

# Angestellte im Fokus – Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Institutionen/ Stellenwert der Psychotherapie im Krankenhaus 13.02.2019

Prävention für Kinder psychisch kranker Eltern  
Wohnen  
HILFE  
Suchtberatung  
Zusammenarbeit  
Tagesstätte  
Lösung  
Sozialpsychiatrisches Zentrum  
Arbeit  
Angehörigengruppe  
Gesundheit  
Tagesstätte  
Ambulant betreutes Wohnen  
SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST  
Institutsambulanz  
Suchtberatung  
AMBULANTE PSYCHIATRISCHE PFLEGE  
Gemeindepsychiatrischer Verbund  
Psychiatrische Pflege  
Arbeit  
Wohnheim  
Zusammenarbeit  
Unterstützung  
Tagesklinik  
Selbsthilfe  
Beratung  
Tagesstätte

Seelische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und  
ihren Familien: Psychosoziale Unterstützung und  
Psychotherapie im Kooperationsverbund



Ausgangslage

Aktuelle Situation

Perspektive

Prävention für Kinder psychisch kranker Eltern  
Wohnen  
HILFE  
Suchtberatung  
Zusammenarbeit  
Tagesstätte  
Lösung

Sozialpsychiatrisches Zentrum  
Arbeit  
Gesundheit  
Tagesstätte  
Ambulant betreutes Wohnen  
SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST  
AMBULANTE PSYCHIATRISCHE PFLEGE  
Gemeindepsychiatrischer Verbund

Angehörigengruppe  
Wohnen  
Lösung  
Wohnen  
Lösung  
Institutsambulanz  
Suchtberatung  
Vermittlung

Psychiatrische Pflege  
Arbeit  
Wohnheim  
Zusammenarbeit  
Unterstützung  
Tagesklinik  
Selbsthilfe  
Beratung  
Tagesstätte

## Ausgangslage

Sozialpsychiatrischer Dienst Mettmann  
Einrichtung des Kreisgesundheitsamtes

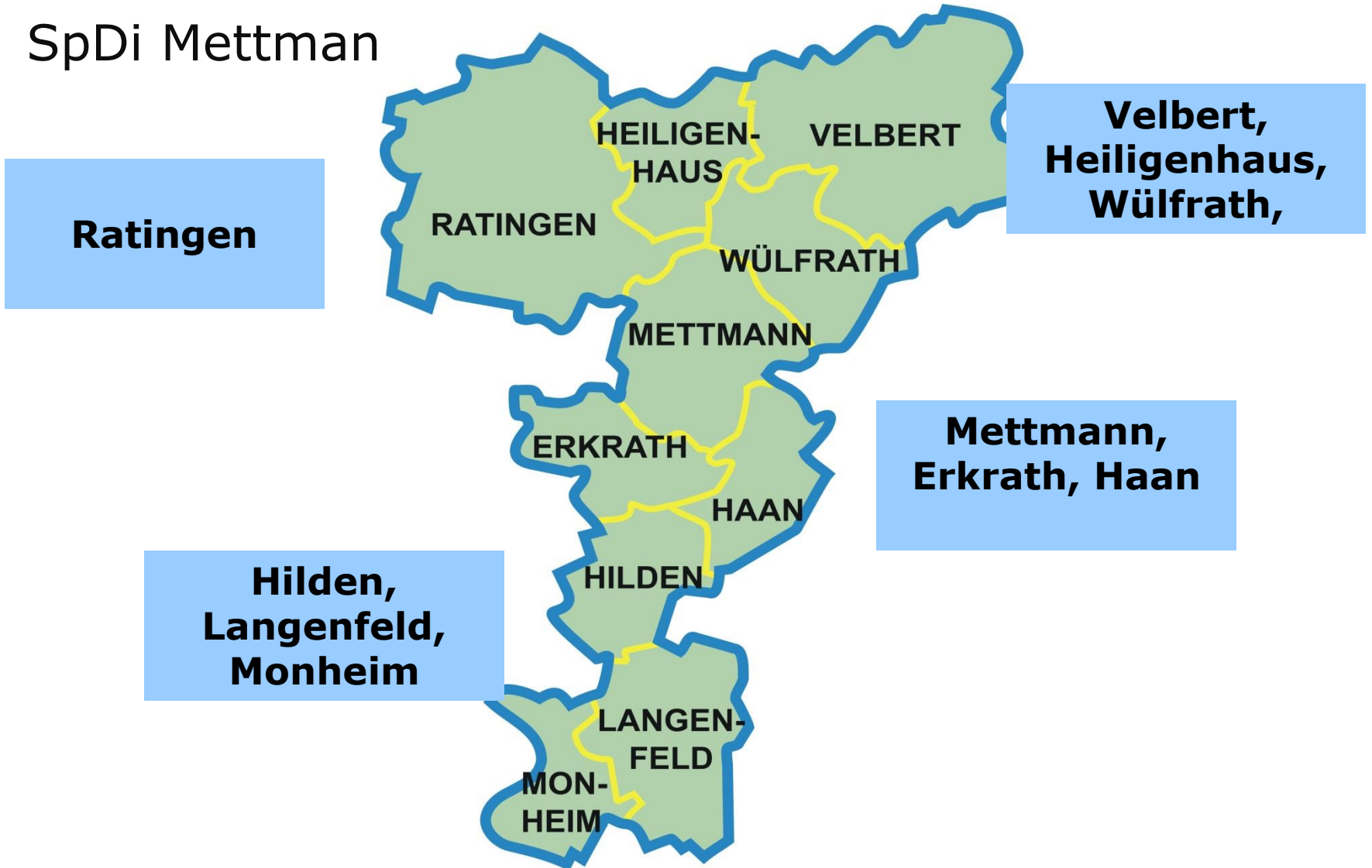


Teil der psychiatrischen Grundversorgung  
Arbeitsgrundlage PsychKG NRW

- Ambulant aufsuchender Dienst der vorsorgende, beratende, intervenierende & nachgehende Hilfen gewährt
- Multiprofessionelle Arbeit & interdisziplinäre Kooperation zur ganzheitlichen Betreuung und Beratung psychisch Kranker (auch Kinder und Jugendliche)
- Gegründet Anfang der 90er Jahre – dezentral organisiert

# Ausgangslage

SpDi Mettman



## Ausgangslage

Obwohl Kinder und Jugendliche mit einbezogen sind, werden SpDis meist erst bei > 18 jährigen tätig

- 21,9% der Kinder/ Jugendlichen psychisch auffällig
- 9,6% wahrscheinlich psychisch krank
- 6% Behandlungsbedürftig aber davon bekommen
- 50% keine Behandlung (vgl. Fegert 2018)

## Ausgangslage

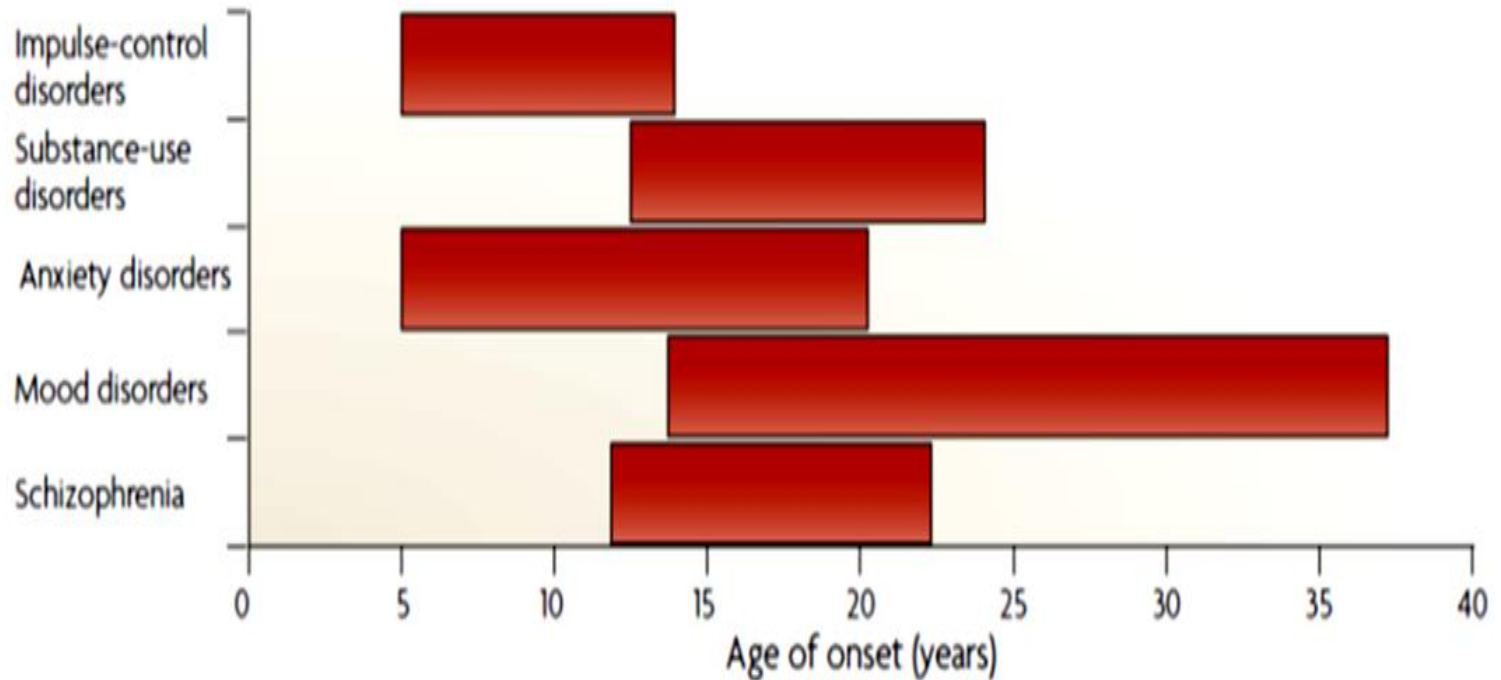


Figure 4 | **Ranges of onset age for common psychiatric disorders.** Recent data from the National Comorbidity Survey Replication study<sup>50,112</sup>, a nationally representative epidemiological survey of

## Ausgangslage

- Seit 2004 Beschäftigung mit der Thematik Kooperation Kinder-Jugendpsychiatrie/ Jugendhilfe/ Erwachsenenpsychiatrie – PSAG,
- Beirat Kinder-/Jugendgesundheit der GAP
- Entwicklung von Hilfsangeboten in den vier Versorgungsregionen des Kreises seit über 10 Jahren für Kinder psychisch kranker Eltern z. B. Kipkel
- Seit 2014 niederschwellige, aufsuchende Beratung für ältere Kinder und Jugendliche



# Ausgangslage

## Kooperationsverbund

## Kinder- und Jugendpsychiatrische/Psychotherapeutische

## Beratungsstelle

- **Projekt „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und deren Familien nachhaltig fördern“**  
Landesinitiative „Starke Seelen“ MGEPA, nach Ende der Projektförderung, Schaffung einer unbefristeten KJP-Stelle durch den Kreis/ in Kombination Stelle „Traumaclearing“
- Ausbau vorhandener Kooperationsstrukturen wie: Kinder psychisch kranker Eltern/ PSAG Kinder- und junge Erwachsene, Projekt Schulabsentismus, Schulpräventionsprojekt „Was heißt denn hier verrückt?“
- Verbindliche Vereinbarungen / Leitlinien – vergleichbar mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund (kreisweit fachlich abgestimmter Standards, die regional unterschiedlich und den jeweiligen Strukturen angepasst sein sollten)





## Aktuelle Situation

### Kinder- und Jugendpsychiatrische/ psychotherapeutische Beratungsstelle beim SpDi

Ziel: Kinder und Jugendliche, die nicht in der „Kommstruktur“ der Regelversorgung ankommen o. wieder „verloren gehen“ ins Versorgungssystem zu bringen.

Flexibel und niederschwellig, d.h. oft aufsuchende Kontakte.

Erstdiagnostik, begleitende bzw. nachsorgende Hilfen  
Nachhalten von Inanspruchnahme und (perspektivisch) Effizienz der empfohlenen Hilfen (Katamnese (nach 3/ 6 Monaten).

Anfragen ges. Kreis (Familien, Jugendliche, ,Jugendämter, Jugendhilfeträger, Schulen, KJP-Praxen, Klinik).

2018 160 Kinder und Jugendliche beraten.

## Aktuelle Situation

### Kinder- und Jugendpsychiatrische/ psychotherapeutische Beratungsstelle beim SpDi



- Tim (\*2002), 2016 Hinweis Kinderärztin T. gehe seit mehreren Monaten nicht mehr in die Schule, Eltern getrennt, weiterhin viele Konflikte
- Auffälligkeiten schon in der Grundschulzeit (ins. Schule), wiederholte KJP-Vorstellung, auch PB
- KJP-Aufenthalt 2014 nach Eskalation in der Schule (Störung des Sozialverhaltens mit depr. Störung/ 11 Wochen), schulische Reintegration/ Jugendhilfe/ ambulante Anbindung KJP/ PT

## Aktuelle Situation

### Kinder- und Jugendpsychiatrische/ psychotherapeutische Beratungsstelle beim SpDi

- Nach 6 Monaten, wieder kein Schulbesuch, Abbruch Hilfen
- 2016 ein Jahr keine Schule, soz. Rückzug, Unterbringung nach §1631 BGB vom FG abgelehnt, weiterhin Rückzug, keine Schule, hoher Medienkonsum, adipös, verweigert alles
- 2017 stat. Behandlung §1631 BGB, weiterhin verweigernd
- 2018 nach 12 Wochen Wechsel in Wohngruppe

#### Katamnese:

- 2019 ein Jahr WG, spricht jetzt im HPG, Vorstellung amb. PT

## Aktuelle Situation

### Kinder- und Jugendpsychiatrische/ psychotherapeutische Beratungsstelle beim SpDi

Lea (\*2003), Vorstellung auf Anraten Jugendamt 2017  
Lebt bei Mutter und jüngeren Bruder (Förderbedarf GE)  
Depressive Entwicklung,  
Mobbing, Schulvermeidung  
Sozialer Rückzug,

2016 tagesklinische Behandlung 12 Wochen, mit schulischer Reintegration, Empfehlung ambulante KJ-PT, Jugendhilfe  
Nach 4 Wochen, Einbruch Schulbesuch, keine weitere Anbindung  
PT, 3 Monate nur noch zu Hause, keine Kontakte, will aus Scham keinen Kontakt zu Vorbehandlern  
Kommt aber regelmäßig zu Beratungsterminen, Absprache mit JA  
Wechsel in WG, Anbindung an neue Schule, PT

Katamnese: WG, geht weiterhin zur Schule, PT, aufgenommen



## Aktuelle Situation

# **Trauma-Clearingstelle**

Angebot für alle Kinder und Jugendlichen im Kreis Mettmann.

Minderjährige und junge Erwachsene mit Fluchtintergrund stehen derzeit im Fokus (größte Gruppe unter den Asylbewerbern, besonders vulnerabel).

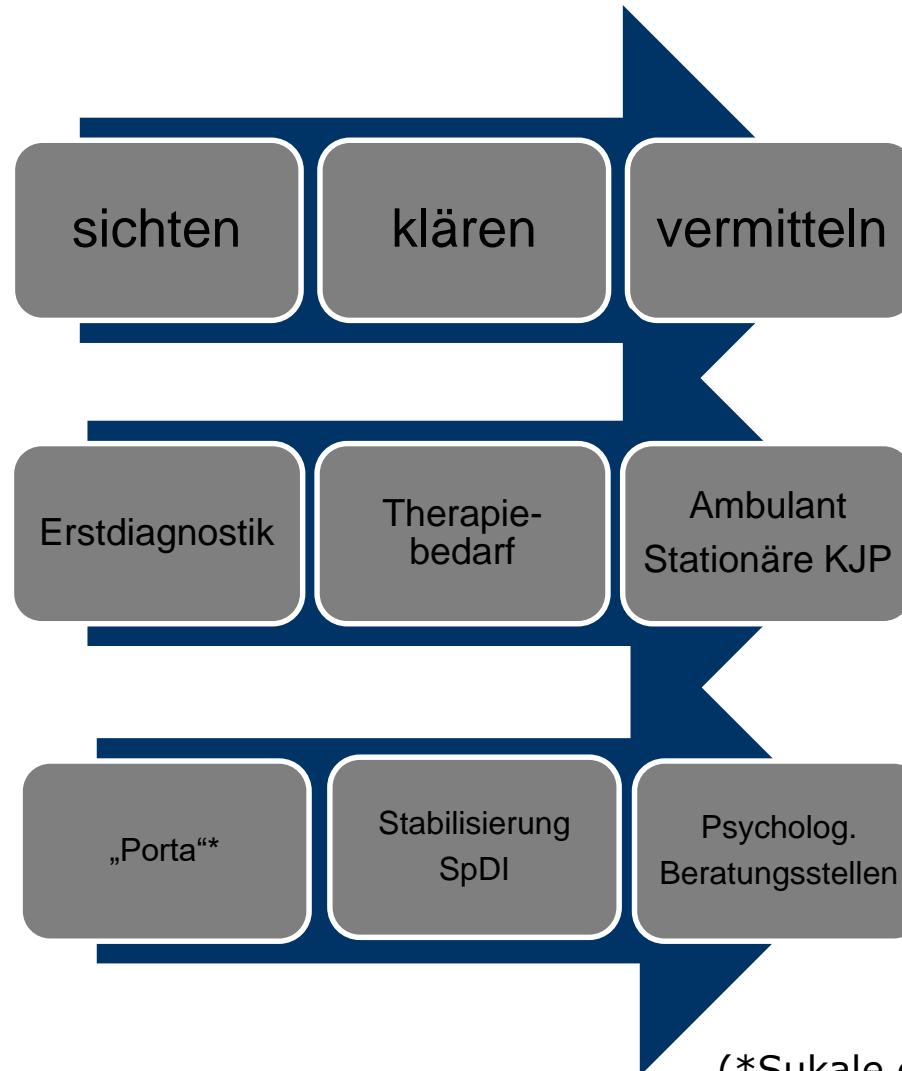
Erste diagnostische Einschätzung im Hinblick auf Therapiebedürftigkeit, darüber hinausgehende psychosoziale Unterstützung, konkrete Vermittlung entsprechender Hilfen.

Kooperation:

Psychologische Beratungsstellen der kreisangehörigen Städte/  
KJP-Ambulanzen/ Kliniken in der Kommune/ niedergelassene  
KJP

## Aktuelle Situation

### Trauma-Clearing



(\*Sukale et al. 2017, KJP Ulm)

# Aktuelle Situation **Trauma-Clearing**

**Psychosoziale  
Stabilisierung**

**SpDi**

## Einzelberatung

Psychoedukation  
altersgerecht

wichtig:

Ereignis „verrückt“, aber Reaktion „normal“

z.B.:

. . . in Situationen mit großer Angst reagiert unser Körper mit Schwitzen, Zittern, Herzklopfen, das liegt an Stresshormonen, die auch unser Gehirn beeinflussen, und vieles wird durcheinander abgespeichert . . . . (Beispiel: unordentlicher Kleiderschrank, Ruf et al. 2012).



# Aktuelle Situation **Trauma-Clearing**

**Psychosoziale  
Stabilisierung**

**SpDi**

Einzelberatung

## **Stabilisierung:**

### **Herstellen innerer und äußerer Sicherheit**

- |           |                                                          |
|-----------|----------------------------------------------------------|
| somatisch | - medizinisch/ schmerztherapeutisch                      |
| sozial    | - sicheres Beziehungsnetz<br>kein Bedrohung/Täterkontakt |
| affektiv  | - Stärkung Affekttoleranz/-regulation                    |



# Aktuelle Situation **Trauma-Clearing**

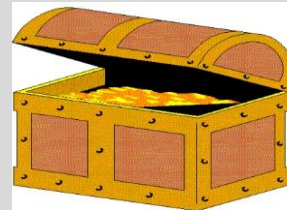
**Psychosoziale  
Stabilisierung  
SpDi**

## Einzelberatung

### **Stabilisierung:**

Viele verschiedene Übungen zur Ressourcenaktivierung/  
Stabilisierung:

„Schatzkiste“ gute Erfahrungen



„Tresor-Übung“ (Distanzierung)



„Gepäck ablegen“



# Aktuelle Situation **Trauma-Clearing**

**Psychosoziale  
Stabilisierung  
SpDi**

## Einzelberatung

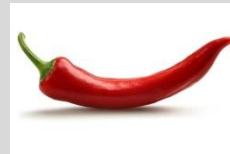
Viele verschiedene Übungen zur Ressourcenaktivierung/  
Stabilisierung:

„5-4-3-2-1“ Übung (Reorientierung)



„Regler-Übung“ (Regulation von Gefühlen)

„Notfallkoffer“



Aber: Klären kulturelle Verankerung



## Trauma-Clearing

Amal, 17 Jahre (Guinea), UMF:  
Wohngruppe beschrieb, hohe Schreckhaftigkeit, niedergedrückte Stimmung, Schlafprobleme, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme. A. äußerte es sei „alles gut“, er sei „nicht verrückt“.

Mit 14 Jahre Eltern durch Verkehrsunfall verloren, jüngere Schwester konnte bei Oma verbleiben, A. konnte nicht versorgt werden. Zwei Jahre Schulbesuch in Guinea, dann Hilfe bei der Reisernte (Sprache Fular, etwas französisch).

Ein Jahr unterwegs (über Nordafrika, Mittelmeer, Spanien, Frankreich). Beinahe Ertrunken, in Frankreich gehungert.

Zunächst Beratung Pädagogen, da A. keine Unterstützung wollte.

# Trauma-Clearing

Nach einem halben Jahr äußerte A. Wunsch nach erneuter Vorstellung: Berichtete über Alpträume, Angst zu ertrinken, hohe körperliche Anspannung. Er wolle „das los werden“.

Traumadiagnostik „**Porta**“\*  
Deutliche Hinweise für Vorliegen PTBS

Stabilisierungsübungen  
Weiterleitung ambulante Psychotherapie  
(KJPT spricht französisch)

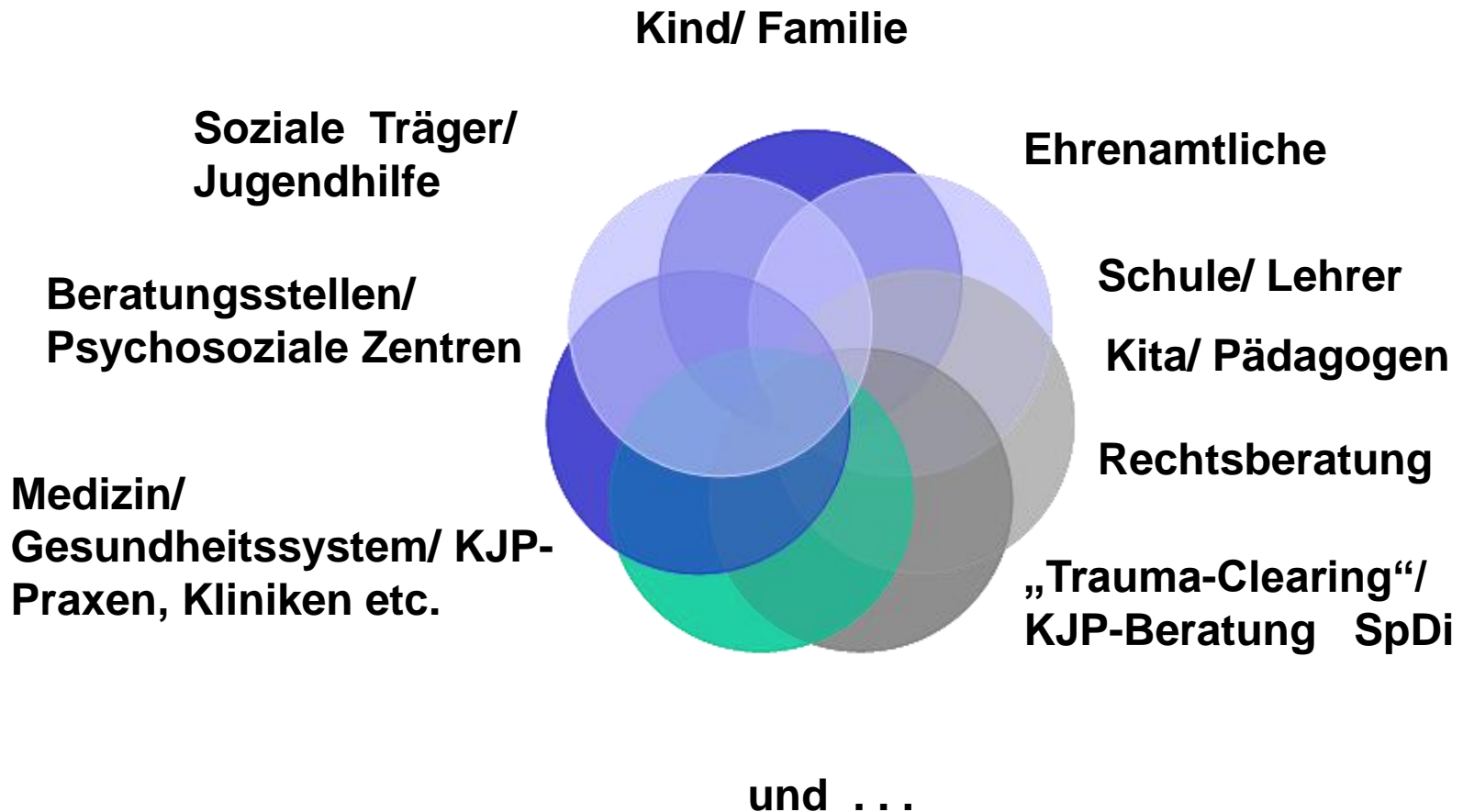
Katamnese 3 und 6 Monaten

Weiter in PT, Ausbildungsplatz,  
2er WG

\***P**roviding **O**nline **R**essource and **T**rauma **A**ssessment (Sukale et al. 2017)

# Aktuelle Situation

## Kooperation/ Vernetzung



## Perspektive

Strukturelle Ebene:

„Kooperationsverbund seelische Gesundheit für Kinder und Jugendliche im Kreis Mettmann“  
(kreiseinheitlicher Rahmen 05/ 2017 kommunale Konferenz „Gesundheit, Alter und Pflege“)



Verabschiedung Kooperationsvereinbarung im Sinner einer freiwilligen Selbstverpflichtung in den vier Regionen des Kreises, angepasst an die regionalen Strukturen

## Perspektive

### Kinder- und Jugendpsychiatrische/ psychotherapeutische Beratungsstelle/ Traumaclearing beim SpDi

- Aufbau Netz von niedergelassenen KJP für Arbeit mit traumatisierte Kindern und Jugendlichen (mehrsprachiges Angebot)
- Aufbau Netz von niedergelassenen KJP, die auch ein Angebot für intelligenzgeminderte Kinder und Jugendlichen vorhalten
- Mitte 2019 Ausbau der Beratungsstelle um eine weitere KJP-Fachkraft

# „Hingehen und verstehen“ – Die Arbeit im Sozialpsychiatrischen Dienst

Prävention für Kinder psychisch kranker Eltern  
Wohnen Arbeit Angehörigengruppe Psychiatrie Pflege  
HILFE Gesundheit Wohnen Lösung Wohnein  
Suchtberatung Zusammenarbeit Tagesstätte Ambulant betreutes Wohnen Institutambulanz Tagesklinik  
Sozialpsychiatrisches Zentrum  
AMBULANTE PSYCHIATRISCHE PFLEGE  
Lösung Gemeindepyschiatrischer Verbund Vermittlung Selbsthilfe Beratung  
Tagesstätte

**SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!