

Wie gestaltet sich die Kooperation in der (KJP-)Praxis?

(Zusammenarbeit? Versorgungslücken? Brüche?
Verschiebebahnhöfe?)
Ein Fallbeispiel

DIALOGFORUM- „Bund trifft kommunale Praxis“

10. Plattform für öffentlichen Erfahrungsaustausch

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

Modul 3: Kooperation bei der Leistungserbringung - Wer übernimmt welche Aufgaben?

Dr. med. Thomas Manthey

12.04.2021

INHALT

- die Gutachten
- die ersten stationären Behandlungen
- die ambulante „Behandlung“
- die erste Jugendhilfemaßnahme
- eine erneute stationäre Behandlung steht an
- das Ende der stationären Jugendhilfemaßnahme
- Einleitung der ambulanten Jugendhilfemaßnahme
- Ende der Behandlung in der KJPP

Die Gutachten

1 und 2

Gutachtenauftrag vom 07.11.2018

- Es soll Beweis erhoben werden über die Frage der Notwendigkeit der geschlossenen Unterbringung des betroffenen XY (Alter: 16 Jahre) durch Einholung eines schriftlichen Sachverständigengutachtens.

Erster Kontakt Dezember 2018

- Er habe das Gefühl, dass seine Mutter neidisch auf ihn sei, wenn er etwas lerne, wenn er sich steigere, entweder im Büro oder im Sport. Sie sage zu ihm: „Das ist nicht gut für Dich“. Seine Mutter versuche, ihn die ganze Zeit zu manipulieren.

Fortsetzung Erster Kontakt Dezember 2018

- ... die **Schule** habe er nicht mehr regelmäßig besucht, da er auf einmal das Knie nicht mehr habe strecken können. Ein **Orthopäde** habe zu ihm gesagt, dass da nichts sei, und auch ein MRT habe nichts ergeben, aber mit dem Sport habe er aufhören müssen. Jetzt habe er einen Beckenschiefstand und Probleme mit einem Muskel in der Schulter.

Fortsetzung Erster Kontakt Dezember 2018

- Im Juli/August 2018 habe die Kindsmutter im **Jugendamt** angerufen, um einen Termin dort auszumachen. Bei einem Termin dort habe XY vermutlich etwas von einem Selbstmordversuch gesagt, wegen der Schweigepflicht habe der Sachbearbeiter ihr aber nicht genau sagen können, was XY gesagt habe.

1. Kontakt zur KJP

- notfallmässige Vorstellung von XY am 21.08.2018 in der **kinder- und jugendpsychiatrischen** Ambulanz :
- Diagnosen:
 - ...
- Eingriff in die Familie über das **Jugendamt** ist ... dringend erforderlich.
... Nach weiteren Eskalationen in der Familie, wurde der Kindsmutter von uns geraten, XY **stationär behandeln** zu lassen.

1. Stationäre Behandlung

- Abschlussbericht zur stationären Behandlung in der Klinik vom 28.09.2018 bis 02.10.2018
- Diagnosen:
 - Akute Alkoholintoxikation (Promille 1,49 g/l)
 - Verdacht auf psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzen

... empfehlen eine ambulante psychiatrische Vorstellung.

Weitere Kontakte zur Jugendhilfe

- Im Vorstellungsgespräch in einer **Jugendhilfeeinrichtung** am 1.11. habe XY zunächst wie immer gewirkt. Dann sei die Situation gekippt, als er in der Küche die Frage gestellt habe, ob er sich in der Gruppe auch selbst versorgen könne und diese so beantwortet wurde, dass das nicht ginge und auch nicht üblich sei. ..., dass er dann nicht in die Gruppe gehen könne.

November 2018

- KM wendet sich an AG, stellt Antrag auf Unterbringung

Dezember 2018

- Gutachtenerstellung beginnt

Anruf vom Amtsgericht Mitte Dezember 2018

- **Richterin** teilt mit, dass Kindsmutter um Einstellung des Verfahrens gebeten habe, deshalb zunächst Gutachten nicht weiter machen.

Telefonat mit RichterIn Mitte Dezember 2018

- Entschluss GA fortsetzen

Beantwortung Fragestellung

- Eine gründliche Untersuchung des Gesundheitszustandes von XY ist unbedingt nötig. Diese muss im stationären Rahmen erfolgen, da sich XY auf ambulante Maßnahmen krankheitsbedingt nicht einlassen kann und nur im Rahmen einer stationären Diagnostik auch körperliche Ursachen sicher ausgeschlossen werden können. Außerdem ist nicht gut einzuschätzen, wie sich die Symptomatik von XY entwickelt. Wenn es sich um eine Psychose handelt, muss diese möglichst rasch umfassend (psychopharmakologisch, psychotherapeutisch, soziotherapeutisch) behandelt werden.

Fortsetzung Beantwortung Fragestellung

- Eine Unterbringung in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ist für den Zeitraum von mindestens 6 Wochen notwendig. In dieser Zeit müsste eine ausreichend sichere Diagnostik durchgeführt und eine Behandlung begonnen werden können.

14.02.2019: Gutachten ergänzen

- Erhalten sie anliegende Protokollabschrift mit der Bitte um Ergänzung des Gutachtens vom 14.12.2018 nach einer aktuellen jugendpsychiatrischen Untersuchung des betroffenen Jugendlichen

Ergänzungsgutachten 29.03.2019

- Die Kindsmutter bezieht sich noch einmal auf die geplante **Rehabilitationsmaßnahme** und teilt mit, dass die Hausärztin den Antrag unterstützt habe. Sie denke, dass so eine Maßnahme für XY ausreichend sei. Außerdem könne er ja noch eine „milde“ Form von **Psychotherapie** in Anspruch nehmen.
- Die Kindsmutter legt des Weiteren eine Aufstellung der **Schule** vor, in der die unentschuldigsten Fehltage von XY seit Februar 2019 vermerkt sind. Im Schreiben der Schule befindet sich auch ein Hinweis darauf, dass ein Strafgeld erhoben werden müsse.

Gutachtentermin 30.04.2019

- Er wird danach gefragt, ob er wie zugesagt die Schule wieder besuche. XY sagt, dass er nicht in der Schule gewesen sei seit dem Gutachten-Termin im März im Zentrum. Er habe sich jetzt für die Klinik entschieden, wenn der sachverständige Gutachter als „Profi“ das empfehle.
- Die Kindsmutter fügt hinzu, dass es für XY immer montags so schwierig sei. Das dauere dann auch immer 4 Tage an, dann sei es wieder anders. Sie habe an demselben Tag mit der Klassenlehrerin gesprochen, sie werde XY ganz von der Schule abmelden.
- Sie unterstütze XY dabei, sich in einer Klinik behandeln zu lassen.
- Im Folgenden wird das Aufnahmeprozedere der zuständigen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie erläutert. Die Kindsmutter unterschreibt direkt nach dem Termin die Anmeldung zur stationären Aufnahme von Denis.

Mai 2019: Beantwortung Fragestellung Ergänzungsgutachten

- Die ergänzende aktuelle jugendpsychiatrische Befunderhebung ergab klinisch keine Befundänderung.

Die ersten stationären Behandlungen

KJPP

1. stationäre Behandlung in KJP

13.05.2019 bis 01.08.2019

Empfehlungen Klinik

- Die Entlassung erfolgte vorzeitig bei mangelnder Therapiemotivation. Empfehlungen: Fortführung der stationären Psychotherapie zur Behandlung der Angsterkrankungen
- Fortführung der Medikation (SSRI)
- ambulante psychotherapeutische Behandlungen zur Anbehandlung der Angsterkrankungen bzw. Motivationsaufbau für eine stationäre Psychotherapie.
- bei erneutem Fernbleiben der Schule über 5 aufeinanderfolgende Tage bzw. an 5 Tagen in 2 Wochen, sollte eine erneute stationäre psychotherapeutische Behandlung aufgenommen werden. Bei Unfreiwilligkeit des Patienten ist dann auch erneut die Möglichkeit einer familiengerichtlichen Unterbringung zu evaluieren.

2. stationäre Behandlung in KJP

23.12.2019-19.02.2020

Die ambulante „Behandlung“

Vorstellung im März 2020 zur Weiter“behandlung“ in Praxis

- Die Kindsmutter sagt, dass sie wegen ambulanter Unterstützung komme. Für XY sei es wichtig einen Tagesablauf zu haben. Sie habe schon Kontakt mit dem Berufsbildungswerk in ... und im Jobcenter aufgenommen, XY könnte eventuell nach ... gehen. Außerdem gehe es um Fortführung der medikamentösen Behandlung.

Fortsetzung Vorstellung in Praxis

- von Mai bis Juli 2019 in der **Klinik** in ... gewesen sei. ... Er sei dann zu seinen Großeltern zurückgegangen. Er habe zunächst die **Schule** besucht, dann habe das immer schlechter funktioniert, am Ende habe er dann wieder für 2 Wochen das Bett nicht verlassen können. ... erneut einen Antrag auf **stationäre Unterbringung** gestellt. In einem Gespräch mit einem **Richter** habe dieser XY davon überzeugen können, dass es besser sei, dass er sich freiwillig in der Klinik aufnehmen lasse.

Vorstellung

- In dieser Zeit sei er durch die Ambulanz in ... betreut worden. Über diese sei auch eine Aufnahme in ... möglich geworden. Vom 13. 12. 2019 bis zum 19.2.2020 sei XY dann in stationärer Behandlung in ... gewesen. Auch dort sei er vorzeitig gegangen, die Klinik hätte ihn lieber noch einen Monat länger behandelt.

Telefonat Klinik 18.03.2020

- Herr N.: Behandlung vorzeitig beendet, 2 Wo. empfohlen, um Med. sicherer zu machen, um Perspektive weiter vorzubereiten, KM sehr für Bildungswerk ..., erscheint Herrn N stimmig,
- Hinweise auf psychotisches überhaupt nicht
- in Klinikscheule nicht leistungsschwach, Bedürfnisaufschub nicht „sein Ding“
- deutlich weniger psychisch beeinträchtigt

Telefonat JA-18.03.2020

- Herr M. M.: habe XY in der Klinik kennengelernt, in Planung Berufsbildungswerk ..., XY möchte in stat. Wohngruppe, in Verhandlung mit 35 a Gruppe, in JA alles durch
- hier (Praxis) erstmal Fortführung med. Behandlung, wenn weitere Bedarf erneuter Austausch gegenseitig angeboten

Termin Praxis 06.05.2020

- Ansonsten rufe sie wöchentlich in ... an, dort warte man auf die Vorgaben des Ministeriums, dass **Gruppen** wieder belegt werden dürften, dann könne XY bald dort aufgenommen werden.

Termin Praxis 04.06.2020

- XY beginnt damit, dass es ihm seit dem letzten Termin besser gehe. KM spricht an, dass XY bis mittags im Bett liege (bis 14 Uhr manchmal),
- KM hat Schreiben von Agentur für Arbeit, weiß nicht, was das für Berufsbildungswerk bedeutet, habe auch Termin in Sozialdienst, die könnten aber auch nicht viel anbieten.

Antwortmail JA 04.06.2020

Hallo Herr Dr. Manthey

Bei Sachstand habe ich mit Fr. XY vorvereinbart, eine Aufnahme in die **Wohngruppe** ohne vorliegendes Gutachten der Arbeitsagentur anzufragen.

Bis dato habe ich den Bereichsleiter dort noch nicht erreicht.

M. M.

Nachfrage bei JA 05.06.2020

Sehr geehrter Herr M.,

Wäre es möglich, ihm noch bis zur Aufnahme in ... einen Jugendhelfer zur Aktivierung zur Seite zu stellen?

Für den Verlauf seiner psychischen Erkrankung ist der Wartestatus Gift.

Thomas Manthey

Eintrag 10.06.2020

- Klinik telefonisch kontaktiert wegen Entlassungsbericht

Termin Praxis 14.07.2020

- XY, KM: morgen Einzug in **JH-Einrichtung**, haben dort **BVB** empfohlen, Arbeitsamt macht da bis Oktober nichts,
- XY habe lebensmüde Gedanken gehabt am WE, nach Streit mit KM, habe dann sogar seinen Laptop kaputtgeschlagen, er habe gerade Bitcoins auf ein Konto überweisen wollen, das habe nicht funktioniert, KM wollte, dass er im Haushalt hilft,
- an den nächsten Tagen lebensmüde Gedanken, wäre kein Problem, nicht mehr aufzuwachen, seit 2 Tagen wieder besser gestimmt, akut klar distanziert

Fortsetzung Termin Praxis 14.07.2020

- Empfehlung: amb. PT in ... machen, XY kann es sich vorstellen
- Gruppe möchte, dass med. Behandlung von hier aus weitergeführt wird, kann gerne angeboten werden, Grp. möge XY dann zu Terminen bitte begleiten

AB Klinik zur Behandlung vom 23.12.2019 bis zum 19.02.2020 eingegangen-17.07.2020

XY beendete recht unvermittelt die stationäre Behandlung. Ein klärendes Gespräch zur gemeinsamen Perspektive und Zusammenarbeit zwischen Familie, Arbeitsamt und Jugendamt konnte somit nicht mehr stattfinden. Die Maßnahme sollte in Bezug auf Alter, psychische Stabilität und kognitive Leistungsfähigkeit gut abgestimmt sein.

Empfehlungen Klinik

- ambulante Richtlinien-Psychotherapie
- fachärztliche Weiterbehandlung
- in unregelmäßigen abständen Drogenscreening
- eine enge Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und der Agentur für Arbeit (wir erachten eine außerhäusliche Unterbringung als dringend notwendig)
- Medikation: SSRI

Die Jugendhilfemaßnahme

als Grundlage für das BVB

Mail JH 18. Juli 2020

Sehr geehrter Herr Dr. med. Manthey,

leider konnten wir sie telefonisch nicht erreichen.

Seit Mittwoch haben wir bei uns in der **Einrichtung** einen neuen Bewohner, welcher bei Ihnen in ärztlicher Behandlung ist und Medikamente bekommt.

Hierfür benötigen wir dringend eine aktuelle schriftliche **Medikamentenverordnung** von Ihnen. Aus Datenschutzgründen kann ich Ihnen hier schriftlich nur wenige Informationen zu Ihrem Patienten nennen: XY, ...

Falls diese unzureichend sind und Sie weitere Fragen haben rufen Sie gerne und bitte schnellstmöglich zurück.

Mit freundlichen Grüßen

Antwortmail 20.07.2020

Sehr geehrte Frau BB,
das machen wir gerne.

Falls die medikamentöse Behandlung durch uns fortgeführt werden soll, lassen Sie sich bitte in unserem Sekretariat für XY weitere Termine in der **Medikamentensprechstunde** bei mir geben und begleiten XY dann bitte zu den jeweiligen Terminen.

Einträge Juli 2020

- 21.07.: **Mediplan** via Post verschickt
- 23.07.: leider ist bei uns der **Medikamentenplan** noch nicht angekommen und telefonisch erreichen wir auch niemanden um uns einen Termin geben zu lassen.
- 27.07.: haben Sie die **Medikamentenverordnung** bereits fertig gestellt bzw. losgeschickt?
- 27.07.: **Mediplan** ging an die Mutter raus, XY ist aber in JH

Anruf in Gruppe: 30.07.2020

letzte Woche **Medikation** falsch gegeben,

Frage: wie weit könnte sich das auf seine Stimmung auswirken,
Stimmung wirkte schlechter,

KM hatte von Abendmedikation nichts gesagt,

wesentlich depressiver und zurückgezogener, nicht in der Lage den Flur
zu wischen, aus Zimmer raus zu kommen, werde aber wieder besser,
komme auch zum Essen runter,

Eintrag 06.08.2020

- XY ruft an, ihm geht es „beschissen“, hat Fragen zu der Medikation, Aggressionsprobleme steigen immer mehr an, an Arzt verbunden

06.08.2020

Telefonanruf in Gruppe

Termin ausmachen. Betreuer soll mitkommen.

WV bei behandelndem Arzt

Mail JH 10.08.2020

Sehr geehrter Herr Manthey,

XY steckt momentan in einer immer wiederkehrenden Krise. Bitte rufen Sie uns bzgl. Informationsaustausch schnellstmöglich zurück.

Mit freundlichen Grüßen

Terminfindung

- 10.08.2020: Frau BB ruft zurück: krasse Stimmungsschwankungen, traue sich gar nicht vor die Tür, schließe sich ganzen Tag auf Zimmer ein. Termin Folgetag 09:00 Uhr angeboten, geht nicht wegen Teamsitzung, Termin Do in KV Akut Termin unter Vorbehalt angeboten, von FRau BB angenommen
- 11.08.2020: Sehr geehrter Herr Manthey,
- leider haben wir heute in der Teamsitzung festgestellt, dass am Donnerstag 11 Uhr niemand mit XY zu Ihnen fahren könnte, auch die Mutter nicht. Wir müssen den Termin deshalb leider absagen und neue Terminmöglichkeiten erfragen.
- 11.08.2020: ...dann kann ich Ihnen einen Termin am 21.08. um 13:30 Uhr anbieten.
- 11.08.2020: Sehr geehrter Herr Dr. Manthey,
- sehr gern nehmen wir diesen Termin in Anspruch. Vielen Dank für das spontane Entgegenkommen.
- 20.08.2020: Sehr geehrte Damen und Herren,
- leider ist der Termin XY am 21.8. um 13:30 Uhr für uns, aus Dienstplangründen, doch nicht durchführbar. Bitte teilen sie uns einen neuen Termin mit.
- 20.08.2020 Sehr geehrter Herr Manthey,
- wir würden den Termin am 21.8. 13:30 Uhr für XY jetzt doch sehr gerne wahrnehmen. Es ist uns gelungen personelle Ressourcen zu mobilisieren, um den Termin zu realisieren, da wir es zur Zeit auch als sehr wichtig empfinden XY bei ihnen vorzustellen.
- Bitte entschuldigen sie die Unannehmlichkeiten.

Termin in Praxis 21.08.2020

- XY, Frau CC (JH-Einrichtung) immer wieder aggressive Momente gegeben habe, zuletzt am Vortag, da habe er einer Mitarbeiterin auch gesagt, dass sie nichts zu sagen habe. XY könne sich nicht konzentrieren, sei überhaupt nicht belastbar, sei ganz schnell überfordert. Er habe zum Beispiel einen Therapeuten suchen sollen, habe das bisher noch nicht geschafft. Man habe auch immer wieder das Gefühl, er wolle nicht. Man habe mit ihm besprochen, dass er sich äußern solle, wenn etwas schwierig wenn sei, dass tue er nicht, sondern gehe einfach fort.

Fortsetzung Termin in Praxis 21.08.2020

- Nach einem ersten Resümee würde Frau CC sagen, dass die Gruppe vielleicht falsch für XY sei. Insbesondere Perspektive Richtung **BVB** sei unrealistisch, XY könne sich nicht 8 Stunden am Tag belasten. Seine Sachen bekomme er allerdings hin, damit sei gemeint meditieren, Musikmachen etc.. Frau CC berichtet auch, dass XY auch mit Aktien handele, dabei wisse sie nicht ganz genau, was er tue, (da XY nicht volljährig ist es schwierig nachzuvollziehen wie er mit Aktien handeln kann). Gruppe habe **keine aktuelle Diagnose**.

Mail 31.08.2020

Sehr geehrter Herr Manthey,

XY ging es am Wochenende eher schlecht.

In einem Gespräch sagte er, dass er Angst habe raus zu gehen, er zitterte und sagte das in seinem Kopf etwas nicht stimmte. Außerdem berichtete er über eine Panikattacke.

Von suizidalen Gedanken konnte er sich jedoch gut distanzieren.

Heute hatte er einen Therapietermin. In einem Gespräch sagte er, dass es ihm nun besser gehe. Er wirkt auch so als würde es ihm besser gehen.

Am Donnerstag haben wir **Hilfeplangespräch** mit Herrn MM, da werden wir besprechen wie es mit XY weitergeht und was er braucht damit es ihm besser geht.

Eine erneute stationäre
Behandlung steht an

nun in der Erwachsenenpsychiatrie

17.09.2020

Anruf KM:

XY fühlt sich in der **Wohngruppe** unwohl, kam zu Konflikt mit einer Mitarbeiterin, die bringe ihn zum Ausrasten, Mitarbeiter haben schlecht mit ihm geredet, ihm gedroht, dass man ihn in die **Klinik** schickt, **Polizei** kam auch, um Streit zu klären, XY hat einen Wutanfall bekommen und eine Tür eingetreten

Eiliger Termin in Praxis 24.09.2020

von KM initiiert : XY, Frau DD (**Betreuerin aus Gruppe**), Kindsmutter: KM hat Termin gewünscht, da XY ihr in einem Telefonat nach Arzttermin komisch vorgekommen sei. Er sei sehr aufgeregt gewesen, er habe sich so gefühlt, dass er Bäume ausreißen könne. Es sei dann zu einem Vorfall gekommen, in dem die Gruppe **Polizei** und **Rettungswagen** gerufen habe.

15.10.2020 Termin Praxis

- Med. Sprechstd.: Herr XY, KM, Herr LL (**Grp.leiter**): Gruppe wartet auf Rückruf aus **Tagesklinik** ... wegen Bestätigung oder Absage tagesklinische Behandlung, hoffen dann auf Termin in Ambulanz in ... Herr LL bestätigt, dass Herr XY sich häufig in sein Zimmer zurückziehe. Aus dem Gruppengeschehen ziehe er sich weitgehend heraus, nehme aber in der Regel am Abendessen teil.

Fazit Eiliger Termin 24.09.2020

- Empfehlung, sich an zuständige Erwachsenenpsychiatrie zu wenden , XY wird im Oktober 18 Jahre alt, dort Ambulanz, Tagesklinik und vollstationäre Behandlung möglich.

Fortsetzung 15.10.2020 Termin Praxis

- Herr LL habe noch keinen Kontakt mit Herrn MM (JA) gehabt, ist scheinbar nicht über den Inhalt des Hilfeplangesprächs mit Thema Beendigung der Maßnahme in der Wohngruppe informiert, will mit Herrn MM Kontakt aufnehmen.

Das Ende der stationären
Jugendhilfemaßnahme

Anruf KM 19.10.2020

- Anruf KM: bis Freitagabend alles okay, um 01:00 Uhr KM angerufen, morgens hat **JH-Einrichtung** bei KM angerufen, XY habe Bewohner geschlagen, XY hat zugeschlagen, 1 Woche beurlaubt, dann 26.10. noch mal Gespräch mit XY in Gruppe
- am 04.11. VG in **Tagesklinik** in ...

Akutvorstellung in Praxis 22.10.2020

- hier sehr geordnet, ernst, 11.11. Termin Erwachsenenpsychiatrie, KM muss klären ob Klinik noch zuständig wenn XY nicht mehr in JH-Gruppe, sonst nach Wohnsitz KM andere Klinik

Fortsetzung Akutvorstellung 22.10.2020

- Inzwischen auch Gespräch mit Herrn MM (JA), dieser habe über Möglichkeit der 1:1-Betreuung gesprochen, habe es ansonsten dem behandelnden Arzt überlassen, wie es weitergehe
- Es wird erneut auf tagesklinische oder vollstationäre psychiatrische Behandlung mit anschließender psychiatrischer Reha hingewiesen, da unklar sei, warum große Diskrepanz zwischen Vorhaben und Fähigkeiten, Herr XY kann diese Diskrepanz bestätigen, wisse auch nicht, was er tun solle.

Fortsetzung Akutvorstellung 22.10.2020

- Herr XY berichtet, dass er einen Termin in **Erwachsenenpsychiatrie** hatte, dort auf Arzt getroffen sei, den er noch aus der **Kinderpsychiatrie** kenne, dieser habe mit ihm 20 Minuten gesprochen und ihm gesagt, habe eine ambulante Psychotherapie empfohlen, habe empfohlen, dass vielleicht eine neuroleptische Medikation gegen die erhöhte Impulsivität verordnet werde, habe keine Teil oder vollstationäre Behandlung für nötig gehalten.
- KM berichtet, dass Herr MM (JA) nun nach einer **Wohnung** und einer **Einzelbetreuung** für Herrn XY suche.

Telefonat 07.12.2020

- Arzt aus Transitionssprechstd.: beh. A: gibt Einschätzung zu Verlauf der letzten Monate mit zumindest kurzen recht eindeutig psychotisch anmutenden Episoden, Belastbarkeit so nicht gegeben, psychiatrische Reha oder TK-Behandlung abklären, auch ggfs. medikamentöse Behandlung modifizieren. Arzt schlägt vor: noch mal Vorgespräch in EP Amb. mit evtl. Anbahnung Perspektive, Fam. wird von EP eingeladen

Termin in Praxis 14.01.2021

- Termin in Ambulanz der Erwachsenenpsychiatrie für 8. Februar 2021 angeboten
- Herr MM (JA) hat mitgeteilt, dass er weiter nach einer Wohnung für Herrn XY suche und einen eins zu eins Betreuung für die Wohnung.
- Kindsmutter sagt, dass der Tagesablauf im Moment wieder nicht so gut sei, ihr Sohn schlafe spät ein und wache entsprechend auch am nächsten Tag spät auf, der Tag-Nacht-Rhythmus verschiebe sich wieder, er mache dann Sport in der Nacht.

Einleitung der ambulanten JH- Maßnahme

1:1 und eigene Wohnung

letztes Telefonat 21.01.2021

- KM bittet um RR: Anruf von Arzt Transitionssprechstunde, Termin kann sich bis März verzögern, KM sieht, dass XY wieder in tiefen Zustand geht, langweilt sich sehr, macht Nacht zu Tag, Stimmung bedrückt,

letzter Termin in der KJPP am 14.01.2021

behandelnder Arzt verlässt das Sozialpsychiatrische Zentrum für Kinder
und Jugendliche am 23.03.2021

Inzwischen Versorgung durch die Erwachsenenpsychiatrie?

Zusammenfassung

- Zusammenarbeit?
- Versorgungslücken?
- Brüche?
- Verschiebebahnhöfe?

Zusammenfassung

- Zusammenarbeit: ja, selbstverständlich
- Versorgungslücken?
- Brüche?
- Verschiebebahnhöfe?

Zusammenfassung

- Zusammenarbeit: ja
- Versorgungslücken: nein, aber fehlende Kontinuität
- Brüche?
- Verschiebebahnhöfe?

Zusammenfassung

- Zusammenarbeit: ja
- Versorgungslücken: nein, aber fehlende Kontinuität
- Brüche: ja, innerhalb der Systeme, zwischen den Systemen
- Verschiebebahnhöfe?

Zusammenfassung

- Zusammenarbeit: ja
- Versorgungslücken: nein, aber fehlende Kontinuität
- Brüche: ja, innerhalb der Systeme, zwischen den Systemen
- Verschiebebahnhöfe: nein

Fazit

- kein befriedigender Verlauf