

Gemeinsam Verantwortung tragen

Zur kooperativen Versorgung herausfordernder Jugendlicher an der Schnittstelle von Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe

Symposium „Systemsprenger“
Bethel, 15.02.2020

Gunter Groen & Astrid Jörns-Presentati, HAW Hamburg



HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

1

1

Gliederung

- Warum braucht es eine gute Zusammenarbeit?
- Warum klappt es oft (noch) nicht mit der Zusammenarbeit?
- Wie kann Zusammenarbeit besser gelingen?
- Und was sind vielversprechende Ansätze und Praxisprojekte?

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

2

2

Junge Menschen in stationärer Jugendhilfe (und auch anderen HzE)

Kumulation der bedeutsamsten Risikofaktoren für psychische Erkrankungen:



(Burns et al., 2004; Ford et al., 2007; Lelliott, 2003; Meltzer et al., 2003, Richardson et al., 2002)

HAW HAMBURG



Wirkfaktor Kooperation

3

3

Häufigkeit psychischer Störungen in stationären und teilstationären Einrichtungen der Jugendhilfe

Studie	Prävalenz
Ulmer Heimkinderstudie (Schmid et al. 2008)	Knapp 60%
Schweizer Heimstudie (Schmid et al. 2011)	74,3%
Studie zu Tagesgruppen (Schmid et al. 2006)	85%
Norwegen (Heime) (Jozefiak et al., 2016)	76,2%
Spanien (Heime) (González-García et al., 2017)	61%

Hohes Ausmaß von Komorbidität von ca. 60%

HAW HAMBURG



Wirkfaktor Kooperation

4

4

Häufigkeit psychischer Störungen in stationären und teilstationären Einrichtungen der Jugendhilfe: Aggressiv-dissoziales Verhalten

Studie	Prävalenz
Ulmer Heimkinderstudie (Schmid et al. 2008)	- Störung des Sozialverhaltens (F91 + F92): 24,8% - Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens (F90.1): 20,5% - CBCL-Ext auffällig: 67,1%
Schweizer Heimstudie (Schmid et al. 2011)	- Störungen des Sozialverhaltens (F91): 16,9% - Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens (F90.1): 13,3% - Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen (F92): 13,1%

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

5

5

Risiken für das Scheitern von Jugendhilfemaßnahmen

- Psychische Störungen bzw. Ausmaß psychischer Auffälligkeit
- Psychopathische Persönlichkeitszüge (u.a. kaltherzig/unemotional/rücksichtslos/manipulativ)
- Dissoziale Entwicklung, externalisierendes Problemverhalten, weniger soz. Kompetenz
- Anzahl interpersonaler Traumata
- Vorherige Abbrüche
- Psychisch kranke Eltern

(Macsenaere, 2014, 2017; Nützel et al., 2005; Schmid et al. 2014)

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

6

6

KJP-Patienten/innen

- In ca. 70% aller (teil-) stationär behandelten Fälle kann von einer Indikation für Hilfen zur Erziehung ausgegangen werden
- 38% bereit im Vorfeld, 33% erste oder neue Hilfe im Anschluss

(Beck, 2016; 36 bayerischen Kliniken und Tageskliniken)

- Oft Mangel in der direkten Umsetzung

(Warnke & Beck, 2009; Uni-Klinik Würzburg)

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

7

7

Wer sind „die Schwierigsten“?

„Systemsprenger“, „Problemjugendliche“
„Grenzgänger“, „Hochrisikoklientel“,
„Hard to reach“

- Besondere Kumulation psychosozialer Risiken
- Besonders herausforderndes und gefährdendes Verhalten, oft v.d.H. einer umfassenden psychischen Belastung
- Komplexer, systemübergreifender Hilfebedarf
- Bestehende Hilfeangebote nicht ausreichend und tragfähig

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

8

8

Wer sind „die Schwierigsten“?

- Großer Handlungsdruck, Ohnmacht und Hilflosigkeit bei den Helfenden
- Oft unerfüllbare Erwartungen und Appelle der Jugendhilfe an die KJPP und umgekehrt
- Abbruchkarrieren
- Perspektivlosigkeit

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

9

9

Wer sind die Schwierigsten?

- Allgemeingültige Kategorisierungen schwierig bzw. wenig hilfreich
- „Grenzgänger“ & „Systemsprenger“ als negative Interaktionsspirale zwischen einem besonderen Risiko-Klientel und dem Hilfesystem und der Gesellschaft
- Die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe und der KJP werden den speziellen Bedürfnissen aller Einzelfälle noch (noch) nicht ausreichend gerecht
- „Systemsprenger“ zeigen Lücken der Versorgung auf

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

10



10

Bedarf der Kooperation: Fazit

- Viele psychosozial besonders belastete Kinder und Jugendliche sind auf Kooperation angewiesen.
- Ein Scheitern der systemübergreifenden Zusammenarbeit geht vor allem zu Lasten der betroffenen Kinder und Jugendlichen und fördert Exklusionsprozesse. (GMK, 2002, 2012)

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

11

11

Warum klappt es oft nicht mit der Zusammenarbeit?

- Teils uneindeutige und sich überschneidende sozialrechtliche Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten
- Unterschiedliche fachliche Orientierungen
- Haltungen und Umgang
- Mangelnde Ressourcen und Rahmenbedingungen (Geld, Zeit, Personal...)

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

12

(vgl. Ader & Klein, 2011; Gahleitner et al., 2013; Giesen & Himpel, 2012; Haselmann, 2010; Müller-Luzi & Schmid, 2017; Ramb & Colla, 2012; Schmid et al., 2011; Tetzner & Rensch, 2012)

12

- Wie kann Zusammenarbeit besser gelingen?
- Und was sind vielversprechende Ansätze und Praxisprojekte?

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

13

13

Wie sieht die Praxis das Problem? Was wünscht sie sich zur Verbesserung der Kooperation?




Education and Culture DG
Lifelong Learning Programme

Interviewstudie (RESME; 2013-2015)

- Insgesamt 42 leitfadengestützte, qualitative Interviews und 5 Gruppendiskussionen
- Teilnehmer/innen
 - Stationäre Jugendhilfe (v.a. Wohngruppenleitung)
 - KJ-Psychiater/Psychotherapeuten (v.a. Chef- und Oberärzte/innen)
 - Andere Dienste (z.B. Kinder- und Jugendnotdienst)

Gunter Groen & Astrid Jörns-Presentati



14

Wie gelingt Kooperation?



Groen & Jörns-Presentati (2014)

15

*„Viele Ärzte und Therapeuten müssen das Jugendhilfesystem besser verstehen“
 „Ich wünsche mir für viele Sozialarbeiter und Pädagogen oft noch mehr Ahnung von Psychopathologie und therapeutischen und medizinischen Aspekten“*

„Das ist glaube ich, worum es in Kooperation geht, das als eine Bereicherung zu erleben, dass jemand anderes einen anderen Blickwinkel hat und das nicht als eine Konkurrenz zu erleben.“

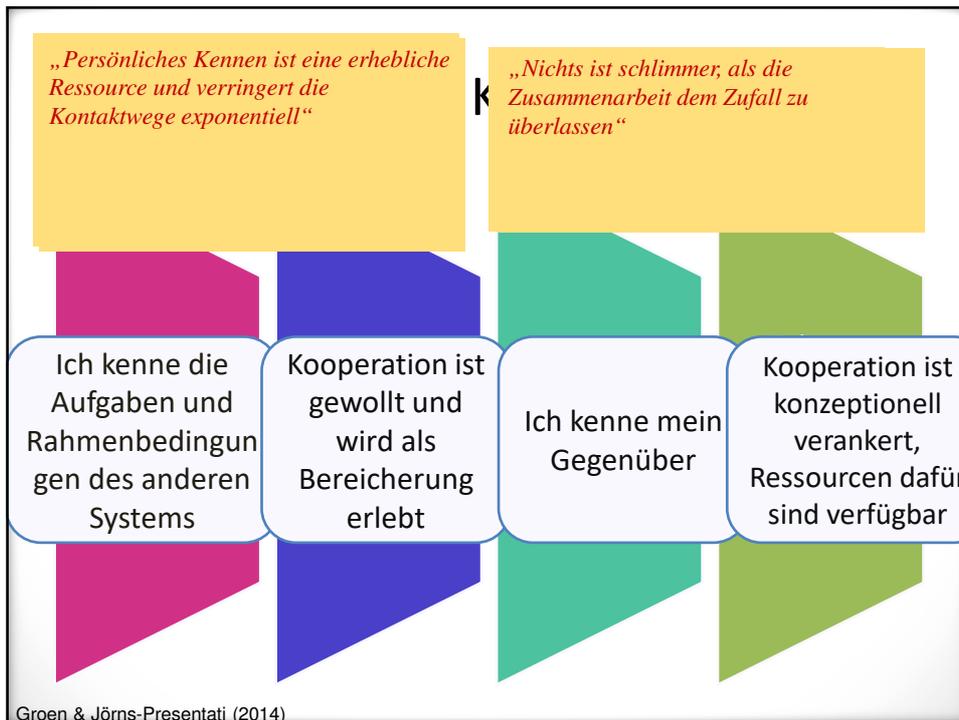
Ich kenne die Aufgaben und Rahmenbedingungen des anderen Systems

Kooperation ist gewollt und wird als Bereicherung erlebt



Groen & Jörns-Presentati (2014)

16



17

Bestehende Praxisprojekte und ihre Evaluation




Wirkfaktor
Kooperation

18

18

Gemeinsame Fortbildungen/ Interdisziplinärer Fachaustausch

RESME On the Borders between
Residential Child Care and
Mental Health Treatment



Pilot-Weiterbildung

Themen/Inhalte

Rahmenbedingungen der Kooperation, Abläufe und Inhalte von Behandlung und Therapie, Fallverständnis/Diagnostik, Störungsbilder, Krisenintervention, Konkrete Schritte zur Verbesserung der Kooperation

Methodik/Didaktik

Wissensvermittlung/fachliche Inputs, Problembasiertes Lernen anhand von Fallbeispielen, Selbstreflexionen, Interprofessioneller Dialog und Diskussionen, Hospitationen

Gunter Groen & Astrid Jörns-Präsentati



HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

19

- Insgesamt 157 Fachkräfte in 6 Ländern
- Dauer der Weiterbildung 24-56 Std.

19

Gemeinsame Fortbildungen/ Interdisziplinärer Fachaustausch

- Großes Interesse an der Thematik
- Hohe Akzeptanz und Zufriedenheit (> 85%)
- Positive bewertete Aspekte u.a.:
 - Persönliches Kennenlernen und Erfahrungsaustausch
 - Interdisziplinäre Fallbearbeitung
 - Spezifische Themen (Krisen, Diagnostik etc.)
 - Hospitation
 - Ggs. Verständnis und Solidarität

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

20



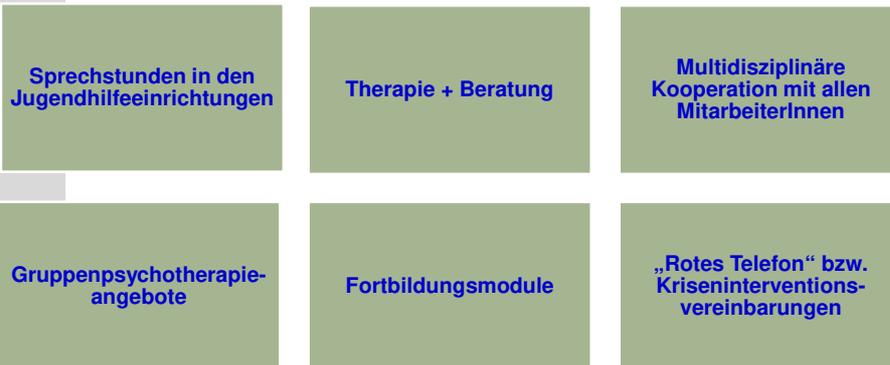
RESME On the Borders between
Residential Child Care and
Mental Health Treatment

20

Aufsuchende KJP-Angebote und Liaison-Dienste

Heimkinderinterventionsstudie

(vgl. Besier, Fegert & Goldbeck, 2009; n =624)



Wirkfaktor Kooperation

21

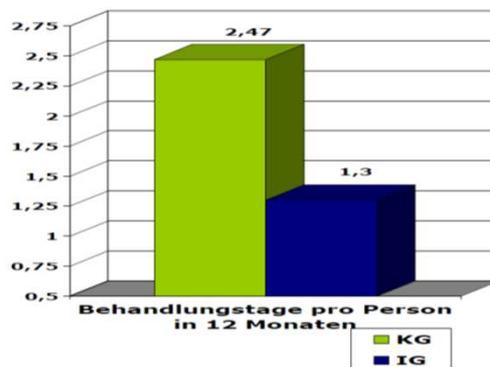
21

Aufsuchende KJP-Angebote und Liaison-Dienste

Heimkinderinterventionsstudie

(Fegert et al.; n =624)

Stationäre Behandlungstage



HAW HAMBURG



Wirkfaktor Kooperation

22

22

**Projekt „Grenzgänger“:
Die Clearinggruppe**

SH 
Schleswig-Holstein
Ministerium für Soziales,
Gesundheit, Wissenschaft
und Gleichstellung

Regelmäßige interprofessionelle
Treffen zur Abstimmung von Hilfen in
besonders schwierigen Einzelfällen

Leitungen der KJP
&
der Jugendämter

& Jugend-
hilfeträger

& Fallvor-
stellende

Kollegiale
Inter-
vision

Mode-
riert

Lösungs-
orientiert

Verantwor-
tungsbe-
fugt

HAW
HAMBURG


Wirkfaktor
Kooperation

23

23

**Projekt „Grenzgänger“
Multidimensionale qualitative und
quantitative Evaluation**

Was macht die
Grenzgänger aus?

- Zusammenfassung spezifischer Risiken

Welche Hilfen wurden
abgestimmt und
umgesetzt?

- Beschreibung u. Evaluation der Fall- und
Hilfverläufe

Wie wird die Kooperation
von den Fachkräften
in der Region erlebt?
Verbessert sich die
Kooperation?

- Längsschnittliche Fragebogenerhebung
im quasiexp. Design (N > 200)
- PINCOM-Q (Perceptions of Interprofessional Collaboration within
Child Mental Health Care - Questionnaire) von Ødegard & Strype

Wie gelingt die
Kooperation in der
Clearinggruppe?

- Interviews und Gruppendiskussionen
- Inhaltsanalytische Auswertung der
Fallbesprechungen

HAW
HAMBURG


Wirkfaktor
Kooperation

24

24

Was macht die Grenzgänger aus? (Risikofaktoren der Fälle 05/15-12/16; n = 23)	Häufigkeit in %
Niedriger IQ (<85)	22%
Verletzung sozialer Normen des Kindes / des / der Jugendlichen (v.a. Straffälligkeit / delinquentes oder deviantes Verhalten)	74%
Traumatische Erfahrungen	83%
Abgebrochene Maßnahmen (JH)	61%
Migrationshintergrund	30%
Niedriges Bildungsniveau der Eltern	52%
Alleinerziehender Elternteil	52%
Kriminalität der Eltern	17%
Eltern waren ehemals Klient_innen der Jugendhilfe	22%
Frühe Elternschaft (<21)	26%
Psychische oder körperliche Erkrankung eines bzw. beider Elternteile	83%
Elterliche Trennung und Scheidung	78%
Abwesenheit eines Elternteils (durch Tod/ Kontaktabbruch)	57%
Familiäre Disharmonie	100%

25

Projekt „Grenzgänger“

Auswertung der Fallverläufe

- Viele abgestimmte Hilfen konnten voll (50%) oder teilweise (33%) umgesetzt werden, wenige gar nicht (17%)
- Überwiegend positive Entwicklungen (73%) der Fälle, einige gleichbleibend oder verschlechtert
- Für wenige besonders herausfordernde Fälle stehen keine passenden Hilfen zur Verfügung, dadurch z.T. sehr lange Aufenthalte in der KJP



Wirkfaktor
Kooperation

26

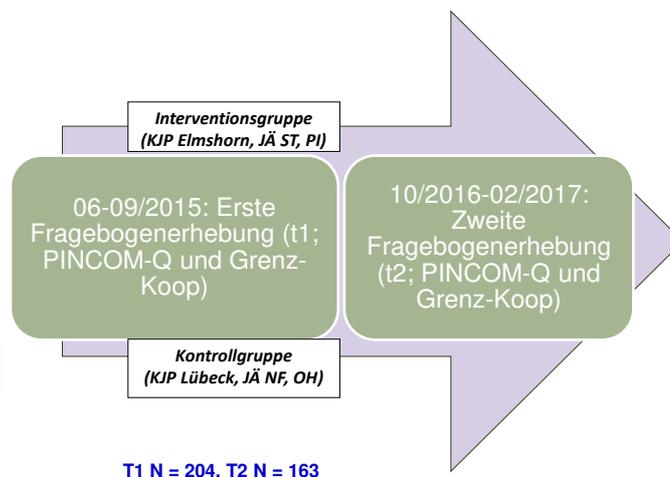
26

Beispiele für Hilfen

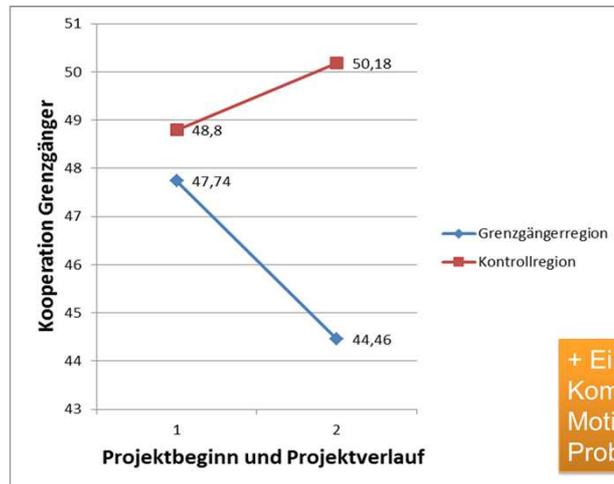
- Jugendamtsfinanzierte Interimslösung in der KJP
- Jugendamtsfinanzierte ambulante, stundenweise Eins-zu-Eins-Betreuung durch wechselnde Jugendhilfeträger in der KJP
- Kontakt zu einer eng kooperierenden stationären Jugendhilfeeinrichtung während eines KJP Aufenthalts, z.B. in Form von Wochenend-Beurlaubungen.
- Sehr schwierige Jugendliche werden nicht in Regelgruppen untergebracht, sondern in Einzelsettings (z.B. im Rahmen von Auslandsaufenthalten)



Verbessert sich die Kooperation in der Region?



Verbesserung der Kooperation im Verlauf



+ Einzelskalen
Kommunikation,
Motivation,
Problemlösen

$t=2,16 [157]; p < 0,05^*$

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

29

29

Projekt „Grenzgänger“

Die Arbeit in der Clearinggruppe

Was zeichnet die Fallbesprechungen aus? – Inhaltsanalytische Auswertung

- Ausführliche Falldarstellung (57,3%), inkl. biografischem Fallverstehen, das die eigensinnige Handlungslogik der Jugendlichen berücksichtigt
- Lösungsorientiert (21,5%)
- Erfahrungsaustausch und Wissenszuwachs (14,8%)
- Selbstreflexion (6,4%)
- Gleichsam medizinisches wie pädagogisches Fachwissen fließt in die Fallarbeit ein

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

30

30

Die Arbeit in der Clearinggruppe

Wie wird die Zusammenarbeit in der Clearinggruppe erlebt?

- Große Zufriedenheit mit dem Format
 - Bereichernde und angenehme Erfahrung für Clearinggruppenmitglieder
- Mehrwehrt für Fallvorstellende



Die Arbeit in der Clearinggruppe

Auswirkungen systemübergreifender Zusammenarbeit im Grenzgängerprojekt

	Einrichtung	Individuelle Fachkraft
Gegenseitiges Verständnis	Möglichkeiten und Grenzen	Sicht- und Handlungsweisen
Interaktionen	Geteilte Verantwortung	Unterschiedliche Professionen kennenlernen und wertschätzen
Arbeitsweisen	Kurze Wege	Multiperspektivische Fallarbeit
Erweiterte Auswirkungen	Wissenstransfer in andere Arbeitsbereiche	Argumentationsstrukturen und Mut innovative Lösungen zu vertreten



Projekt „Grenzgänger“



EFFEKTIVE PRAXISSTRATEGIEN

Zeitl., räuml. und
finanzielle
Rahmen-
bedingungen

Effektive
Organisation und
Kommunikation

Entscheidungs-
befugnisse

Klare Rollen und
Verantwortlich-
keiten

Verbindlichkeit in
der Planung

Verständnis
erweitern

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

33

33

Zusammenfassung

Kooperation

- ist notwendig
- gelingt auf verschiedenen Ebenen
- hat noch viel Potential und muss weiter entwickelt, ausgebaut und verstetigt werden

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

34



34

Zusammenfassung

Kooperation

muss den Hilfeverlauf selbst und die Grenzen der Systeme und Rahmenbedingungen immer als Beitrag zur Problematik mitberücksichtigen und Verbesserungen anstreben

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

35



35

Ausblick

Kooperation

- braucht engagierte Fachkräfte und persönliche Initiative
- benötigt bessere politische, rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen
- bedarf weiterer Erforschung und Evaluation

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

36



36

Ausblick

Umsetzung in der Praxis?!

- Interdisziplinäre/Systemübergreifende Clearinggruppen
- Interdisziplinäre Clearingeinrichtungen, ggf. in gemeinsamer Trägerschaft und Finanzierung
- Kooperationsverantwortliche in relevanten Einrichtungen
- Spezialisierte Fachdienste der Jugendämter („ASD Systemsprenger“)
- Regelmäßige gemeinsame Weiterbildungen

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

37

37

Ausblick

Umsetzung in der Praxis?!

- Weiterbildung sozialpädagogischer Fachkräfte (z.B. Psychiatriebezogene Inhalte, Traumapädagogik)
- Verstärkung psychologischer/psychotherapeutischer Dienste in JH-Einrichtungen
- Implementierung evidenzbasierter therapeutischer Gruppen- und Einzelinterventionen in der Heimerziehung
- KJP-Liaisondienste
- KJP-Hometreatment-Konzepte in der Heimerziehung (Stationsäquivalente Behandlung nach § 115 SGB V; s. 2017)
- **finanzielle und personelle Ausstattung?!**

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

38

38

S3-Leitlinie Kinderschutz

(Auszüge aus dem Entwurf 2019)

- Der Informationsaustausch zwischen den beteiligten Kooperationspartnern aus Gesundheitswesen, Jugendhilfe, Justiz und Pädagogik sollte stattfinden.
- Damit eine kontinuierliche Zusammenarbeit möglich ist, sollte dieser abgeprochen, einvernehmlich geregelt und regelmäßig überprüft werden.

HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

39



39

Bundesministerium
für Gesundheit



Wegeweiser zum gemeinsamen
Verständnis von Gesundheits-
förderung und Prävention

bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Für ein stärkere
Zusammenarbeit und
Vernetzung der beteiligten
Akteure

Förderung der
Kindergesundheit als
Bestandteil kommunaler
Gesamtkonzepte

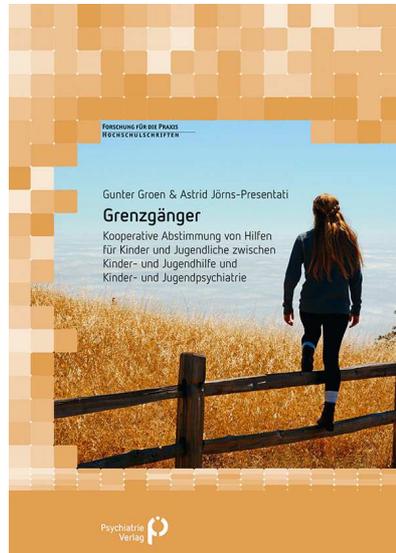
Sichtbarmachung von
Nahtstellen und Förderung
von Synergien

Einsatz benötigt
ausreichend personelle
und materielle Ressourcen

(BMG, 2019)

40

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
gunter.groen@haw-hamburg.de



HAW
HAMBURG



Wirkfaktor
Kooperation

41