

Statement zum Auftakt der Aktionswoche für Kinder aus Suchtfamilien am 12. Februar 2018

Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Hertie School of Governance Berlin

Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vom 7. Februar 2018 enthält in seinem familien-, kinder- und bildungspolitischen Bereich wertvolle Regelungen. Es wurde eine beeindruckend breite Palette von Maßnahmen beschlossen, die geeignet sind, die Situation benachteiligter Kinder und Jugendlicher zu verbessern.

Im Koalitionsvertrag stehen zum Beispiel diese Aussagen:

„Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Die Belange und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen bedürfen der besonderen Berücksichtigung im Gesundheitssystem, in Medizin und Forschung. Wir wollen die Situation von Kindern psychisch kranker Eltern verbessern. Die Schnittstellenprobleme bei ihrer Unterstützung werden wir mit dem Ziel einer besseren Kooperation und Koordination der unterschiedlichen Hilfesysteme beseitigen. Gerade die Jüngsten bedürfen des besonderen Schutzes durch Staat und Gesellschaft.“

Auf solche klaren Positionen mussten wir alle, die sich in Forschung und Praxis mit der desolaten Situation von benachteiligten Kindern beschäftigen, lange warten. Nach seriösen Schätzungen sind es über drei Millionen Kinder unter 18 Jahren, die in Deutschland mit einer ganz besonders tückischen Form von Benachteiligung leben müssen, nämlich mit suchtkranken, psychisch kranken und/oder traumatisierten Eltern zusammen unter einem Dach zu leben. Kinder, die ihre Eltern lieben, aber von ihnen wegen deren Krankheit nicht die Liebe und die Unterstützung erfahren können, die sie als Kinder so dringend benötigen.

Da tun solche klaren Positionen der Politik gut und lassen Hoffnung auf organisierte Hilfe schöpfen. Zumal die zitierten Aussagen nicht alleine stehen, sondern in einen abgestimmten Kontext von Förderansätzen einbezogen sind. Diese Förderansätze werden direkt und indirekt auch den Kindern der suchtkranken Eltern helfen. So zum Beispiel das Maßnahmenpaket zur Bekämpfung der Kinderarmut, die leichtere Inanspruchnahme von Leistungen für Bildung und Teilhabe durch das Einschalten der Schulen und der Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung im Grundschulalter. Die Kinder von suchtkranken und psychisch kranken Eltern werden von allen diesen Maßnahmen profitieren. Denn jede Verbesserung des pädagogischen und des Betreuungsangebotes außerhalb der Familie ist für sie von unschätzbarem großem Wert, weil die Familie als stabile, Sicherheit bietende und Selbstvertrauen sichernde Sozialisationsinstanz zu einem ganz großen Teil ausfällt.

Wer kranke Eltern hat, der ist immer auch sozial benachteiligt, und deswegen greifen alle genannten Programmpunkte aus dem Koalitionsvertrag zumindest indirekt, um die Situation

dieser Kinder zu verbessern. Die Kinder brauchen zuverlässige und belastbare soziale Strukturen, Kontakte und Bindungen, die ihre Eltern ihnen nicht geben können.

Der Koalitionsvertrag spricht die Koordinationsprobleme der verschiedenen Institutionen der Unterstützung an. Heute sind durch unterschiedliche rechtliche Grundlagen und finanzielle Vorgaben Jugendhilfe, Suchthilfe, Öffentlicher Gesundheitsdienst, niedergelassene Ärzte, Schulpsychologen, Sozialarbeiter, andere Therapeuten, Lehrkräfte und alle anderen, die helfen wollen, manchmal auch beim besten Willen nicht in der Lage, für jedes bedürftige Kind ein passendes Angebot zu realisieren. Das Netz ist in der Regel nicht so dicht gespannt, als dass nicht doch ein besonders bedürftiges Kind unbeobachtet durch ein Loch rutscht. Wir stoßen hier auf ein für das an und für sich sehr gute deutsche Hilfesystem typisches Problem: die sektorale Abschirmung und Versäulung der Hilfestrukturen.

Die Konsequenzen können fatal sein, wie wir aus den Untersuchungen zum Beispiel des Teams um Professor Klein wissen. Kinder, die im Alter von neun Jahren zur Pflegeperson für ihren eigenen Vater oder ihre eigene Mutter werden: Jungen und Mädchen im Grundschulalter, denen damit ihre Kindheit mit dem Gefühl von Unterstützung und Geborgenheit geraubt wird. Kinder, die durch diesen Verlust selbst psychisch krank werden, weil sie mit den Alltagsanforderungen nicht mehr zurecht kommen, ihre altersgemäßen Entwicklungsaufgaben nicht angemessen bewältigen können und ihr Selbstwertgefühl und ihre Selbstachtung verlieren. Kinder, die über ihre gesamte Biografie hinweg in einen Teufelskreis geraten, weil ihre kranken Eltern sie eines Tages selbst ebenfalls zu kranken Eltern werden lassen.

Wenn es der neuen Koalition gelingt, wahrscheinlich zunächst in regionalen Modellversuchen, Alternativen aufzubauen und Vernetzungen der Hilfeinrichtungen zu ermöglichen, wäre das ein Meilenstein.

Ein weiterer, bisher wenig beachteter Punkt der Koalitionsvereinbarung kann diesen Ansätzen Rückenwind geben. Es ist der Beschluss:

„Wir werden Kinderrechte im Grundgesetz ausdrücklich verankern. Kinder sind Grundrechtsträger, ihre Rechte haben für uns Verfassungsrang. Wir werden ein Kindergrundrecht schaffen. Über die genaue Ausgestaltung sollen Bund und Länder in einer neuen gemeinsamen Arbeitsgruppe beraten und bis spätestens Ende 2019 einen Vorschlag vorlegen.“

Dieser Beschluss wird völlig zu Recht ausdrücklich mit der Verbesserung des Kinder- und Jugendhilferechtes in Beziehung gesetzt. Das Kindeswohl wird als Richtschnur genommen, Kinder sollen vor Gefährdungen geschützt werden. Behindertenhilfe und Familiengerichtbarkeit sollen mit einbezogen werden, eine entsprechende wissenschaftliche Begleitforschung wird angekündigt.

Das sind Schritte, die in ihrer Bedeutung nicht zu unterschätzen sind. Bisher leiden unsere Helfersysteme daran, dass es durchaus gut möglich ist, den kranken Eltern zu helfen, wenn sie

sich zu ihrer eigenen Krankheit bekennen und Hilfe suchen. Den Kindern dieser Eltern aber kann eine solche Hilfe nicht so ohne weiteres zugesprochen werden, obwohl sie mindestens genauso hilfsbedürftig sind. Sie können ihren Anspruch auf Hilfe aus eigenem Recht nicht durchsetzen.

Durch die Verankerung der Kinderrechte im Grundgesetz wird sich diese unbefriedigende Ausgangslage mittelfristig spürbar verändern. So könnte recht bald die Anregung der Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien NACOA aufgegriffen werden, im Kinder- und Jugendhilfegesetz die Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Familien zu einer regelfinanzierten Leistung zu erklären, auf die ein individueller Rechtsanspruch der Kinder besteht. Oder die Anregung, familienorientierte Ansätze zu stärken, bei denen Kinder in die Behandlung des erkrankten Elternteils oder die gemeinsame Behandlung der Eltern in stationären, teilstationären oder ambulanten Einrichtungen einbezogen werden. Oder die Anregung, dass in der Arbeit von Schulen, Kindertagesstätten und Jugendeinrichtungen die Suchtprävention mit dem Ziel einer Stärkung der Widerstandsfähigkeit der Kinder einbezogen wird.

Durch die Anerkennung des Kindergrundrechts werden alle diese Schritte verfassungsmäßig abgesichert. Hierdurch wird unterstrichen, dass Kinder ein Anrecht auf gezielte Aufklärung und Unterstützung auch ohne die Mitwirkung der Eltern haben. Meistens hilft es den Kindern, wenn die schwierige Situation ihrer Eltern und von ihnen selbst nicht verheimlicht und kaschiert, sondern auch in Kindergärten, Schulen und Jugendeinrichtungen ganz offen thematisiert und dabei ihre schwierige Rolle gewürdigt wird. Wenn also psychische Krankheiten und Suchtkrankheiten als das eingestuft werden, was sie sind: Krankheiten – und nicht etwa moralische Verfehlungen oder Gesetzesbrüche.

Prof. Dr. Klaus Hurrelmann

Professor of Public Health and Education

Hertie School of Governance

Friedrichstraße 180

10117 Berlin,

Telefon: +49 (0)30 259 219 -322

Email: hurrelmann@hertie-school.org

Statement zum Auftakt der Aktionswoche für Kinder aus Suchtfamilien am 12. Februar 2018

Prof. Dr. Michael Klein, Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung an der katholischen Fachhochschule NRW, Köln

Wenn Deutschland die schätzungsweise drei Millionen Kinder suchtkranker Eltern unversorgt und ohne Hilfen belässt, verspielt es als führende Industrienation seine Zukunft. Kinder suchtkranker Eltern sind, wie die internationale Forschung seit Jahrzehnten zeigt, die größte Risikogruppe zur Entwicklung von Suchtstörungen bei Alkohol, Drogen und Verhaltenssuchten. Und sie stehen in Deutschland in aller Regel ohne Unterstützung da.

Gefährliche Unbekümmertheit der deutschen Politik - andere Länder sind weiter

Die unbesorgte und unbekümmerte Attitüde der Gesundheits- und Sozialpolitik ist falsch und gefährlich. Denn Kinder suchtkranker Eltern werden nicht nur häufiger suchtkrank, sondern sie entwickeln sich auch häufiger zu Schul- und Bildungsversagern. „Alle Kinder sollten ihre Potentiale entwickeln und verwirklichen können. Dies ist aber einer suchtbelasteten Familie nicht möglich“, stellt Klein fest. Sie zeigen Verhaltensauffälligkeiten und leiden stärker unter Einsamkeit und Selbstwertproblem.

Bei der Unterstützung dieser Kinder stechen im internationalen Vergleich vor allem USA und die skandinavischen Länder hervor, wo schon vor längerer Zeit Präventionsprogramme entwickelt wurden, die mit entsprechender Sensibilität auf die Lage der gefährdeten Kinder eingehen und teilweise ihre langfristige Wirksamkeit bewiesen haben.

Prävention und Frühintervention müssen Regelangebote werden

Diese Kinder sind keine klassische Randgruppe, sondern leben – meist unerkannt - mitten, in der Gesellschaft. Unser Gesundheits- und Sozialsystem hat es immer noch nicht geschafft, flächendeckend frühe und wirksame Hilfen für diese Kinder zu entwickeln. Nur in etwa 80-90 Städten oder Landkreisen gibt es spezielle präventive Angebote, z.B. die wissenschaftlich entwickelten und evidenzbasierten TRAMPOLIN-Gruppen. In den meisten Fällen scheitert der Aufbau solcher präventiver Angebote an der ungesicherten Finanzierung, aber auch Ausbildungs- und Qualifikationsprobleme der Fachkräfte herrschen teilweise immer noch vor. Für die Mehrzahl der betroffenen Kinder geschieht nach wie vor gar nichts. Neben den Hilfen für suchtkranke Eltern, muss die Prävention und Frühintervention gestärkt werden. Wenn suchtkranke Eltern in Behandlung gehen, sollte der Blick auf ihre Kinder und das Vorhalten entsprechender Hilfen zum Regelangebot werden.

Prof. Dr. Michael Klein
Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung (DISuP)
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen (KatHO NRW)
Wörthstraße 10
50668 Köln
Tel.: 0221-7757-156
Email: suchtforschung@katho-nrw.de

Statement zum Auftakt der Aktionswoche für Kinder aus Suchtfamilien am 12. Februar 2018

Henning Mielke, NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e. V.

Deutschland braucht ein flächendeckendes und regelfinanziertes Hilfesystem für Kinder suchtkranker Eltern. Hiervon sind wir noch weit entfernt, denn auf schätzungsweise 15.000 Kinder kommt heute in Deutschland nur ein spezialisiertes Hilfeangebot. Dieses Hilfenetz hat sehr weite Maschen. Nur die wenigsten betroffenen Kinder werden darin aufgefangen und bekommen die Unterstützung, die brauchen, um sich trotz der widrigen Umstände in Ihren Familien gesund zu entwickeln.

Auf der positiven Seite steht: Es gibt in Deutschland trotz bisher fehlender Finanzierungsmöglichkeiten immerhin rund 200 spezialisierte Hilfeangebote. Es wurde eine Vielzahl an Ansätzen entwickelt, mit denen die Kinder unterstützt werden. Umso wichtiger ist es, diese Vielfalt als Ressource für den flächendeckenden Ausbau des Hilfenetzes zu nutzen. Hierfür ist vor allem die Schaffung von Finanzierungsmöglichkeiten ausschlaggebend. Daran muss sich die große Koalition messen lassen, wenn sie die Situation von Kindern aus Suchtfamilien nachhaltig verbessern will.

Ferner ist es entscheidend, dass betroffene Kinder, deren Eltern noch nicht den Weg in das Hilfesystem gefunden haben, in Schule und Kita erkannt und bei der Entwicklung von Resilienz unterstützt werden. Daher muss das Thema Ausbildungsinhalt in allen pädagogischen und sozialen Berufen werden.

Henning Mielke
Leiter Öffentlichkeitsarbeit
NACOA Deutschland – Interessenvertretung
für Kinder aus Suchtfamilien e. V.
Gierkezeile 39
10585 Berlin
Tel.: 030 35 12 24 30
mielke@nacoa.de
www.nacoa.de

