamilien

- Herausforderungen für Eltern:
 - Eingewöhnung der Kinder
 - akute Erkrankungen der Kinder und Eltern
 - weniger Zeit Therapieinhalte Revue passieren / setzen zu lassen

- Einhaltung der KTL Vorgaben versus Erziehungsverantwortung für die Kinder
- Höherer Frauenanteil in der stationären Behandlung als üblich



Zusammenhang von Sucht, unsicherer Bindung und mangelnder Erziehungsfähigkeit

- Substanzabhängige weisen in empirischen Studien überwiegend unsichere Bindungsmuster auf
- Traumatisierende oder dysfunktionale Bindungserfahrungen des Kindes:
 - Kind lernt nicht, seine Affekte mithilfe von Bezugspersonen zu regulieren
 - Negative Bindungserfahrungen werden internalisiert
 - Aufbau einer inneren sicheren Basis wird verhindert
 - chronische Überforderung im Umgang mit eigenen Emotionen
 - Generalisierung der unsicheren Bindungsmuster (trägt zu verminderter Beziehungsqualität auch im Erwachsenenalter bei)



Erziehungsfähigkeiten zeichnen sich aus durch

- kognitive
- soziale
- motivationale und
- emotionale

Grundkompetenzen der Eltern

- ❖ Die Beurteilung der Erziehungsfähigkeit ist ein entscheidender Aspekt in Kinderschutzfragen
- ❖ Innere Zustände, wie zum Beispiel Überforderung, Erschöpfung, Unsicherheit, Angst oder Trauer, können diese Fähigkeiten beeinträchtigen.



Erziehungsverhalten in verschiedenen Phasen (Rausch/Entzug):

- Eltern zeigen extreme Stimmungsschwankungen (Euphorie/Depression)
- unberechenbare (Erziehungs-) Verhaltensweisen
- keine Orientierung da elterliches Verhalten nicht nachvollziehbar
- Grad der Intoxikation, bzw. der Entzugsstatus bestimmt Präsenz, emotionale Verfasstheit und Reaktionen des Abhängigen (nicht das Verhalten des Kindes)
- Es kommt zur sogenannten **„Schaukelerziehung“** (vgl. Indlekofer 1994)
 - bei Intoxikation ist Erziehungsverhalten nachgiebig,
 - beim Entzug aber aggressiv

Emotionale Wechselbäder sind kein guter Nährboden, die eigene Persönlichkeit zu entwickeln, eigene Kompetenzen und Fähigkeiten zu erwerben und weiteraufzubauen!



Hilfe zur Erziehung im therapeutischen Setting

- Förderung der eigenen Mentalisierung /Wahrnehmung eigener Emotionen (Einzel- und Familientherapie)
- Elterliche Kompetenzen stärken (Starke Eltern – starke Kinder)
- Empathiefähigkeit für das Kind entwickeln
- wöchentliche Elterntherapiegruppe
- Psychoedukation Entwicklung des Kindes
- 14-tägige Elternberatungsgespräche
- Tür-und Angelgespräche
- Paar- und Familientherapie
- Eltern-Kind-Reise
- Abendbegleitung
- Wochenendaktivitäten
(Freizeitgestaltung)
- Papilio

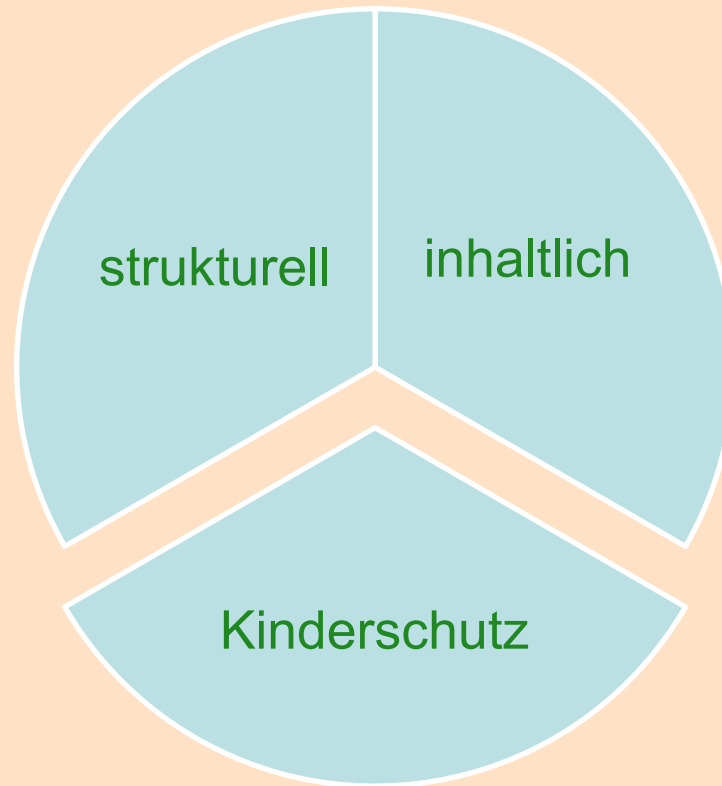


Schwangerschaft und Therapie

- Zusammenarbeit mit Fachärzt*innen für Gynäkologie und Geburtshilfe, Entbindungsstationen und einer ambulant tätigen Hebamme
- Vorbereitung auf die Geburt und die Auseinandersetzung mit der zukünftigen Elternrolle
- positive Bindung zum Neugeborenen und die Bewältigung der elterlichen Aufgaben
- Begleitung durch betreuende Hebamme, Pflegekräfte, Erzieher*innen und Sozialpädagog*innen
- Unterstützung bei formalen Antragsstellungen
- Schwierigkeit: Aufnahme mit Kindern, da die Versorgung unter der Geburt, oft nicht geklärt
- Regelungslücke bei Kostenträgern



Besonderheiten von Eltern in Therapie



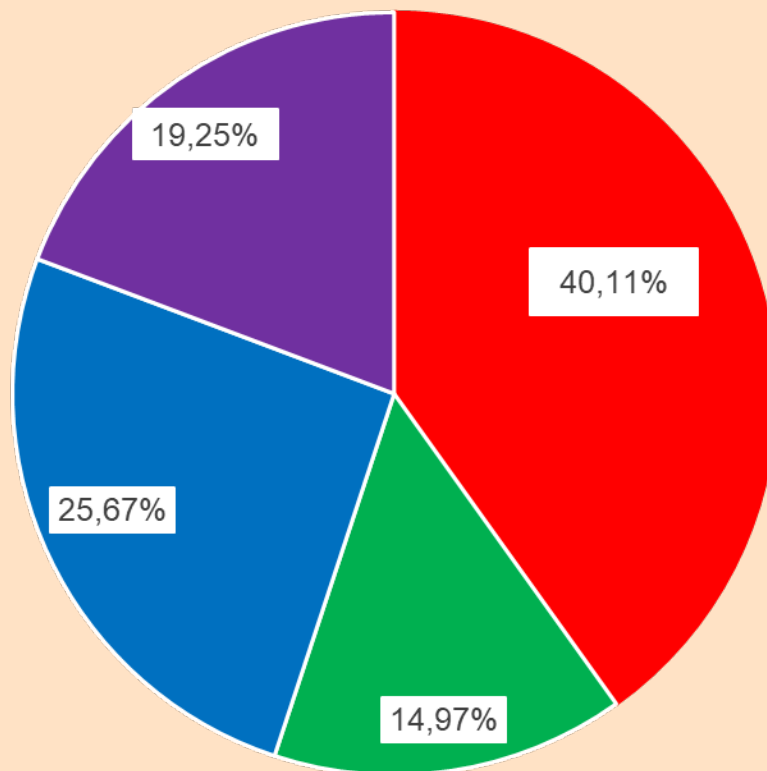


Kinderschutz

- Schutzauftrag gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII
 - Gefährdungseinschätzung bei gewichtigen Anhaltspunkten
 - IseF hinzuziehen
 - Sorgeberechtigten in die Gefährdungseinschätzung einbeziehen
- Suchterkrankungen sind immer ein Risiko – und Belastungsfaktor in der Familie des Kindes → HzE Bedarf durch das Jugendamt feststellen
- Unsere Erfahrung → Suchterkrankung immer in Verbindung mit weiteren psychischen Erkrankungen und anderen Belastungs- und Risikofaktoren



Alter der Kinder im Kinderhaus 2018 - 2022



■ 0 bis 2 Jahre ■ 2 Jahre ■ 3 bis 5 Jahre ■ 6 bis 12 Jahre



Kinderschutz

Gewährleistung der Grundversorgung:

- Ernährung, Schlafplatz, Kleidung, Körperpflege
- Aufsichtspflicht
- Sicherung der medizinischen Versorgung
- Betreuung des Kindes
- Emotionale Zuwendung durch die Bezugsperson
- Gewalt gegen das Kind



Gefährdungseinschätzung



1. Gefährdung kann abgewendet werden
2. Kind kann nicht bei den Eltern verbleiben



Erklärung Notfall

NAME DES KINDES:

GEB. DATUM:

Für die Zeit meines Aufenthaltes in der stationären medizinischen Rehabilitation ZI, des Tannenhof Berlin- Brandenburg gGmbH erkläre ich mich außerhalb der Erreichbarkeit des zuständigen Jugendamtes mit folgendem Prozedere für die Unterbringung meines Kindes einverstanden:

1. Therapieabbruch ohne aktuellen Rückfall:

- begleitet das Kind die Mutter
- wird das Kind, am selben Tag abgeholt, von
Name: _____
Anschrift: _____
Telefonnummer: _____
- wird das Kind durch den örtlichen Kindernotdienst in Obhut genommen.

2. Rückfall, der eine Entlassung oder einen Abbruch der Therapie nach sich zieht:

- begleitet das Kind die Mutter
- wird das Kind, am selben Tag abgeholt, von
Name: _____
Anschrift: _____
Telefonnummer: _____
- wird das Kind durch den örtlichen Kindernotdienst in Obhut genommen.

3. Rückfall oder eine medizinische Indikation die eine interkurrente, stationäre Unterbringung in einem Krankenhaus nötig macht:

- wird das Kind, am selben Tag abgeholt, von
Name: _____
Anschrift: _____
Telefonnummer: _____
- wird das Kind durch den örtlichen Kindernotdienst in Obhut genommen.

Soll das Kind in Obhut genommen werden bitten wir Sie sich im Vorfeld schon mit dem Berliner Kindernotdienst **TELEFON: 610061** in Verbindung zu setzen.
einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Als fallführender Jugendamtsmitarbeiter autorisiere ich das zuvor beschriebene Notfallprozedere.

Ort, Datum

Unterschrift des zuständigen Jugendamtsmitarbeiters



Unser Fazit:

Eltern und Kindern eine Chance geben, in der stationären Suchtrehabilitation anzukommen.

Diese Arbeit lohnt sich!



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!

Gerne beantworten wir jetzt noch ihre Fragen.

Babett Schott
Dipl.-Sozialpädagogin,
Familientherapeutin
IseF

Corinna Erben
Dipl.-Psychologin,
Appr. Psycholog. Psychotherapeutin