NACOA DEUTSCHLAND

Politische Dokumente zum Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien

Europäische Charta Alkohol der Weltgesundheitsorganisation
Europakonferenz Gesundheit, Gesellschaft und Alkohol
Paris, 12.–14. Dezember 1995

Die von der Weltgesundheitsorganisation Region Europa einberufene Konferenz der Gesundheitsminister hat folgende Erklärung zu Alkoholpolitik, Alkoholprävention und Therapie verabschiedet:

Ethische Prinzipien und Ziele

Zur Förderung des Europäischen Aktionsplans „Alkohol" fordert die Konferenz von Paris alle Mitgliedstaaten auf, umfassende alkoholpolitische Konzepte zu erarbeiten und Programme umzusetzen, die - unter Berücksichtigung der unterschiedlichen kulturellen, sozialen, rechtlichen und wirtschaftlichen Gegebenheiten - den folgenden ethischen Prinzipien und Zielen Ausdruck verleihen, wobei davon ausgegangen wird, dass aus diesem Dokument keine Rechtsansprüche hergeleitet werden können.

1. Alle Bürger haben das Recht auf ein vor Unfällen, Gewalttätigkeit und anderen negativen Begleiterscheinungen des Alkoholkonsums geschütztes Familien-, Gesellschafts- und Arbeitsleben.
2. Alle Bürger haben das Recht auf korrekte, unparteiische Information und Aufklärung - von frühester Jugend an - über die Folgen des Alkoholkonsums für die Gesundheit, die Familien und die Gesellschaft.
3. **Alle Kinder und Jugendlichen haben das Recht, in einer Umwelt aufzuwachsen, in der sie vor den negativen Begleiterscheinungen des Alkoholkonsums und soweit wie möglich vor Alkoholwerbung geschützt werden.**
4. Alle alkoholgefährdeten oder alkoholgeschädigten Bürger und ihre Familienangehörigen haben das Recht auf Zugang zu Therapie und Betreuung.
5. Alle Bürger, die keinen Alkohol trinken möchten oder die aus gesundheitlichen oder anderen Gründen keinen Alkohol trinken dürfen, haben das Recht, keinem Druck zum Alkoholkonsum ausgesetzt zu werden und in ihrem abstinenten Verhalten bestärkt zu werden.

Zehn Strategien für alkoholbezogene Maßnahmen

Untersuchungen und Erfolgsmeldungen in den europäischen Ländern lassen erkennen, dass ein signifikanter gesundheitlicher und wirtschaftlicher Nutzen für die Europäische Region erzielt werden kann, wenn in Hinsicht auf die Verwirklichung der vorstehend genannten ethischen Prinzipien und Ziele bei alkoholbezogenen Maßnahmen die folgenden zehn Gesundheitsförderungs-Strategien in Einklang mit den unterschiedlichen kulturellen, sozialen, rechtlichen und wirtschaftlichen Gegebenheiten in jedem Mitgliedstaat umgesetzt werden.

1. Information der Bürger - von früher Jugend an im Rahmen von Aufklärungsprogrammen - über die Folgen des Alkoholkonsums für Gesundheit, Familie und Gesellschaft und über wirkungsvolle Maßnahmen, die zur Vorbeugung oder weitestgehenden Minderung von Schäden ergriffen werden können.
2. Förderung eines vor Unfällen, Gewalttätigkeit und anderen negativen Folgen des Alkoholkonsums geschützten öffentlichen, privaten und beruflichen Umfelds.
3. Erlass und Durchführung von wirkungsvollen Gesetzen gegen Alkohol im Straßenverkehr.
4. Gesundheitsförderung durch Einschränkung der Verfügbarkeit von alkoholischen Getränken, z. B. für Jugendliche, und durch Einwirkung auf ihren Preis, beispielsweise über Steuern.
5. In Anbetracht der in einigen Ländern bereits bestehenden Beschränkungen oder Werbeverboten strikte Regeln für die direkte und indirekte Werbung für alkoholische Getränke und Sicherstellung, dass sich keine Form der Werbung spezifisch an Jugendliche richtet, beispielsweise durch eine Verbindung von Alkohol und Sportausübung.
6. Für alkoholgefährdete oder alkoholgeschädigte Personen und ihre Familienangehörigen Sicherstellung des Zugangs zu effizienten Therapie- und Rehabilitationseinrichtungen mit geschultem Personal.
7. Förderung des ethischen und rechtlichen Verantwortungsbewusstseins derjenigen, die für die Vermarktung oder den Ausschank von alkoholischen Getränken zuständig sind, Gewährleistung von strikten Kontrollen der Produktsicherheit und Umsetzung angemessener Maßnahmen gegen illegale Alkoholherstellung und illegalen Verkauf.
8. Durch Schulungsmaßnahmen für Fachkräfte in verschiedenen Sektoren - beispielsweise im Gesundheits-, Sozial-, Erziehungs- und Rechtswesen - sowie durch Stärkung der Entwicklung und Initiative im Gemeinderahmen bessere Befähigung der Gesellschaft, mit Alkohol umzugehen.
9. Unterstützung von nichtstaatlichen Organisationen und Selbsthilfeinitiativen, die gesunde Lebensweisen fördern, speziell solcher, die Prävention oder Reduzierung von alkoholbedingten Schäden zum Ziel haben.
10. Formulierung von breit gefächerten Programmen in den Mitgliedstaaten, unter Berücksichtigung der vorliegenden Europäischen Charta „Alkohol“; Vorgabe klarer Ziele und Ergebnisindikatoren; Fortschrittsmessung sowie regelmäßige Aktualisierung von Programmen auf der Grundlage einer Evaluierung.

Europäischer Aktionsplan zur Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums (2012–2020) der WHO

(…)
Programme für die Familien sollten auch in Betracht gezogen werden, da Alkoholprobleme in einer Familie nicht nur den Trinker selbst betreffen, sondern auch die Gesundheit und das Wohlergehen des Partners und insbesondere auch die Entwicklung der Kinder beeinflussen.
Im Rahmen gemeindenaher Präventionsprogramme ist die Schulung all derjenigen wichtig, die sich um Kinder kümmern (hierunter Lehrer), damit sie Frühinterventionen bei Eltern mit Alkoholproblemen und Überweisungen für Kurzintervention und Behandlung vornehmen können. Dieser Ansatz sollte auch den Partnern und Kindern Unterstützung anbieten.
Während der gesamten Dauer dieses Aktionsplans und insbesondere zum Schutz von Kindern und Jugendlichen sollten die Länder über Systeme verfügen, die unangemessene und unverantwortliche Alkoholreklame und -vermarktung an Kinder und Jugendliche verhindert.
(…)

UN-Kinderrechtskonvention
verabschiedet 1989

Artikel 33

Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen einschließlich Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen, um Kinder vor dem unerlaubten Gebrauch von Suchtstoffen und psychotropen Stoffen im Sinne der diesbezüglichen internationalen Übereinkünfte zu schützen und den Einsatz von Kindern bei der unerlaubten Herstellung dieser Stoffe und beim unerlaubten Verkehr mit diesen Stoffen zu verhindern.

NACOA DEUTSCHLAND

10 Eckpunkte
zur Verbesserung der Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien[1]

In Deutschland leben über 2,5 Mio. Kinder unter 18 Jahren, die mit mindestens einem suchtkranken Elternteil aufwachsen. Diese Kinder leiden häufig unter kognitiven Einschränkungen sowie sozialen, psychischen und körperlichen Belastungen. Zudem leben sie mit einem erhöhten Risiko, später selbst suchtkrank zu werden. Die Verbesserung ihrer Situation ist eine Zukunftsaufgabe – für die betroffenen Kinder, ihre Familien und für die Gesellschaft.

1. Kinder aus suchtbelasteten Familien haben ein Recht auf Unterstützung und Hilfe, unabhängig davon, ob ihre Eltern bereits Hilfeangebote in Anspruch nehmen.
2. Den Kindern muss vermittelt werden, dass sie keine Schuld an der Suchterkrankung der Eltern tragen. Sie brauchen eine altersgemäße Aufklärung über die Erkrankung der Eltern und bestehende Hilfeangebote.
3. Die Zusammenarbeit zwischen den Hilfesystemen, insbesondere der Suchtkrankenhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe und den medizinischen Diensten, muss optimiert werden. Um wirkungsvolle Interventionen zu erreichen, muss arbeitsfeldübergreifend kooperiert werden. Lehrer, Erzieher, Ärzte, Sozialarbeiter, Psychologen und Pädagogen müssen verbindlich zusammen arbeiten. Das Ziel ist, betroffene Kinder und Eltern frühzeitig zu erkennen und die ihnen angemessene Unterstützung anzubieten.
4. Die Öffentlichkeit muss über die Auswirkungen von Suchterkrankungen auf Kinder und Familien informiert werden. Eine sensibilisierte Öffentlichkeit erleichtert es Eltern, die Sucht als Krankheit anzunehmen. So wird den Kindern der Weg geebnet, Unterstützung zu suchen und anzunehmen.
5. Das Schweigen über Suchterkrankungen muss beendet werden. Es muss ein Klima geschaffen werden, in dem betroffene Eltern und Kinder Scham- und Schuldgefühle leichter überwinden und Hilfe annehmen können. Kinder leiden unter Familiengeheimnissen.
6. Auch Suchtkranke wollen gute Eltern sein. Suchtkranke Eltern brauchen Ermutigung und Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung. Das Wohl der Kinder muss bei diesen Bemühungen im Mittelpunkt stehen.
7. Die familienorientierte Sichtweise erfordert eine gemeinsame innere Haltung der beteiligten Helfer. Sie muss Grundlage aller Angebote und Interventionen sein.
8. Bei Kindern, deren Familien sich gegen Hilfeangebote verschließen, kann zum Schutz der Kinder im Einzelfall auch eine Intervention gegen den Willen der Eltern erforderlich werden.
9. Schule und Kindertagesstätte sind zentrale Lebensräume für Kinder aus suchtbelasteten Familien. Sie müssen dort mit der erforderlichen Aufmerksamkeit frühzeitig erkannt werden. Gemeinsam mit den Eltern müssen Hilfeangebote vermittelt werden.
10. Das Wissen über die Entstehung von Suchterkrankung sowie die Auswirkungen auf Kinder und Familien muss verpflichtend in die Ausbildung der pädagogischen, psychologischen und medizinischen Berufsgruppen aufgenommen werden. So wird das Bewusstsein der Problematik in den jeweiligen Fachdisziplinen frühzeitig gefordert und langfristig eine gesellschaftliche Einstellungsveränderung gefördert.

[1] Vereinbart auf der Fachtagung „Familiengeheimnisse – Wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden", 04. und 05. Dezember 2003 im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin

Stellungnahme der Kinderkommission
des Deutschen Bundestages zum Thema Kinder und Sucht vom 15. Juni 2005

(...) Besondere Aufmerksamkeit und besonderen Schutz brauchen Kinder aus Suchtfamilien, denn sie sind die größte Sucht-Risikogruppe überhaupt. Ihr Risiko, im Erwachsenenalter selber suchtkrank zu werden, ist vier bis achtfach höher als bei Kindern aus nicht suchtkranken Familien. Für Kinder suchtkranker Eltern klaffen Anspruch und Wirklichkeit in Deutschland weit auseinander, denn sie sind den negativen Begleiterscheinungen des Suchtverhaltens ausgesetzt. 2,65 Millionen Kinder wachsen mit Eltern auf, die alkoholkrank, tablettensüchtig oder von anderen Substanzen abhängig sind. Das ist fast jedes sechste Kind. Bislang ist Sucht in der Familie weitgehend ein Tabu. Für Eltern ist es schmerzhaft, eingestehen zu müssen, dass sie mit ihrem Suchtverhalten ihre Kinder massiv schädigen. Viel zu wenige Kinder können Hilfsangebote wie Selbsthilfegruppen, Spielgruppen oder therapeutische Angebote wahrnehmen, denn es fehlt an Problembewusstsein und Einsicht bei den Eltern und am öffentlichen Bewusstsein für diese Risikogruppe. Alle Kinder und Jugendlichen haben das Recht, in einer Umwelt aufzuwachsen, in der sie vor den negativen Begleiterscheinungen des Suchtverhaltens der Eltern geschützt werden. Kinder aus suchtbelasteten Familien haben ein Recht auf Hilfe, unabhängig davon, ob ihre Eltern Hilfe bekommen.

Die Kinderkommission des Bundestages fordert:

- ein gesellschaftliches Klima, in dem betroffene Eltern und Kinder Scham- und Schuldgefühle leichter überwinden und Hilfe annehmen können;
- die Öffentlichkeit muss über die Auswirkungen von Suchterkrankungen auf Kinder und Familien besser als bisher informiert werden, denn eine sensibilisierte Öffentlichkeit erleichtert es Eltern, die Sucht als Krankheit anzunehmen;
- eine bessere Vernetzung von Schule und Jugendhilfe als Unterstützung für Kinder aus Suchtfamilien;
- Bezugspersonen von Kindern in Schulen, Sportvereinen und Kindertagesstätten müssen für das Suchtproblem in Familien sensibilisiert werden;
- bei Therapieangeboten für suchtkranke Eltern sind die Belange der Kinder verstärkt zu berücksichtigen und eigene Hilfsangebote zu unterbreiten.

Nationales Gesundheitsziel „Alkoholkonsum reduzieren“
Veröffentlicht am 15. Mai 2015

1. Das Problembewusstsein in Politik und Gesellschaft ist gesteigert.
2. Die gesellschaftliche Akzeptanz des riskanten Alkoholkonsums und des Rauschtrinkens ist reduziert.
3. Die Zahl der Frauen, die während der Schwangerschaft und Stillzeit keinen Alkohol trinken, ist erhöht.
4. Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind Alkoholkonsum und Rauschtrinken reduziert.
5. Alkoholprobleme werden frühzeitig erkannt und angesprochen. Die Frühintervention ist sichergestellt.
6. Die Individualisierung der Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten durch passgenaue Angebote (z.B. altersgerechte Angebote, Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Inhalte, Spezifizierung der Angebote hinsichtlich der Fallschwere und besonderer Behandlungsbedarfe wie zum Beispiel Komorbidität, Teilhabebedarfe) ist optimiert.
7. Die berufliche (Re-)Integration von Menschen mit alkoholbezogenen Störungen ist entsprechend ihrer jeweiligen Leistungsfähigkeit sichergestellt.
8. Gemeinsames Handeln der Akteure ist sichergestellt und die unterstützenden Strukturen zur Vernetzung sind vorhanden.
9. Lebenswelten werden gesundheitsförderlich gestaltet.
10. Arbeitsplätze sind alkoholfrei.
11. Fahren unter Alkoholeinfluss ist verringert.
12. Weniger Schädigungen entstehen unter Alkoholeinfluss.

13. Suchtbelastete Familien und ihre Kinder sind unterstützt.

    13.1: Es werden verstärkt familienorientierte Ansätze in der Suchttherapie umgesetzt.
    13.2: Kinder aus suchtkranken Familien sind besonders gefördert.
    13.3: Die Ergebnisse aus erfolgreichen Leuchtturmprojekten sind bundesweit umgesetzt.

14. Schäden als Folge chronischer Alkoholabhängigkeitserkrankungen sind reduziert.