

Kinder und Jugendliche nicht verlieren, nicht zwischen den Systemgrenzen und auch nicht innerhalb des Systems!



Anna Vetter - Chefärztin in der Regio Klinik Elmshorn –

Abt. für Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychotherapie und
Psychosomatik

anna.vetter@sana.de

- 32 vollstationäre Betten, 12 tagesklinische Plätze am Standort, 15 tagesklinische Plätze in Norderstedt (30 km entfernt)
- Pro Standort jeweils eine Institutsambulanz
- Teamzusammensetzung im Therapeutenteam: Ärzte, Psychologen und Sozialpädagogen in Weiterbildung zum Kindertherapeuten (alle fallverantwortlich tätig) plus Kreativtherapeuten
- Pflege- und Erziehungsdienst: Krankenpfleger und Erzieher

Was wir machen...



- Regionale allgemeinpsychiatrische, stationäre und teilstationäre psychotherapeutische und psychosomatische Basisversorgung im Altersbereich 5-21 Jahre
- Pflichtversorgung für die Kreise Steinburg 132t EW, Pinneberg 300 t EW, südl. Segeberg 150tEW
- Suchterkrankungen und Verhaltensstörungen bei geistiger Behinderung nur Notfallversorgung

Was wir anders machen...



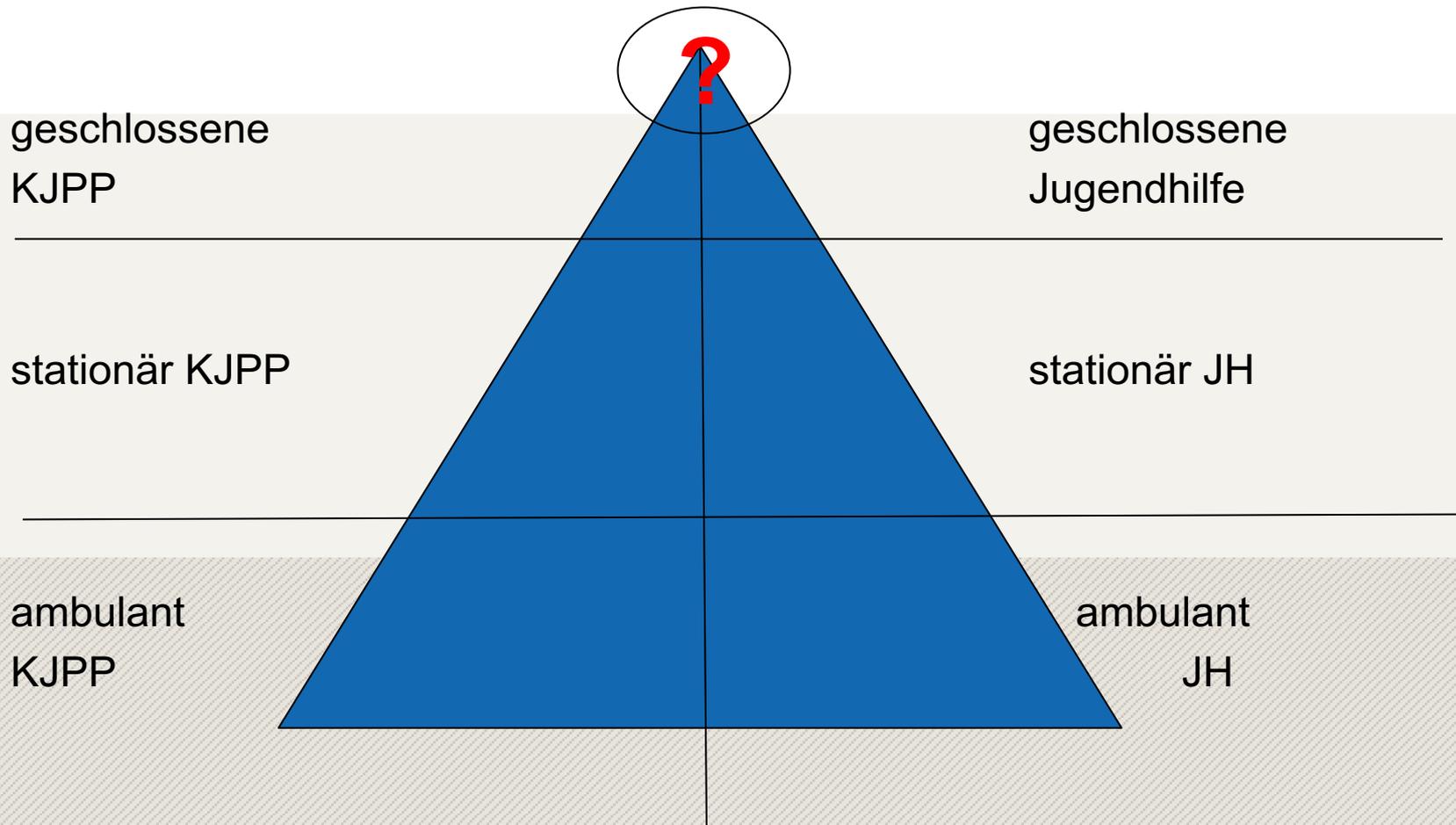
- Focus auf Vernetzung und „Kampf gegen die versäulten Hilfesysteme“, Focus auf Trauma Sensibilität
- Überzeugung, dass der Bedarf von Jugendhilfe und Therapie nicht trennscharf ist. Gerade bei schwer beeinträchtigten Jugendlichen (komplexer Traumatisierung) müssen therapeutische und Jugendhilfen parallel laufen. Dies setzen wir um.
- Interesse an der Versorgungsverbesserung der „Schwierigsten“, „Systemsprenger“, „Grenzgänger“
- Aufsuchende Visiten in Einrichtungen mit dem Ziel Wohngruppenwechsel und stationäre Behandlungen zu vermeiden, zunächst nur für geflüchtete Kinder und Jugendliche und ihre Familien, jetzt für alle Kinder in Heimversorgung
- Clearinggruppe (Gremium mit JA/ JH / KJPP zur Grenzgängerversorgung)

Wenn es gut läuft gelingt dies:

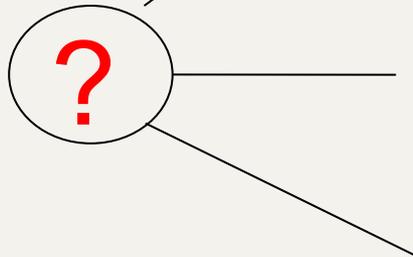
„Eine Krise ist ein produktiver Zustand, man muss ihm nur den Beigeschmack der Katastrophe nehmen.“

Max Frisch

Grenzgänger KJPP und Jugendhilfe



Wer sind DIE versorgungsbedürftigen Grenzgänger?



Komplex traumatisierte Kinder und Jugendliche mit aggressiv-expansivem Verhalten und/ oder schwerem autodestruktivem Verhalten und Kinder mit Bindungsstörungen
NICHT gruppenfähig!

IQ 71, Kinder und Jugendliche mit Lernbehinderung oder Autismus **und** aggressivem Verhalten

Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche

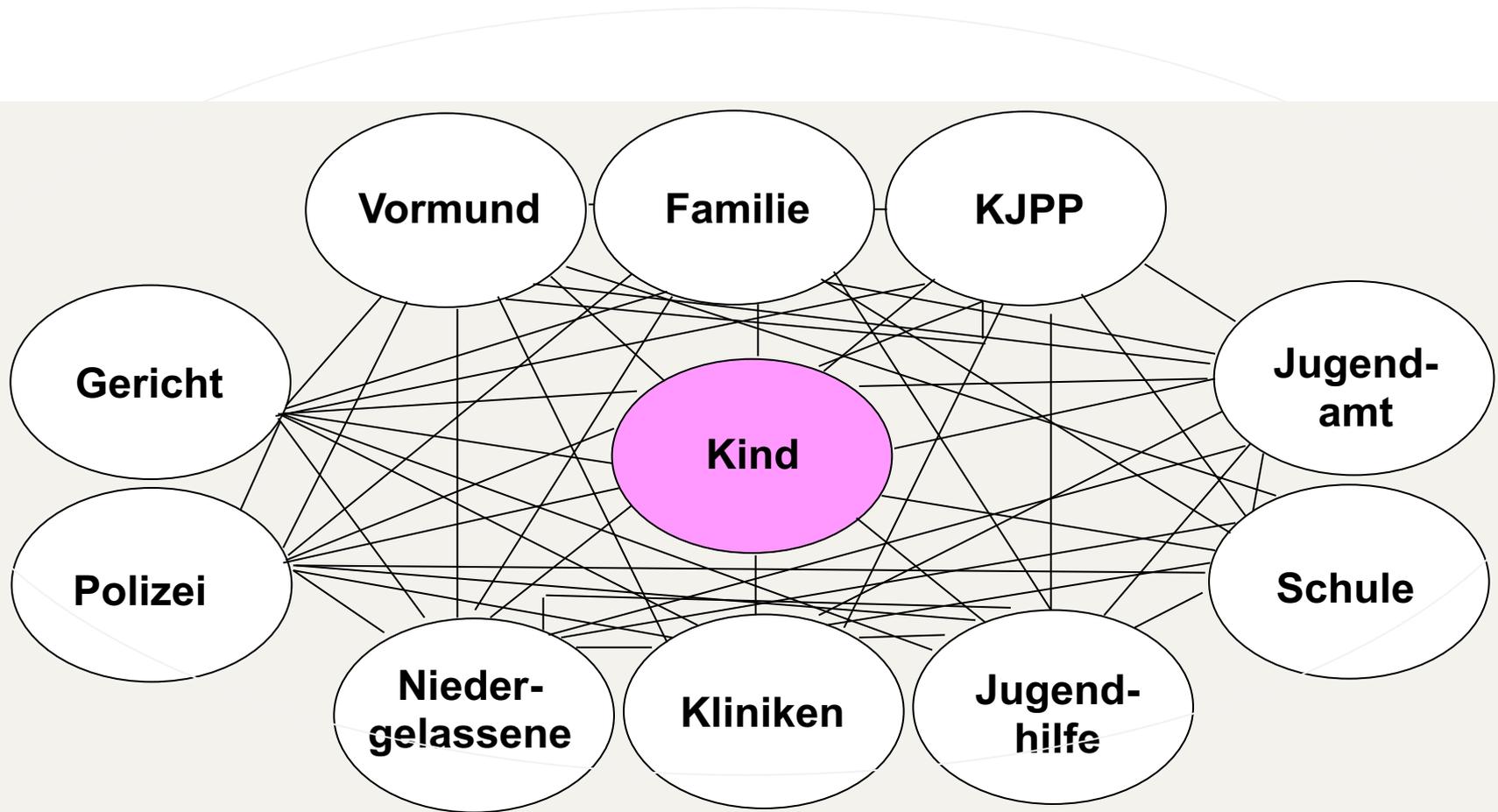
Komplextraumatisierte Kinder in der stationären Jugendhilfe



- Täglich werden in Deutschland ca. 87 Kinder in der stationären Jugendhilfe aufgenommen (ca.32000 Kinder pro Jahr)
- Der Bedarf an stationärer oder teilstationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung bewegt sich in ähnlicher Höhe, ein Großteil dieser Kinder und Jugendlichen benötigt beide Hilfesysteme
- Die Bedarfsgruppe zeichnet sich aus durch komplexe Problemlagen
- Ein Drittel dieser Kinder mit doppeltem Hilfebedarf, zeigt so viele psychiatrische Störungen und Problemlagen, wie nur 2% der Kinder aus der Allgemeinbevölkerung
- **80% dieser Kinder** geben an, einige oder mehrere traumatische Erfahrungen gemacht zu haben, die meisten von ihnen in der unmittelbaren häuslichen Umgebung durch Gewalterleben, Misshandlung, Vernachlässigung oder Missbrauch.

aus „das therapeutische Millieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen“, Silke Brigitta Gahleitner, 2013

Komplexe Verbindungen um das Kind



Erwartungen und Erfahrungen aus Sicht der Jugendhilfe an KJPP



- Aufnahme zum Schutz soll umgesetzt werden
- klare Diagnose soll durch KJPP erfolgen
- Heilungserwartung durch „Therapie“
- Empfehlungen sollen den Lebenswelten der Familien bzw. den Möglichkeiten der Jugendhilfe entsprechen und Empfehlungscharakter haben - keine Vorschriften
- KJPP soll die Kompetenzen der Jugendhilfe anerkennen und Pädagogen unterstützen und Einschätzungen ernst nehmen
- Schnelle und unbürokratische Unterstützung

Erwartungen und Erfahrungen aus Sicht der KJPP mit der Jugendhilfe



- Ad-hoc-Unterbringungen und „Abschiebeangst“, die Psychiatrie versteht sich nicht als Wohnort
- Verantwortung von Einrichtungen gegenüber dem untergebrachten Kind auch während des Aufenthaltes
- Einbindung im Vorfeld, um Krisen zu vermeiden und nicht erst als letzte Instanz
- nicht Ersatzmaßnahme für fehlende geschlossene Einrichtungen in der Jugendhilfe „Ersatzknast“
- Empfehlungsanforderungen im Spagat zwischen detaillierten Ausführungen und „zu viel Einmischung“

Typische Muster um schwierige Grenzgänger



- Überforderungs- und Hilflosigkeitsgefühl
- massiver Druck sofort eine Lösung finden zu müssen
- Zuständigkeitenstreit
- Mißtrauen zwischen den Helfern
- unerfüllbare Erwartungen
- Suche nach DER Lösung

Lösungswege (er-)finden

- von Bienen und Fliegen

„Viele sind hartnäckig in Bezug auf den einmal eingeschlagenen Weg, aber nur wenige in Bezug auf das Ziel.“

Friedrich Nietzsche

Lösungen für komplexe Herausforderungen



Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile.

(Aristoteles 384 – 322 vor Chr.)

Was macht die Clearinggruppe?

Der Fisch stinkt vom Kopf...



- Clearinggruppe als Zusammenschluss von Leitungspersonen der KJPP, zweier Jugendhilfeträger, der Jugendämter in den pflichtversorgungskreisen der KJPP
- Regelmäßige Treffen ein Mal im Monat in verlässlicher Besetzung, nur jeweils ein zu benennender Vertreter je Leitungsperson, hohes Engagement und persönliches Interesse an der Clearinggruppe und der Bedarfsgruppe
- Hohe Offenheit miteinander um Lösungen zu ringen, unterschiedliche Sichtweisen darzustellen, wenig Kränkungspotential und hohe Selbstwirksamkeitsüberzeugung
- Chronisch hoffnungsvoll
- „es gibt nichts Gutes, oder man tut es“

Prinzipien für gemeinschaftliche Krisenkonzepte



- „Schmiede das Eisen, wenn es kalt ist“
- Sicherheit (Planungs-, physische, finanzielle)
- Präsenz und verlässliche Erreichbarkeit/ Verlässlichkeit
- gemeinsames Verantwortungsgefühl
- gegenseitige Wertschätzung
- gemeinsame Erfahrungen zum Vertrauensauf-/aus-bau
- Konfliktbereitschaft um zu tragfähigen Kompromissen zu kommen

Clearinggruppe

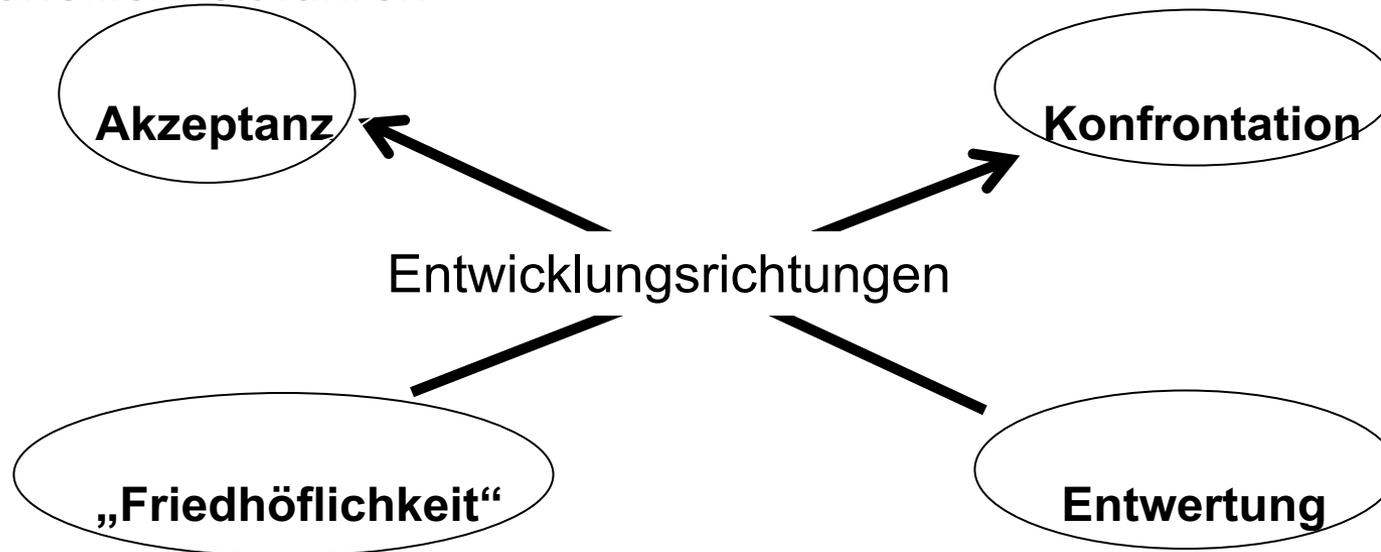


„Der Staatsdienst muss zum Nutzen derer geführt werden, die im anvertraut sind, nicht zum Nutzen derer, denen er anvertraut ist.“
Marcus Tullius Cicero - römischer Politiker 63 v. Chr.

Entwicklungschancen

Entwicklungspotenzen nach Schulz von Thun

„Zu viel Friedlichkeit und zu viel Höflichkeit, kann zu Friedhöflichkeit führen“



Was macht die Clearinggruppe? Der Fisch stinkt vom Kopf...

Tätigkeit der Clearinggruppe



- Je ein Vertreter in Leitungsfunktion (JA/ KJPP) bestimmt bei der Annahme des Falls, ob es sich um einen Grenzgänger handelt. Häufige Kriterien bisher: mehrere gescheiterte Hilfen, Schwierigkeiten bei der Vermittlung (bis zu 52 Anfragen), aggressives Verhalten mit Verletzungen von Kindern und Mitarbeitern in der Vorgeschichte oder sonstiges Gefährdungspotential, das Träger abschreckt, Druck und Ratlosigkeit bei den Fallzuständigen
- Monatlich wird in einem fachlichen Gremium aus entscheidungsbefugten und erfahrenen Vertretern der öffentlichen und freien Jugendhilfe und der KJPP anhand einer ausführlichen Fallvorlage (Vorstellung erfolgt durch Fallverantwortlichen ASD/ KJPP, Beteiligte der JH können ebenfalls teilnehmen) und detaillierter Anamnese diskutiert, welche Maßnahmen akut und langfristig nötig sind, welche Faktoren des Scheiterns und welche Faktoren des Gelingens gesehen werden, was aussichtsreich, greifbar, verhältnismäßig und notwendig erscheint. Häufig Abwägung von Zwang versus Niedrigschwelligkeit
- Die Clearinggruppe arbeitet bisher im Pflichtversorgungsgebiet der KJPP (Kreis Steinburg/ Kreis Pinneberg)

Tätigkeit der Clearinggruppe



- Gemeinsame Verantwortung für die getroffene Entscheidung um den einzelnen Fallzuständigen zu entlasten
- Durch die Beteiligung von Kooperationspartnern mit Entscheidungsbefugnis (JA, KJPP, JH) können Dienstwege abgekürzt werden und Absprachen erhalten eine hohe Verbindlichkeit
- Noch NIE wurde im Rahmen des Grenzgängerprojekts von 2014 bis heute eine geschlossene Jugendhilfeunterbringung empfohlen und umgesetzt
- Oftmals waren individualpädagogische Maßnahmen (auch im Ausland) eine Empfehlung
- Oft unter Vorschaltung eines geschlossenen Aufenthaltes in der KJPP, um überhaupt wieder Beziehungsangebote erfahrbar werden zu lassen

Lösungsbeispiele

15 jähriger Junge mit sadistischem Verhalten



- Als Kleinkind Herausnahme bei der Mutter nach Mißhandlung und Vernachlässigung durch diese
- Aufwachsen bei Vater der psychisch krank ist und an schwerem Übergewicht von > 200 kg leidet
- Nach diversen gescheiterten ambulanten Hilfen, Versuch der Unterbringung in stationärer Hilfe mit Vorschaltung einer individualpädagogischen Intensivmaßnahme im Ausland, hier plötzlicher Betreuerwechsel, seitdem aggressives, straffälliges und sadistisches Verhalten. Reißt Babyschildkröten Köpfe ab, penetriert eine Katze mit Stiften anal, Zündeln
- Unterbringung in der KJPP-Elmshorn, dort werden zahlreiche Ängste um den Vater offensichtlich, große Abhängigkeit von diesem und ausgeprägte Verlustängste, Idealisierung des Vaters, Entwertung der Mutter, projiziertes negatives Frauenbild, Inhalte für Missbrauch können nur angenommen werden, es gibt dazu keine differenzierte Geschichte

Lösungsbeispiele

15 jähriger Junge mit sadistischem Verhalten



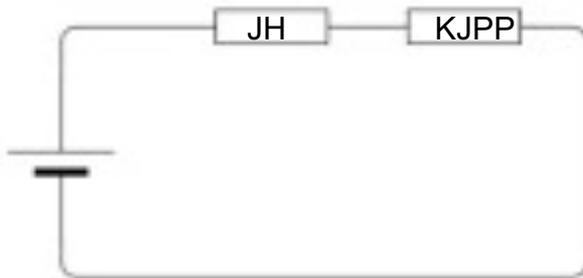
- Arbeit an einem traumasensiblen Selbstverständnis, „nicht du bist verrückt, dass was dir passiert ist, ist verrückt“, Arbeit mit dem Vater an seinen Selbstverantwortungsaufgaben
- GLEICHZEITIG sind ambulante Jugendhilfe und teilstationäre Psychiatrie aktiv, es wird ein Erziehungsbeistand mit hohem Stundenumfang eingesetzt
- Der Patient kann Gruppensituationen nicht aushalten, zeigt sich penetrant und übergriffig in Richtung jüngerer Kinder, auf Station wird er tagesklinisch 1:1 betreut, darf nicht alleine in der Gruppe sein
- Als Perspektive wird in der Clearinggruppe eine individualpädagogische Maßnahme in Ungarn erarbeitet, in der nur 3 ältere Jungen leben
- Medikation wird weiter über die KJPP verordnet, die KJPP bleibt durchgängig Ansprechpartner für Krisen, sieht den Patienten mehrfach im Jahr und coacht die Einrichtung in Ungarn telefonisch

Physikalische Gesetze gelten auch für Hilfen bei Kindern und Jugendlichen

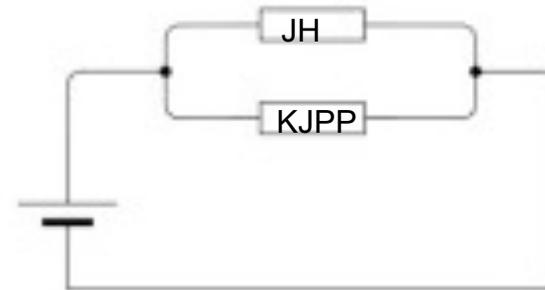
Georg Simon Ohm – Ohmsches Gesetz von 1852

Der Widerstand reduziert sich durch Parallelschaltung:

REIHENSCHALTUNG



PARALLELSCHALTUNG



„Grenzgänger zähmen“



- für Sicherheit sorgen, Druck rausnehmen, vor Überforderung schützen
- Zugänge finden, an Ressourcen anknüpfen, Gesten der Beziehung
- Überlebensleistungen und Leid wertschätzen
- nach hilfreichen Anteilen suchen
- Täteranteile/ destruktive Anteile aber auch Vermeidungsverhalten benennen und begrenzen, Reinszenierungen unterbrechen
- Sicherheit für Mitarbeiter schaffen (faktisch und juristisch)
- Stärke, Präsenz und Belastbarkeit zeigen und damit Orientierung bieten nicht Macht demonstrieren!!!! Mitarbeiter coachen und bestärken
- Trost spenden, für Co-Regulation zur Verfügung stehen
- auf belastbare Erwachsene fokussieren, aus der „Herde herauslösen“ und Anschluss anbieten „join up“
- Aus der Sicherheit heraus neue und verlässliche Beziehungsangebote machen und nicht abschütteln lassen („jeden Tag ein bisschen näher...“)

Ausblick – was es noch zu tun gibt



- Gemeinsame Kriseneinrichtungen oder Clearingorte von JH mit KJPP mit klarem Auftrag/ Unterstützung des Landesjugendamtes
- Gleichzeitig sehr niederschwellige Angebote und aber auch die Möglichkeit für geschlossene Unterbringung
- Qualifizierung und Sensibilisierung für komplexe Traumatisierung und Macht-Ohnmacht-Dynamiken
- Rechtssicherheit schaffen für die Menschen, die sich der schwierigen Kinder annehmen und gleichzeitig Sicherheit für die Kinder schaffen, die als schwierig gelten
- Prävention – dafür sorgen, dass möglichst viele Kinder gute Bindungserfahrungen machen können

Wirksame Hilfen brauchen Zeit, Geduld und Kontinuität.



„Zähmen heißt sich vertraut machen“, ... „wenn du einen Freund willst, dann zähme mich“, sagte der Fuchs. „Was muss ich machen?“, sagte der kleine Prinz. Du musst sehr geduldig sein antwortete der Fuchs. Du wirst dich zunächst mit einem kleinen Abstand zu mir setzen. Ich werde dich aus den Augenwinkeln anschauen und du wirst schweigen. Sprache ist eine große Quelle für Missverständnisse. Aber jeden Tag setzt du dich ein wenig näher...“ Es muss Bräuche geben...“

Antoine de Saint- Exupery, Der kleine Prinz

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



**Regio Kliniken GmbH
Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie Psychotherapie
und Psychosomatik**

Anna Vetter, Chefärztin

anna.vetter@sana.de

www.regiokliniken.de

www.sana.de