

# WS Sucht und psychische Erkrankung

Beispiele vernetzter Fallberatung und  
vernetzter Hilfe für Kinder im

 **connect** - Verbund  
Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien  
Kooperation und Vernetzung

Irene Ehmke (SUCHT.HAMBURG),  
Angela Jaeger, connect-Netzwerk-Koordinatorin, Elternschule  
Steilshoop

Tagung „GemEinsam zuständig!“ 29.08.2018



# Agenda

- Ausgewählte Daten: Sucht... und psychische Erkrankung bei Müttern und Vätern
- Warum brauchen wir ein Fachkräfte-Netz  
Wie funktioniert *connect* – Instrumente und Effekte
- Das Netzwerk Steilshoop – Fachkräfte und „Fälle“ im regionalen Verbund



- Sucht ist auch ein psychische Erkrankung:

## **Suchtverhalten zählt laut internationalem Identifikationscode zu den psychischen Erkrankungen**

Ausgenommen ist der *Missbrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen (F55)*, da er im Abschnitt *Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren* klassifiziert wird.



# Identifikationscodes

- 1 Allgemeines
- 2 F00–F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
- 3 F10–F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- 4 F20–F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
- 5 F30–F39 Affektive Störungen
- 6 F40–F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- 7 F50–F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- 8 F60–F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- 9 F70–F79 Intelligenzminderung
- 10 F80–F89 Entwicklungsstörungen
- 11 F90–F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- 12 F99 Nicht näher bezeichnete psychische Störungen



# Identifikationscodes

- F 10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
- F 11 Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
- F 12 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
- F 13 Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
- F 14 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
- F 15 Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
- F 16 Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene
- F 17 Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak
- F 18 Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel
- F 19 Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen



# Beschreibung

Akute Intoxikation [akuter Rausch]	<u>Rausch</u>
Schädlicher Gebrauch	–
Abhängigkeitssyndrom	<u>Abhängigkeitssyndrom</u>
Entzugssyndrom	–
Entzugssyndrom mit Delir	<u>Delirium</u>
Psychotische Störung	<u>Substanzinduzierte Psychose</u>
Amnestisches Syndrom	<u>Korsakow-Syndrom</u>



# Bedeutung von Diagnostik

- Zuordnung eines Krankheitsbildes zu einer Krankheitseinheit
- Hohe Fachlichkeit
- Ermöglicht zielgerechte, passgenaue Hilfe
- „Die Natur kennt aber ganz offensichtlich unsere Einteilung nicht. In den Krankheitskategorien werden sehr inhomogene Gruppen abgebildet, die sich dann auf mannigfache Weise überschneiden.“

Fachklinik Haus Immanuel



# Sucht UND psychische Erkrankung: Komorbidität

- Suchtmittelkonsum kann (bereits angelegte) psychische Erkrankungen auslösen
- Psychische Störungen können Suchtmittelkonsum bis hin zu abhängigem Verhalten auslösen
- Sucht(verhalten) und psychische Erkrankung treten häufig gemeinsam auf – werden aber nicht so häufig erkannt.
- Erst das Erkennen ermöglicht eine angemessene und erfolgreiche Behandlung





# Sucht UND psychische Erkrankung: Komorbidität

Die geschätzte Gesamtprävalenz für psychische Störungen bei 18- bis 79-jährigen Erwachsenen in Deutschland liegt bei **27,7%**.

Am häufigsten sind **Angst-** (15,3 %) und **depressive Störungen** (7,7 %), gefolgt von Störungen durch **Alkohol- und Medikamentenkonsument** (5,7 %), Zwangs- (3,6 %) und somatoformen Störungen (3,5 %).

<https://www.thieme.de/de/psychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/psychisch-krank-menschen-deutschland-92051.htm>

Zahlen für Komorbidität sehr unterschiedlich:

Auswertung der deutschen Suchthilfestatistik 2013:

50 – 90% der Menschen mit Substanz- bzw. psychischer Störung

[https://www.ift.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Poster/2015-09-16\\_P\\_Brand\\_et\\_al\\_Suchtkongress.pdf](https://www.ift.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Poster/2015-09-16_P_Brand_et_al_Suchtkongress.pdf)



# Sucht- und psychisch belastete Menschen sind auch Eltern

Kinder in suchtbelasteten bzw. psychisch belasteten Lebensgemeinschaften

- Ca. 2,6 Millionen Kinder leben in Familien mit Suchterkrankung (M.Klein 2005)
- Über 3 Millionen Kinder leben bei psychisch erkrankten Eltern. (Mattejat und Remscheid 2008)
- Jedes 4. – 7. Kind lebt zeitweilig in belasteten Lebensgemeinschaften



# Angebote und Hilfen

- Einrichtungen und Gruppenangebote für Kinder aus suchtbelasteten und psychisch belasteten Familien
- Suchtbelastung:  
Beratungsstelle Kompaß , Such(t)-und Wendepunkt, Iglu, Kinderkompetenzteam jhj, Eltern-Kind-Station in der STZ-Fachklinik
- Forschungsverbund CANSAS – Substanzmissbrauch als Ursache und Folge früher Gewalt: Projekt „Sicherheit finden“ (Trauma-Bewältigung)

Spezialangebote - strukturelle Kriterien beeinflussen das Wahrnehmen und Gelingen der Hilfeangebote

**Was brauchen wir: Sensiblen Blick und Handlungskompetenz in der flächendeckenden Versorgung**



# Warum brauchen wir ein Fachkräfte-Netz?

- Hohe Anzahl von Kindern aus suchtbelasteten Familien mit großen Belastungen und einem erhöhtes Risiko, selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln (6-fach/ 30-fach, DHS, M.Klein 1996)
- Kein angemessenes Hilfeangebot:
  - Suchthilfe arbeitet mit den Erwachsenen – kein Blick auf das Kind
  - Unsicherheit bei Fachkräften in den Einrichtungen rund um das Kind und seine Familie – kein Blick auf die Suchtbelastung in der Familie



# Connect – Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien – Kooperation und Vernetzung

- ✓ Die Entwicklungschancen von Kindern aus suchtbelasteten Familien verbessern
- ✓ Resilienzforschung erkennt hohe Bedeutung von Netzwerken rund um Familien mit Problembelastung
- ✓ Vorhandene Hilfen rund um das Kind und seine Familie qualifizieren und vernetzen



## Strukturmodell

### Kind/Familie

Institutionen/  
Einrichtungen

Geburtshilfe/  
Med.  
Versorgung

Frühe  
Hilfen

Kita

Schule/Re  
BBZ

Jugendhilfe, ASD,  
Familienförderung

Suchtprä-  
und -hilfe

Andere

Connect Kooperationsnetzwerk

Stadtteil

Stadtteil-  
konferenz

Bürgergremien

Thematische  
AKs

Sozialraumteam

Connect  
Fallberatung

enge Zusammenarbeit

Intensivierung des kollegialen Austausches, Sensibilisierung für das Thema -  
hier „Kinder aus suchtbelasteten Familien“

Bezirk

Bezirkliche Gremien der Bereiche Jugend und Gesundheit

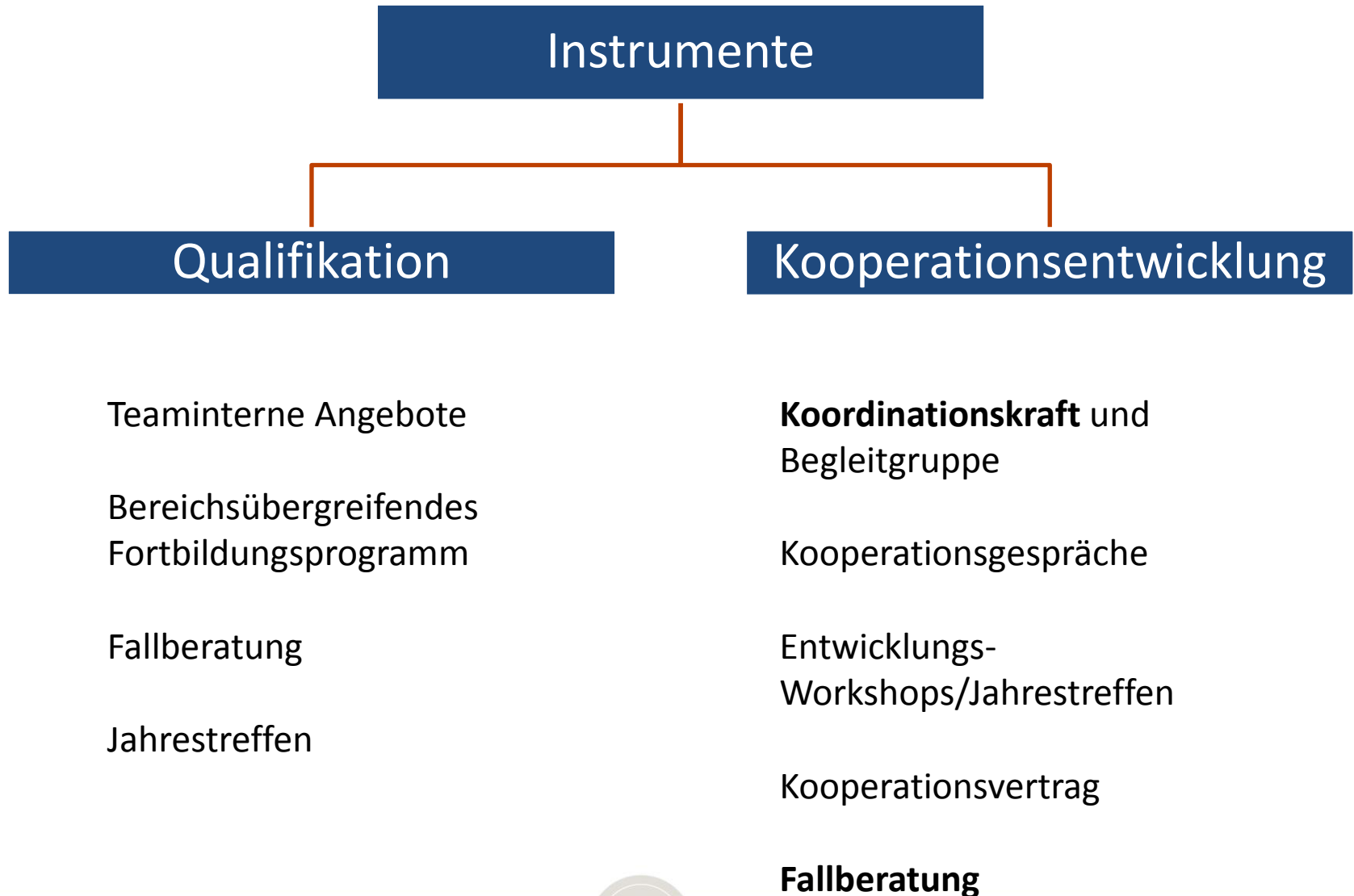
Land

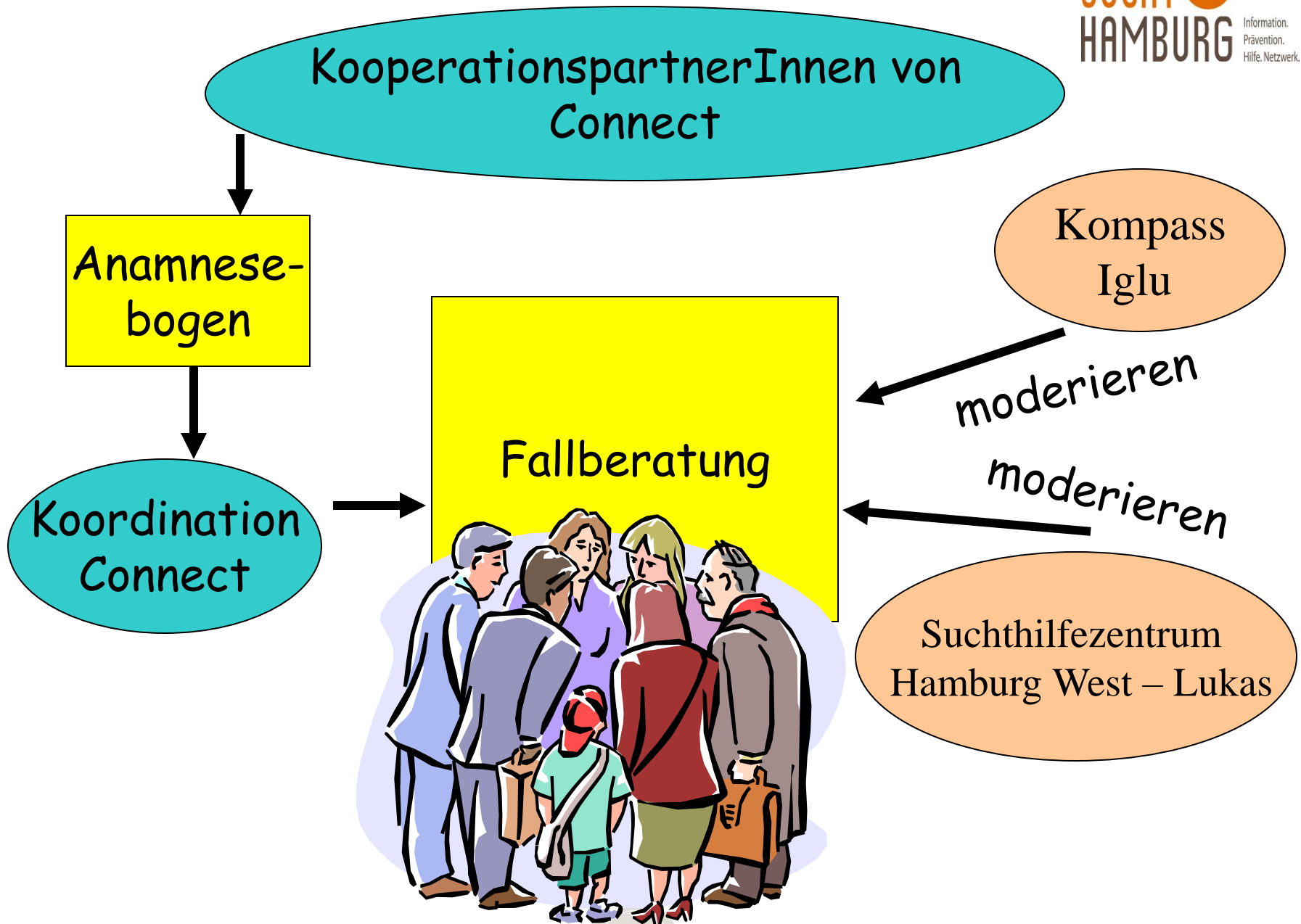
Schulbehörde

Gesundheitsbehörde

Amt für Familie

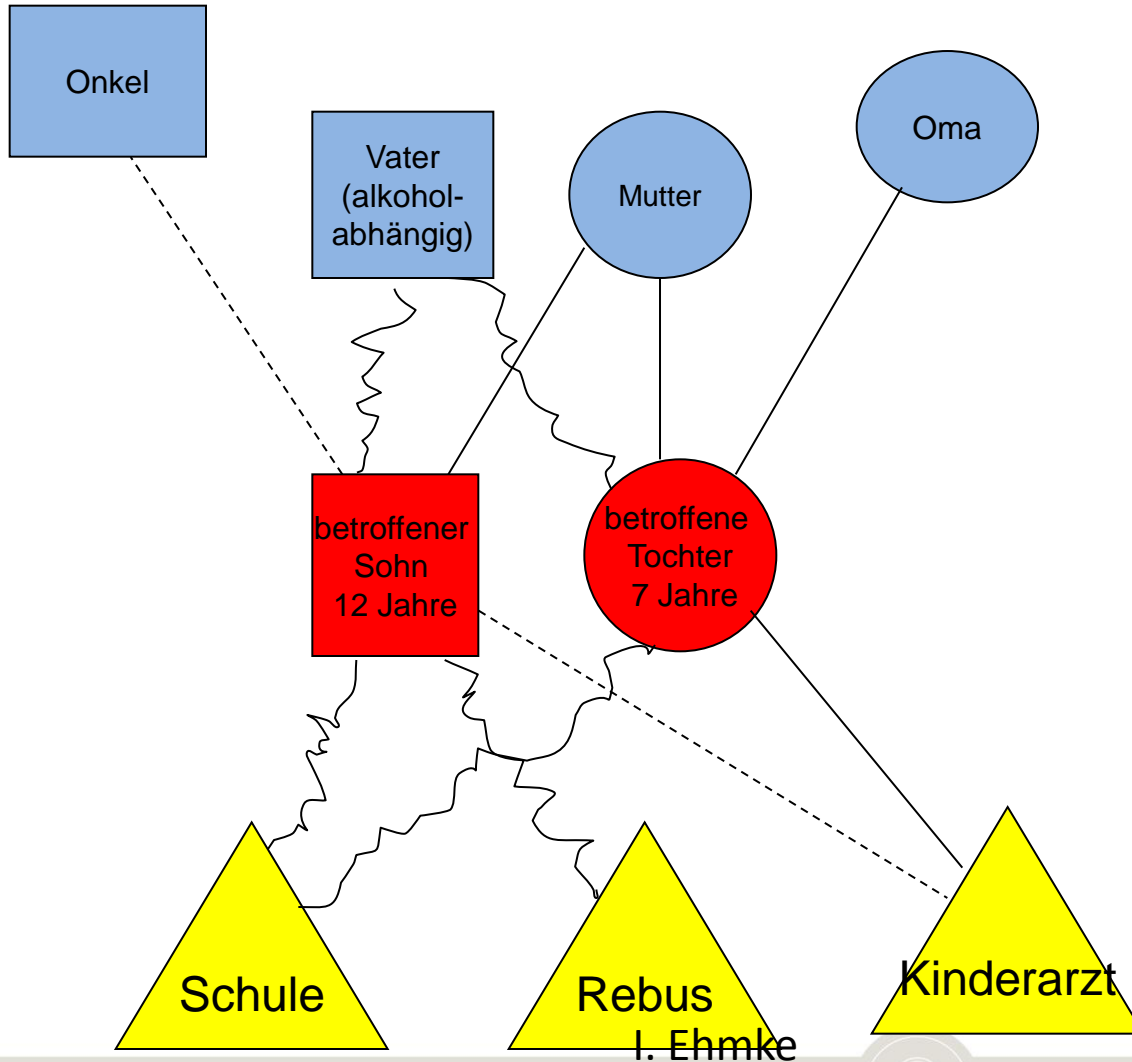
# Instrumente von connect







## Visualisierung der Fallberatung



Vermutungen  
des Fallgebers

Feststehende  
Tatsachen

Ressourcen  
der Familie

Maßnahmen

## Ergebnisse der interdisziplinären Fallberatung

- ✓ Transparentere Situation
- ✓ umfassende Betrachtung der Familienverhältnissen und sozialen Strukturen
- ✓ Entdecken und Annehmen von neuen Angeboten
- ✓ Entwicklung vernetzter Hilfen
- ✓ Vermittlung in Suchthilfe



# Effekte der interdisziplinären Fallberatung

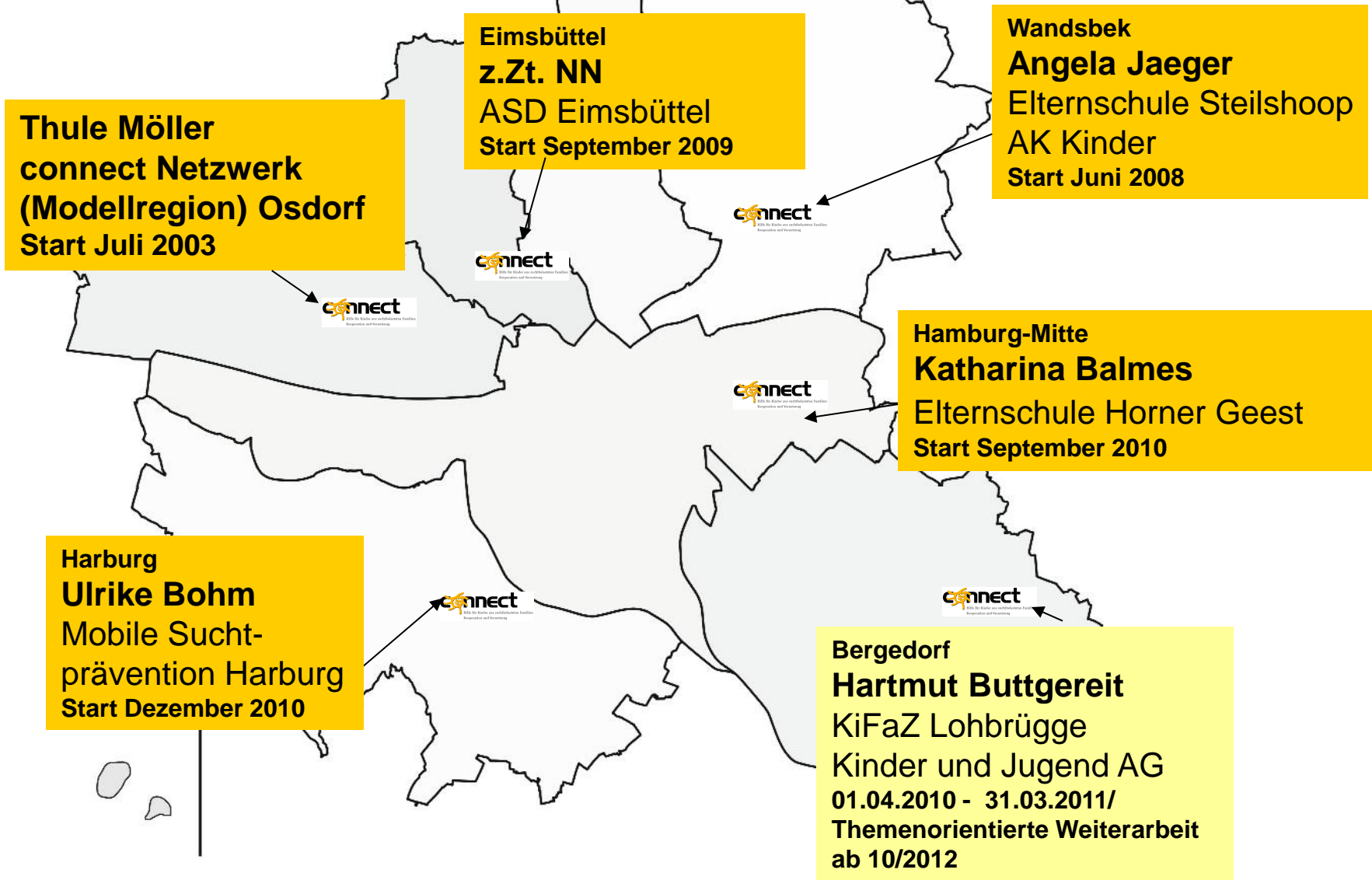
- Keine Parallelstrukturen – Andocken an vorhandene Gremien
- Hohe Effekte bei geringem Aufwand für die Fachkräfte
- Geringe Kosten
- Zeitökonomie:
  - Projektkommunikation durch KoordinatorInnen
  - Intensiv vorbereitete Einzelveranstaltungen
- Parallelität von Fortbildung und Strukturentwicklung
- Entwicklung von Netzwerkkultur
  - „Der Kooperation ein Gesicht geben“
  - Verstetigung
- Qualitätssteigerung durch gezielte Zusammenarbeit



## Wirkungen auf der strukturellen Ebene :

- Der Kontakt von „suchtfremden“ Arbeitsbereichen (wie Kita und Schule) zum System Suchtprävention und Suchthilfe wurde signifikant intensiviert.
- Eine Koordinationsinstanz zur Vermeidung von Reibungsverlusten beim Zusammenführen unterschiedlicher Versorgungssysteme ist unverzichtbar.
- Durch die *connect*-spezifischen Fallberatungen konnten flexible, individuelle, interdisziplinäre und frühe Hilfen nachhaltig implementiert werden.





# Das Netzwerk Steilshoop

Fachkräfte und „Fälle“ im regionalen Verbund

