



Herausforderungen der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in Mainz – Vernetzung als Chance?

Dokumentation der Fachtagung
vom 1. Dezember 2011
im Rathaus der Landeshauptstadt Mainz

Die einzelnen Vorträge sind unter
www.mainz.de/psychiatriekoordination
abrufbar.

Am 01.12.2011 veranstaltete die Landeshauptstadt Mainz gemeinsam mit dem Netzwerk für Kinderpsychiatrie und Jugendhilfe eine Fachtagung zu den Herausforderungen kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgung. Mehr als 100 Kinder- und JugendpsychiaterInnen und -psychotherapeutInnen, PsychologInnen, MitarbeiterInnen in ambulanten und stationären Einrichtungen, MitarbeiterInnen im öffentlichen Dienst sowie interessierte Kräfte aus Schulen, Kitas, Schulsozialarbeit, Schulaufsicht, Jugendhilfeträger aus Rheinland-Pfalz, Hessen und Baden-Württemberg nahmen an der Fachtagung teil.

In der Einladung schrieb Kurt Merkator, Dezernent für Soziales, Kinder, Jugend, Schule und Gesundheit der Landeshauptstadt Mainz:

„Die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hängt von sehr vielen unterschiedlichen Einflussfaktoren ab. Individuelle Faktoren jedes Einzelnen, die familiäre Situation, die Bedingungen im weiteren Umfeld des Kindes und vieles mehr spielen zentrale Rollen. Diese Faktoren können sowohl zu Belastungen, aber auch zu Ressourcen werden und bestimmen in ihrer jeweils spezifischen Zusammensetzung die Entwicklungswege von Kindern und Jugendlichen. Hilfeangebote müssen deshalb immer potenziell mehrdimensional angelegt und im direkten Umfeld verankert sein.

Die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungslage in der Stadt Mainz war insbesondere hinsichtlich der stationär-klinischen Behandlung viele Jahre nicht zufriedenstellend, die betroffenen Kinder und Jugendlichen konnten nur wohnort- und familienfern behandelt werden. Die Akteure vor Ort haben jahrelang mit Hilfe von Politik und Verwaltung um eine Veränderung der Situation gerungen. Mit der Einrichtung eines Lehrstuhles für das Fach an der Universität Mainz und der Eröffnung der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie und Psychosomatik Mainz im Januar 2011 änderten sich die Begebenheiten grundlegend.

Anlass genug, den aktuellen Stand der seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, deren Versorgungssituation und die daran gekoppelten Herausforderungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie im Jugend- und Eingliederungshilfesystem zu beleuchten. Es werden darüber hinaus gelungene Finanzierungs- und Kooperationsbeispiele aufgezeigt und künftige Entwicklungen in den Blick genommen.“

Diese Dokumentation gibt vorrangig einen Eindruck der Veranstaltung und das Podiumsgespräch wieder. Die einzelnen Vorträge sind der Größe wegen einzeln als PDF-Dokumente unter dem Punkt „Dokumentationen“ auf www.mainz.de/psychiatriekoordination abrufbar.



Ablauf

Grußworte

- Dr. Julia Kuschnereit, Referatsleiterin Psychiatrie, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie in Rheinland-Pfalz
- Beigeordneter Kurt Merkator, Dezernat für Soziales, Kinder, Jugend, Schule und Gesundheit, Mainz

Aktuelle Situation der seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

- Elisabeth Schmutz, Projektleiterin, Institut für sozialpädagogische Forschung Mainz e.V.

Immer mehr psychisch kranke Kinder? Mainz auf dem Weg zu einem Versorgungsrealismus

- Prof. Dr. Michael Huss, Direktor der Rheinessen-Fachklinik Mainz, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mainz

Kinder und Jugendliche sind unteilbar – Kooperationsmöglichkeiten der Systeme

- Prof. Dr. Renate Schepker, Chefärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie Weissenau, Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V., Ravensburg

Der Hamburger Leitfaden zur gelingenden Kooperation zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Christoph Exner, Leiter Fachamt Jugend- und Familienhilfe, Hamburg-Wandsbek

Podiumsgespräch

- Dr. Gundolf Berg, Kinder- und Jugendpsychiater, Berufsverband der Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Rheinland-Pfalz, Mainz
- Claudia Porr, Referatsleiterin Frühe Hilfen, Hilfen zur Erziehung, Kinderschutz, Beratung, Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen in Rheinland-Pfalz
- Ulrike Scherhag, Abteilungsleiterin Allgemeiner Sozialdienst und besondere soziale Dienste, Amt für Jugend und Familie Mainz
- Regine Schuster, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (DPWV), Referentin für Kinder-, Jugend- und Familienhilfe, stv. Landesgeschäftsführerin Rheinland-Pfalz



Impressionen





Podiumsgespräch

Moderation: Inge Michels, Fachjournalistin

Auf die Eingangsfrage, ob Vernetzung denn nun eine Chance sei, antworten die Gesprächsteilnehmer unterschiedlich. Grundsätzlicher Tenor ist, dass Vernetzung notwendig ist, der Grad der Ausgestaltung aber von den jeweiligen Begebenheiten und Interessen abhängt.

- Frau Schuster begrüßt die Idee eines Verbundes nach Vorbild des Bodenseekreises und des Gemeindepyschiatrischen Verbundes Mainz. Kooperation und Verzahnung stationärer, teilstationärer und ambulanter Maßnahmen hält sie für dringend geboten, um Hilfemaßnahmen zielgerichtet zu steuern. Schnittstellen und Finanzierungssysteme sollten zusammengeführt und Synergien gebündelt werden. Ein besonderes Anliegen sei ihr in diesem Zusammenhang der Ausbau von Präventionsmaßnahmen und frühen Hilfen.
- Frau Porr erklärt, dass genau aus diesem Grund die beiden zuständigen Ministerien gerne die Bitte von Jugendämtern und Kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken nach der gemeinsamen Erstellung einer Leitlinie aufgegriffen hätten und diese derzeit in einer Arbeitsgruppe diskutiert und ausgearbeitet würde. Ausgehend von komplexen, schwierigen Einzelfällen, die es in der Praxis immer wieder gäbe, können die notwendige Verbesserung der Strukturen abgeleitet werden, die in eine Rahmenvereinbarung fließen werden. Diese Arbeitsgruppe beschränkt sich derzeit auf die Schnittstelle Jugendamt und klinische Versorgung. Die Erarbeitung erfolgt konsensorientiert.
- Aus Sicht des Mainzer Amtes für Jugend und Familie erläutert Frau Scherhag, dass die Kooperation der beiden Systeme auf der Fachebene ablaufe, eine Vereinbarung läge nicht zugrunde. Da im Allgemeinen Sozialdienst (ASD) personelle Kontinuität herrsche, blieben mündliche Absprachen erhalten. Standards der in Aussicht gestellten landesweiten Rahmenvereinbarung könnten nach Prüfung bei Bedarf übernommen werden, jedoch sollte eine gelingende Kooperation in kleinen Teilschritten entwickelt werden.

- 25 Praxen von Kindern- und Jugendpsychiatern gäbe es in Rheinland-Pfalz für, erläutert Herr Dr. Berg, und auch wenn die Zusammenarbeit mit den Jugendämtern im Einzelfall gelänge, wären übergreifende Strukturen nötig, was auf Landesebene erkannt und aufgegriffen wurde. Die Installation gemeinsamer Fallkonferenzen könnte überdies neue, individuell passende Ideen befördern. Eine regelhafte Kooperation mit festgeschriebenen Qualitätsstandards hält Herr Dr. Berg für entscheidend, auch um über den jeweils fachlichen Horizont hinausschauen zu können.

Die Moderatorin fragt im Folgenden danach, ob für Eltern, Lehrer oder andere Bezugspersonen die Bereitstellung eines Lotsen durch das gegliederte, für sie manchmal scheinbar undurchschaubare, System der Hilfen sinnvoll erscheine. Die Teilnehmer finden diese Idee nicht abwegig, können sich aber nicht einheitlich für eine solche Funktion erwärmen.

- Herr Dr. Berg ist der Auffassung, dass ein Lotse hilfreich sei, da Hilfesuchende seiner Erfahrung nach eher zufällig, ungesteuert und durcheinander einzelne Stationen anlaufen würden und so Mehrfachbearbeitungen erfolgten oder im schlechtesten Fall keine passende Hilfen gefunden würden.
- Die Idee der Lotsen hält Frau Porr für nicht ausgereift und zu unkonkret. Grundsätzlich habe das Jugendamt für seinen Bereich jedoch auch eine „Schnittstellenverantwortung“ und müsse damit dafür Sorge tragen, dass Übergänge aktiv gestaltet werden.
- Frau Schuster vertritt die Meinung, dass sich Eltern trotz der Zuständigkeit der Jugendämter nicht immer an diese wandten, zu groß sei in manchen Fällen die Angst vor Repressalien oder gar Kindesentziehung. Sie halte den Einsatz eines Lotsen daher für angezeigt, diese Funktion könne im Idealfall neutral Hilfeanbahnung gestalten, denn nicht nur der Besuch beim Jugendamt, sondern auch der beim Psychiater könnte unter Umständen als Stigma erlebt werden.
- Dazu entgegnet Frau Porr, dass diese Probleme nicht alleine durch einen Lotsen gelöst werden könnten, hier seien eher die Regelsysteme gefragt, Schnittstellen kompetent zu qualifizieren, das Jugendamt hält sie in diesem Zusammenhang als „Lotsen“ als besonders geeignet, da beispielsweise jede Familie mit Kind über die Anträge zum Elterngeld Kontakt mit dieser Behörde habe.
- Frau Scherhag erklärt, dass viele Menschen gerne auf die Kenntnisse und Hilfestellungen des Jugendamtes zurückgreifen würden. Das Amt sei jedoch gefordert, mehr auf Eltern zuzugehen und diesen bei der Identifizierung und Bearbeitung von Problemen behilflich zu sein.

Aus dem Publikum wird daraufhin auf die hohe Schwelle hingewiesen, zum Jugendamt zu gehen, da auch bei einer Beratung befürchtet würde, dass das Offenlegen von Problemen zu einer Herausnahme des Kindes aus der Familie führen könnte. An diese Stelle wären Beratungsstellen unter Umständen besser geeignet.

- Frau Michels hakt nach, ob das Jugendamt immer noch unter Imageproblemen auf Grund des gesetzlichen Wächteramtes leide. Dies bejaht Frau Scherhag und erklärt, dass ein großer Spagat erforderlich sei, wenn Eltern sich vertrauensvoll zur Beratung an das Jugendamt wendeten und sich dann herausstelle, dass das Kind nicht länger in der Familie verbleiben kann. Um diese Situation zu entschärfen habe das Jugendamt eine Servicestelle eingerichtet, die erste Fragen klären und bei Bedarf an andere Beratungsstellen weitervermitteln könne.

Eine Jugendamtsmitarbeiterin aus dem Publikum meldet sich, die sich als Kinder- und Jugendpsychotherapeutin weiterbildet und in diesem Zusammenhang in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik hospitiert hat. Dieser Blick über den Tellerrand habe ihr gezeigt, wie wichtig aber auch parallele Systeme wären und sie empfinde die Unabhängigkeit des medizinischen Systems von der Jugendhilfe auch als Vorteil. Entscheidend wäre jedoch der gesicherte Informationsfluss über weitere Hilfsmöglichkeiten in das Jugendamt hinein, da gäbe es ihrer Meinung nach ein großes Defizit. Eine weitere Wortmeldung aus dem Publikum thematisiert, dass die Schnittstellenproblematik mit zunehmendem Alter der Kinder sich noch verschärfen würde und sich teilweise sogar für gut geschulte Berater undurchsichtig darstelle. Aus seinem Arbeitsalltag in einem freien Träger berichtet der Redner von einer Vielzahl von Anfragen und der verstärkten Suche nach der „richtigen“ Tür in das Hilfesystem, hier wäre für die Hilfesuchenden oft ein langer Atem notwendig.

- Frau Porr weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass das Jugendamt nur dann zuständig ist, wenn es sich um einen Fall der Jugendhilfe handele. Niedrigschwellige Beratung sei daher insbesondere aus präventiven Gesichtspunkten wichtig.
- Diesbezüglich erklärt Frau Schuster die Notwendigkeit der Stärkung der Schnittstellenkompetenz durch ein breit aufgestelltes Netzwerk, mit dem die Kenntnis von Wegen z.B. durch fachübergreifende Fallbesprechungen und die Festlegung von Standards gewährleistet werden könnte. Wie überall im sozialen Bereich stünden dafür zwar keine finanziellen Mittel zur Verfügung, „netzwerken“ gehöre aber zu einer qualitativ guten Arbeit und daher gebe aus ihrer Sicht es keine Alternative dazu, auch auf Grund dessen, dass komplexe Problemlagen zunehmen würden.
- Abschließend erinnert Herr Dr. Berg daran, die Fragestellung, wie Familien erreicht werden könnten, die keine Anbindung an das Hilfesystem haben, aber Unterstützung benötigten, im Blick zu behalten.

Aus dem Publikum kommen an dieser Stelle zwei weitere Fragen:

In einem Redebeitrag wird nach der Einschätzung der Rolle der Schule gefragt und gleichzeitig darauf hingewiesen, dass Schule unbedingt mehr in den Focus genommen werden sollte, da durch die Schulpflicht alle Kinder und deren Eltern dort erreicht werden könnten.

Eine weitere Wortmeldung verweist auf die Problemlagen von Kindern mit psychisch kranken Eltern, die das Jugendamt als gefährdete Zielgruppe besonders im Blick haben sollte. Die Rednerin regt an, der Mitarbeiterschaft z.B. über Fortbildungen mehr Wissen und Informationen über das bestehende Hilfesystem für erwachsene Menschen mit psychischen Erkrankungen zu vermitteln, um diesen Familien frühzeitig gerade in der Erziehung der Kinder helfen zu können.

- Herr Dr. Berg meint dazu, dass die Schule als zentraler Ort unbedingt in regelhafte Netzwerke einbezogen werden müsste.
- Frau Scherhag erklärt, dass Schule kontinuierlich zu beteiligen wäre, gerade sei ein Kooperationsvertrag zwischen Jugendamt und Schulen im Rahmen des § 8a des Kinderschutzgesetzes geschlossen worden, in dem z.B. Verfahrenswege festgeschrieben wurden, wobei auch hier das Problem der verschiedenen Systeme Grenzen setzen würde.
- Auch Frau Schuster bekräftigt die Notwendigkeit der stärkeren Beteiligung von Schule. Es sei jedoch entscheidend, dass die Arbeit in einem verbindlichen Netzwerk institutionalisiert werde und die Beteiligten mit Mandat entsendet werden müssten. Darüber hinaus könnte Schule aktiv Anlässe der Kooperation suchen.

Abschließend fragt Frau Michels die Teilnehmer des Podiumsgesprächs nach ihren Fernzielen, gerade hinsichtlich einer gelingenden Netzwerkarbeit:

- Frau Porr und Frau Schuster hegen beide die Hoffnung, dass die Rahmenvereinbarung, die derzeit auf Landesebene entwickelt wird, ein Vorbild für die Kommunen des Landes darstelle und flächendeckend aufgegriffen werde.
- Frau Scherhag hat besonders die Besetzung der neuen Stellen des Allgemeinen Sozialdienstes im Blick und wünscht sich eine Weiterentwicklung der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie.
- Herr Dr. Berg hofft ebenfalls auf die bessere personelle Ausstattung des Allgemeinen Sozialdienstes am Jugendamt und setzt auf die positiven Effekte einer regelhaften gemeinsamen Hilfeplanung klar benannter Kooperationspartner.

Frau Michels bedankt sich bei den Podiumsteilnehmern und dem Publikum für die rege Beteiligung und schließt die Veranstaltung.