



Schwanger und drogenabhängig KIDS & KO in Bielefeld

Bielefelder Arbeitskreis Kinder, Drogen, Schwangerschaft & Kooperation

Fachtagung Jugend sSucht Hilfe –Kooperation zwischen den
Hilfesystemen 14.07.2010, Borken
Forum 3 Kooperationsvereinbarung „KIDS & KO in Bielefeld“

Anke Berkemeyer, Amt für Jugend und Familie – Jugendamt der Stadt
Bielefeld

Saskia van Oosterum, Fachstelle für Suchtvorbeugung der
Drogenberatung e.V.

Ausgangslage für Kinder aus suchtkranken Familien

- In Deutschland leben ca. 2,65 Millionen Kinder unter 18 Jahren, die von einem elterlichen Alkoholproblem betroffen sind (Klein 2005)
- Weitere ca. 40.000 – 50.000 Kinder wachsen in der Obhut von Eltern auf, die illegale Drogen konsumieren (Klein 2001)
- Kinder aus Suchtfamilien weisen ein bis zu sechsfach erhöhtes Risiko auf selbst abhängigkeitskrank zu werden



Ausgangslage für Kinder aus suchtkranken Familien

- Viele Drogen konsumierende Frauen (und ihre Partner) entscheiden sich mit der Schwangerschaft bewusst für ihr Kind und sind voller Hoffnung auf ein „normales“ Leben

aber:

- In der Schwangerschaft wirkt sich die Drogenabhängigkeit auf das ungeborene Kind aus
- Die Eltern sind oftmals mit der Betreuung, Versorgung und Erziehung ihrer Kinder überfordert
- Für die Kinder bestehen in den verschiedenen Entwicklungsphasen ihres Lebens zahlreiche Risiken



Einige Zahlen für Bielefeld

- Im Stadtgebiet Bielefeld leben ca. 2000 drogengebrauchende/ abhängige Männer und Frauen
- Schätzungsweise 25-30% sind Frauen
- In den letzten 10 Jahren wurden im Durchschnitt jährlich 10 Neugeborene drogenabhängiger Mütter stationär in der Kinderklinik behandelt
- Nach vorsichtigen Schätzungen leben in Bielefeld ca. 300 Kinder mit mindestens einem drogenabhängigen (illegale Drogen) Elternteil



Wie alles begann ...

Neugeborene mit Entzugssyndromen kommen nach der Geburt zur Entgiftung in die Kinderklinik

Das Klinikpersonal stellt häufig eine Reihe von Problemen fest:

- Ungenügende/ fehlende Schwangerschaftsvorsorge und Geburtsvorbereitung
- Finanzielle Probleme der Mütter
- Kaum vorhandene soziale Netzwerke
- Unzureichende Vorbereitung auf ein Leben mit dem Kind
- Eine Kommunikation mit den Eltern ist schwierig



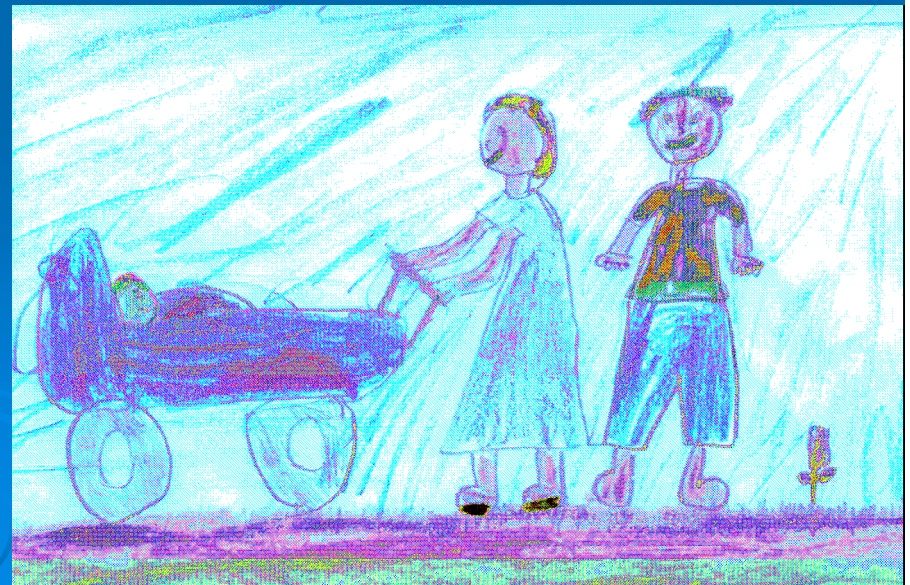
... und was daraus folgte:

Die Bildung eines Netzwerkes; Arbeitskreis

Kids& Ko

Kinder, Drogen, Schwangerschaft und Kooperation

im Jahr 2002



Mitglieder des Arbeitskreises:

- Drogenberatung e.V. Bielefeld mit der Fachstelle für Suchtvorbeugung
- Evangelisches Krankenhaus Bielefeld gGmbH
 - Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit Sozialpädiatrischem Zentrum (SPZ)
 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bethel
Drogensprechstunde der Psychiatrischen Ambulanz
 - Frauenklinik und Perinatalzentrum in Bethel
- Lebensräume e.V.- Verein für Betreutes Wohnen und sozialpsychiatrische Hilfen in Bielefeld
- Stadt Bielefeld Amt für Jugend und Familie – Jugendamt -



Zielsetzungen zu Beginn der gemeinsamen Arbeit

- Es soll ein interdisziplinäres Netzwerk für die betroffenen Kinder, Mütter, Väter und Familien geschaffen werden
- Durch die vertrauensvolle und verbindliche Zusammenarbeit aller Beteiligten soll ein dauerhaftes gemeinsames Zusammenleben von Kindern und ihren Eltern ermöglicht werden
und
- Die Sicherung des Wohls der betroffenen Kinder, die Optimierung ihrer Entwicklung und die Unterstützung der Mütter und Väter stehen dabei im Vordergrund



Erste gemeinsame Schritte

- Sich Kennen lernen
- Kennen lernen der unterschiedlichen Arbeitsfelder und Handlungslogiken
- Erkennen der Grenzen und Möglichkeiten des jeweiligen anderen Systems
- Austausch über grundlegende Bedingungen eines gesunden Aufwachsens von Kindern



Erste gemeinsame Aktivitäten

- Faltblatt, in dem Angebote und Ansprechpartner vorgestellt und erläutert werden
- Regelmäßige anonyme Fallbesprechungen im Rahmen des Arbeitskreises
- Schaffung einer anonymen Beratungsmöglichkeit für Betroffene im Jugendamt
- Vermittlung und Überleitung von Betroffenen in das jeweilige andere Handlungsfeld (Lotsenfunktion)



Erste inhaltliche Auseinandersetzungen

- Welche Basiskriterien für ein gesundes Aufwachsen von Kindern müssen zwingend gegeben sein?
- Wo ist die Schwelle hinsichtlich einer Kindeswohlgefährdung anzusetzen?
- Was machen wir, wenn die Betroffenen unser Angebot nicht annehmen wollen?
- Wie rechtsverbindlich sind unsere Absprachen und Vereinbarungen?
- Wie stellen wir sicher, dass auch KollegInnen von uns die Vereinbarungen verbindlich einhalten?
- Wie können verbindliche Verfahrenswege im Einzelfall aussehen?



Gemeinsame Zielsetzungen des Arbeitskreises KiDS & Ko

- Verbindliche und frühzeitige Information der Betroffenen über die vorhandenen Unterstützungsangebote
- Transparenz für die betroffenen Eltern herstellen
- Eltern motivieren, die angebotenen Hilfen anzunehmen
- Eltern in ihrer Betreuungs-, Versorgungs- und Erziehungskompetenz unterstützen und stärken
- Die Sicherung des Kindeswohls

um ein dauerhaftes Zusammenleben von Kindern und ihren Eltern zu ermöglichen



Und auf der Kooperationsebene

- Die Schaffung eines verbindlichen Rahmens für Kooperation und Koordination
- Die Schaffung eines interdisziplinären Netzwerkes
- Die Regelung der Verantwortlichkeiten im Einzelfall
- Die Vermeidung von doppelten oder contraindizierten Hilfen
- Transparenz für alle am Prozess Beteiligten
- Regelmäßige Überprüfung der Qualität unserer Arbeit und Anpassung an aktuelle Gegebenheiten



Exemplarischer Ablauf eines Einzelfalls

Ausgangssituation	Handlungsempfehlung	Ziele
Fachkraft hat Kontakt mit (werdender) Mutter	Information über Kooperation u. die damit verbunden Hilfsangebote	Information, Aufbau einer konstanten Betreuung
	Basiskriterien werden erklärt; Information über Vorgehen bei einer Kindeswohlgefährdung	Akzeptanz bei Eltern herstellen; Angstabbau durch Transparenz
(werdende) Eltern stimmen der Kooperation zu	Situationsanalyse anhand der Basiskriterien; Festlegung der Fallverantwortung; Einberufung Fallkonferenz	Klarheit über Perspektive für Eltern und Kind
	Einberufung Fallkonferenz; Einladung aller im Einzelfall erforderlichen Institutionen	Festlegung der Aufgaben, Absprachen und Verantwortlichkeiten

Folgesituation	Handlungsempfehlung	Ziele
a): Eltern erklären sich zur weiteren Zusammenarbeit bereit; sind mit festgelegten Maßnahmen einverstanden	Fallverantwortliche Institution sorgt verbindlich für weiteren Betreuungsprozess	Tragfähiger, verbindlicher Kontakt zur (werdenden) Familie; Stabilisierung der Familiensituation
b): Eltern sind zur weiteren Zusammenarbeit <u>nicht</u> bereit	Abschätzung des Gefährdungsrisikos durch fallverantwortliche Fachkraft	Prüfung, ob Kindeswohl gesichert ist
B 1): Kindeswohlgefährdung liegt nicht vor	Fallverantwortliche Fachkraft versucht Kontakt zur Familie zu halten	Kontakt halten; erneute Motivationsversuche
B 2): Kindeswohlgefährdung kann nicht ausgeschlossen werden	Kontakt halten; parallele Information ans Jugendamt; gfs. Wechsel der Fallverantwortung	Sicherung des Kindeswohls Vermeidung Kontaktabbruch

Verpflichtungen hinsichtlich einer fallunabhängigen Kooperation

- Regelmäßige, mindestens 4 x jährliche Treffen des Arbeitskreises
- Die Teilnahme der Kooperationspartner ist verpflichtend
- Über die Treffen wird ein Protokoll erstellt
- Der AK ist offen für die Aufnahme weiterer Institutionen, die die vereinbarten Ziele und Inhalte der Kooperation vollständig unterstützen



Vielen Dank für Ihr
Interesse!



Materielle Basiskriterien

- Vorhandensein eines Wohnraumes mit Möglichkeiten der Beheizung sowie der Gewährung von Wasser- und Stromversorgung
- Vorhandensein von hygienischen Wohnverhältnissen (z.B. keine extreme Verschmutzungen wie Schimmel, Kot, Erbrochenes, Müll)
- Absicherung des Lebensunterhaltes
- Krankenversicherung des Kindes
- Vorhandensein einer altersentsprechenden Grundausstattung für das Kind
- Gewährleistung einer regelmäßigen, ausreichenden und altersgemäßen Ernährung, Körperhygiene und der Jahreszeit angemessenen Bekleidung

Psychosoziale Basiskriterien

- Freiheit von Gewalt und Vernachlässigung
- Vorhandensein einer festen kontinuierlichen Bezugsperson für das Kind
- Gewährleistung der Aufsichtspflicht
- Strukturierter Alltag zur regelmäßigen täglichen Versorgung des Kindes (z.B.: verlässlicher und geregelter Tag- und Nacht Rhythmus für das Kind)
- Absicherung der ärztlichen Versorgung (z.B. Einhaltung von Vorsorgeuntersuchungen und Impfterminen, Arztbesuche bei Erkrankungen und Befolgen ärztlicher Anordnungen)
- Gewährleistung einer ausreichenden pädagogischen Förderung, Erziehung und emotionalen Zuwendung (z.B. Bereithaltung von Spielmaterial, Nutzung tagesstrukturierender Angebote, wie Kindergarten, Tagesstätten, Hort, Absicherung des Schulalltages)