

## Kreistagsdrucksache Nr. 063/18

AZ. GB2/A21

Anlagen 1

### Tagesordnungspunkt

Kinder suchtkranker Eltern im Landkreis Tübingen  
- SPD-Anfrage vom 28.10.2017 -

### Bericht

Jugendhilfeausschuss (öffentlich) am 13.06.2018

---

### Sachverhalt

In ihrer o.g. Anfrage vom 28.10.2017 (**vgl. Anlage 1**) bittet die SPD-Fraktion um Information über die aktuelle Praxis der Abteilung Jugend bezüglich der Unterstützung von Kindern suchtkranker Eltern. Darüber hinaus wird nach der Kooperationssituation im Landkreis Tübingen für dieses Klientel gefragt.

Fachlicher Ausgangspunkt ist ein der Anfrage angehängter Artikel aus dem Deutschen Ärzteblatt vom August 2017 mit dem Titel „Sucht ist eine Familienerkrankung“.

#### 1. **Ausgangslage und Risiken für Kinder suchtkranker Eltern in der Bundesrepublik** (Quelle: Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2017)

Rund drei Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland haben mindestens einen suchtkranken Elternteil. Ihre seelische und körperliche Gesundheit kann dadurch massiv beeinträchtigt werden. Die Kinder sind besonders gefährdet, später selbst eine Suchterkrankung oder eine andere seelische Störung zu entwickeln. Das Gefühl der Hilflosigkeit und des Alleingelassen seins prägt ihren Alltag, verbunden mit der Befürchtung, dass andere ihr Familiengeheimnis entdecken könnten.

#### Daten und Fakten aus der Forschung

- ca. 2.65 Millionen Kinder und Jugendliche leben oder lebten mit einem Elternteil mit der Diagnose Alkoholmissbrauch oder –abhängigkeit zusammen
- rund 60.000 Kinder haben einen opiatabhängigen Elternteil
- etwa 37.500 bis 150.000 Kinder haben glücksspielsüchtige Eltern

Eine elterliche Suchterkrankung ist eines der zentralsten Risiken für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

Die Kinder sind häufig mit folgenden Auswirkungen der Suchterkrankung der Eltern konfrontiert:

- nachteilige soziodemografische Bedingungen
- soziale Ausgrenzung
- Vernachlässigung
- instabiles Erziehungsverhalten und wenig Verlässlichkeit der Eltern
- unsichere Bindung
- Trennung von der Eltern, Fremdunterbringung
- Umkehr der sozialen Rollen zwischen Elternteilen und Kind (Parentifizierung)
- Konflikte, Aggressivität und Gewalt in der Familie
- Entwicklung einer Suchterkrankung oder einer anderen psychischen Störung bei den Kindern

## **2. Fallzahlen im Landkreis Tübingen**

Werden offizielle Kriterien für eine Suchterkrankung zu Grunde gelegt, lebt in Deutschland etwa jeder siebte Jugendliche mit einem Elternteil zusammen, der eine suchtbetogene Störung aufweist. Dies bedeutete für den Landkreis Tübingen mit seinen 37.906 Kindern im Alter 0-18 Jahren, dass 5.685 Kinder und Jugendliche betroffen sein könnten, d.h. mit einem suchtgefährdeten, bzw. suchtkranken Elternteil zusammenleben.

Durch den Fachbereich Erziehungshilfen und Kinderschutz des Jugendamtes Tübingen werden aktuell insgesamt 658 Familien über Einzelfallmaßnahmen im Rahmen der Hilfen zur Erziehung betreut. Das Kriterium Suchtverhalten oder psychische Erkrankung wird in der Falldatenbank der Abteilung Jugend nicht erfasst und ist somit auch nicht konkret auszuweisen.

Am 12.9.2012 wurde im Jugendhilfeausschuss das Ergebnis der AG „Kinder psychisch kranker Eltern“ vorgestellt (vgl. KT-Vorlage 107/12). Wir gehen hier davon aus, dass die Suchterkrankungen eine bedeutende Teilmenge der psychischen Erkrankungen darstellen. Die negativen Auswirkungen beider Krankheitsformen auf die betroffenen Kinder sind vergleichbar. Basis für die Arbeit der damaligen JHA-AG war eine aufwändige Vollerhebung per Fragebogen im damaligen ASD, die diagnostizierte psychische Störungen oder eine „qualifizierte Vermutung“ einer solchen Störung abfragte. Ergebnis der Abfrage war, dass in ca. 25 % der betroffenen Haushalte eine psychische Erkrankung eines Elternteils vorlag, bzw. „qualifiziert vermutet“ werden konnte.

Aktuell wird von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des FBK auf Basis einer formlosen Befragung vermutet, dass der Anteil der Familien, in der mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist oder eine Suchtproblematik aufweist, weiter zugenommen hat. Legt man eine offizielle psychiatrische Diagnose zu Grunde, sinkt diese Zahl im Landkreis Tübingen auf ca. 20% der betreuten Familien. Dies wären dann rund 130 Familien im Landkreis Tübingen.

Im Jugend- und Familienberatungszentrum Tübingen lag in 2017 in ca. 15 % der Fälle (Gesamtzahl: 1890 Fälle) eine gesicherte psychische Erkrankung eines Elternteils vor. Der entsprechende Anteil bei der Teilmenge der Frühen Hilfen (ges. 303 Fälle in 2017) lag bei 25,4 %.

Daraus lässt sich insgesamt schließen, dass sich seit der Kreistagsdrucksache 107/12 eher eine Erhöhung des Anteils der von einer psychischen Erkrankung der Eltern betroffenen Kinder und Jugendlichen ergeben hat.

Insbesondere Suchterkrankungen werden aber oftmals verschwiegen, vertuscht oder bagatellisiert. Es ist daher, wie oben ersichtlich, von einer Dunkelziffer auszugehen.

## **3. Themenspezifische Kooperationsstrukturen im Landkreis Tübingen**

Die vermutende Dunkelziffer an betroffenen Kindern legte nahe, dass dieser Problemlage auch und vor allem strukturell begegnet werden muss. Die o.g. KT-Vorlage aus 2012 hat dazu insbesondere folgende Konsequenzen vorgeschlagen:

- ➔ Nachhaltige und möglichst frühzeitige Integration von Kindern in Ganztagesstrukturen der Kindertagesbetreuung und Ganztagschulen.

- Schaffung einer niedrighschwelligen kurzfristig zur Verfügung stehenden Beratungsstruktur in der Fläche des Landkreises, um schnell und flexibel auf Krisensituationen in solchen Haushalten reagieren zu können.
- Aufbau eines Gruppenangebotes für betroffene Kinder durch Beratungsstellen des Landkreises Tübingen.
- Weitere Qualifizierung des Systems „Frühe Hilfen“ für die Bedürfnisse dieser Haushalte.
- Intensivierung der Kooperation mit den Kliniksozialdiensten, sowie den Sozialpsychiatrischen Diensten.

In allen genannten Punkten hat seit 2012 eine erhebliche Fortentwicklung stattgefunden:

- Die Ganztagesbetreuung an Schulen und Kindertagesstätten wird durch die Kommunen laufend weiter ausgebaut und verfügt häufig über ergänzende Jugendhilfekapazität
- Über die Jugend- und Familienberatungszentren (JFBZ) ist ein niederschwelliger und schneller Zugang zu qualifizierter Beratung in allen Kreisstädten möglich
- Die JFBZ halten u.a. spezielle Gruppenangebote für Kinder aus Sucht-Familien vor
- Die Frühen Hilfen wurden weiter ausgebaut und kooperieren in regionalen Arbeitskreisen regelmäßig auch mit dem medizinischen System und den suchtspezifischen Beratungsstellen.
- Die Kooperation mit den Kliniksozialdiensten wurde intensiviert und gemeinsame Qualitätszirkel für die Betreuung betroffener Familien im medizinischen Sektor eingerichtet.
  - AG mit der Kinderklinik Tübingen, 3-4 x jährlich
  - AG mit der Psychiatrischen Institutsambulanz Tübingen, 4 x jährlich
  - AG mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie, 3 x jährlich
- Seit 2013 wird im Landkreis – gefördert durch das Ministerium für Soziales und Integration - das Landesprojekt „Schulterschluss“ umgesetzt: Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe und Rehabilitation sowie der öffentlichen und freien Träger der Jugendhilfe haben gemeinsam ein Netzwerk von verbindlicher Zusammenarbeit zwischen ihren Institutionen und den betroffenen Familien entwickelt. Koordiniert durch die kommunale Suchtbeauftragte und in Kooperation mit dem Jugendhilfeplaner des Landkreises wurden in der ersten Projektphase unter dem Fokus „problematisches Suchtverhalten“ gemeinsame Handlungsfelder identifiziert sowie Verfahren und Abläufe abgestimmt.
- Die Zusammenarbeit im Projekt „Schulterschluss II“ mündet aktuell in den Entwurf einer gemeinsamen Kooperationsvereinbarung aller beteiligten Institutionen im Landkreis, die noch in diesem Jahr unterzeichnet werden soll.