



Kooperation zwischen Jugendamt und KJP in Marburg & Entwicklungen der Fachdiskussion in Hessen



MARBURG

Die Universitätsstadt

LÜCKE IN DER VERSORGUNG

von Kindern und Jugendlichen im Schnittfeld Kinder- und
Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe und
Eingliederungshilfe



Um wen geht ´s?

Kinder und Jugendliche mit besonderen Beeinträchtigungen und Krankheitsbildern:

- häufig überdauernde „Karrieren“ in vollstationären Settings der Jugendhilfe oder Eingliederungshilfe,
- wiederholte, stationäre Aufenthalte in Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Schnittfeld von psychischen Erkrankungen und kognitiven Beeinträchtigungen/ geistiger Behinderung
- Verschiedene kumulierende Diagnosen: FASD, Störungen der Emotionen/ des Sozialverhaltens/ Intelligenzminderung/ Entwicklungsstörungen/ Hyperkinetische Störungen/ Bindungsstörungen/ Autismus-Spektrum Störung, uwm.



...einhergehend mit....

- vielen Brüchen und wenig Kontinuität, „die letzte Chance“ ist meist schon abgearbeitet
- Kaskaden an Bindungs- und Beziehungsabbrüchen, haltlos
- tiefgreifende Traumatisierung durch frühkindliche Erfahrung von Gewalt und Vernachlässigung
- häufig wenig Ressourcen zur Selbstvertretung und kaum elterlichen Rückhalt
- häufig unter (Amts-)Vormundschaft stehend



Worin zeigen sich die massiven Beeinträchtigungen?

- kein Überblicken von Handlungsfolgen, Neigung zu hochriskantem Verhalten, Selbstverletzung, Suizidalität
- Fremdaggression, Gefährdung Dritter, Störung der Impulssteuerung, (sexuell!) übergriffiges, entgrenztes Verhalten
- nicht gruppenfähig, kaum sozial integrierbar, Weglauf- und Fluchtbestrebungen
- Suchtmittelmissbrauch multitox, Delinquenz, keine Normenkonformität



Wer ist hier eigentlich zuständig?

- SGB VIII Jugendhilfe bei erzieherischem Bedarf bzw. als Träger der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche bei (drohender) seelischer Behinderung und bestehender Teilhabebeeinträchtigung gemäß § 35a SGB VIII

....für die Einleitung von Hilfen und Leistungsgewährung liegt die Zuständigkeit gemäß **§ 86 SGB VIII** beim dem Jugendamt, in denen die Eltern ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben....

ABER: § 87 SGB VIII Sonderzuständigkeit für vorläufige Schutzmaßnahmen (Inobhutnahme) liegt bei dem Jugendamt, in dessen Bereich sich der junge Mensch gerade aufhält....inklusive...

- SGB IX bei Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung
- SGB V bei (stationärem) psychiatrischem Behandlungsbedarf



AUSGANGSLAGE IN MARBURG



Besondere Situation in Marburg

Universitätsstadt Marburg – Sonderstatusstadt in Hessen, ~75000 Einwohner*innen, eigenes Jugendamt als öffentlicher Träger der Jugendhilfe

Auf dem Gebiet der Stadt Marburg befindet sich die

- Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am UKGM mit der stationäre Pflichtversorgung sowie Akutversorgung für die Städte Marburg und Gießen sowie für die Landkreise Marburg, Gießen und den Wetteraukreis
- Vitos Kinder- und Jugendklinik für psychische Gesundheit Marburg, die die Pflichtversorgung für den südlichen Kreis Schwalm-Eder, südlichen Kreis Waldeck-Frankenberg sowie Vogelsbergkreis sichert



Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung in Mittelhessen

Landkreise und kreisfreie Städte in Hessen



Kooperationsvereinbarung der hessischen Jugendämter

„Auch bei Entlassung eines jungen Menschen aus einer Klinik (z.B. einer Kinder- und Jugendpsychiatrie) ist das fallzuständige Jugendamt für die anschließende Hilfestellung zuständig. Es nimmt diese Aufgabe umgehend und verantwortungsvoll wahr und vermeidet dadurch eine mögliche Inobhutnahme.“

*Handlungsleitlinie der hessischen Jugendämter zur Regelung der Verfahren bei „Krisenintervention bei laufender Leistungsgewährung nach dem SGB VIII“ und „Inobhutnahme“

Stand 18.11.2021



Kooperationsvereinbarung der hessischen Jugendämter

- Inobhutnahme
- Sonderzuständigkeit nach § 87 SGB VIII greift
- Inobhutnahme des Jugendamtes vor Ort als vorläufige Schutzmaßnahme
- Krisenintervention bei laufender Leistungsgewährung
- Sonderzuständigkeit nach § 87 SGB VIII greift *nicht* – es verbleibt bei der Zuständigkeit nach § 86 SGB VIII
- Verantwortung für die Abwendung der Krise und bedarfsgerechten Hilfestellung verbleibt beim örtlich zuständigen Jugendamt



LÖSUNGEN IN MARBURG

Antworten auf die herausfordernde Situation in Marburg



Kooperation....

- mit den freien Trägern der Jugendhilfe, Realisierung einer inklusiven Einrichtung zur Inobhutnahme bzw. kurzzeitigen Unterbringung im Anschluss an einen stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Aufenthalt
- durch Gründung des Fachbeirates Blickwinkel, bestehend aus Vertreter*innen beider KJPs, der öffentlichen und der freien Jugendhilfe, dem HMSI, der Heimaufsicht
- mit der KJP am UKGM
 - Kooperation und Kommunikation auf verschiedenen Ebenen
 - Sicherung einer bestmöglichen Versorgung bei unklarer Anschlussoption durch verantwortliches Handeln im Einzelfall
 - Rückverweis der Zuständigkeit im Einzelfall!



Inklusive WG „Blickwinkel“

- Das Angebot richtet sich an Minderjährige der Altersgruppe von 10 Jahre bis 17 Jahren, die aufgrund von Lern- und Entwicklungsstörungen und seelischen Beeinträchtigungen einen intensiven Unterstützungs- und Betreuungsbedarf aufweisen.
- Es handelt sich hier in erster Linie um Kinder und Jugendliche die ohne weitere Unterbringungsperspektive aus den örtlichen Kinder- und Jugendpsychiatrien entlassen werden.
- Bauliche Maßnahmen, die einen Schutz der jungen Menschen (im Einzelfall!) ermöglichen. Gedanke des Schutzes – nicht der Freiheitsentziehung!!



Besonderheiten „Blickwinkel“

- personelle Ausstattung Interdisziplinarität/Personalschlüssel
- Weiterentwicklung auch zur kurzzeitigen! Maßnahmen nach 35a, wenn während des Kliniksaufenthalt die Perspektive nicht geklärt werden konnte.
- intensiver Support der Kliniken auch nach Entlassung, medizinische/psychiatrische Weiterbetreuung, Zusicherung der Wiederaufnahme und Weiterbehandlung in Klinik bei Eskalation
- Sicherstellung der Beschulung in enger Absprache mit dem Schulamt in Regelschule oder Schule mit geeignetem Förderschwerpunkt oder Inhouse.
- Fachbeirat



Kooperation Jugendamt und KJP

- „In den Austausch gehen“ unter Einbezug von Jugendamtsleitung und Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am UKGM und **Arbeitsebene**
- Gegenseitiges Verständnis für Handlungslogik und Handlungsgrenzen der jeweiligen Systeme und Sozialgesetzgebung
- Abstimmung der Handlungsweisen und Verantwortlichkeiten
- Netzwerkbildung und Kooperation zwischen Kliniken, Jugendhilfeeinrichtungen und anderen Akteuren (z.B. Schulen, Therapeuten) durch standardisiert Abläufe



Kooperation Jugendamt und KJP

- Schluss mit Drehtüreffekt und Verschiebebahnhof!! (Mangelnde Abstimmung und Kommunikationsprobleme führten dazu, dass Kinder und Jugendliche zwischen den Systemen hin- und hergeschoben wurden, z.B. durch Einweisungen in die KJP in der Krise und Beendigung laufender Hilfen.)
- Stärkung der Marburger Position im Sinne der Kinder und Jugendlichen!
- Gemeinsame Koordination des Entlassungsmanagement, wenn eine Entlassung ohne Anschlussperspektive droht.
- Rückspielen der Verantwortung und „Finden“ der Verantwortlichen zur entwicklungsfördernden Leistungsgewährung im Einzelfall.



Kooperation Jugendamt und KJP

- Erste Erfolge! Kontinuierlicher Rückgang der Inobhutnahmen im Anschluss an einen kinder- und jugendpsychiatrischen Aufenthalt in Marburg
- Umsetzung der Kooperationsvereinbarung der Hessischen Jugendämter/ Verantwortliche Übergangsgestaltung der für die Einleitung der Hilfe verantwortlichen Jugendämter
- Nötigenfalls kurzzeitiger Übergang unter Nutzung der WG
Blickwinkel auf Grundlage einer gewährten Hilfe



EMPFEHLUNGEN

Ausschuss für Soziales und Integration des Hessischen
Städtetages



Empfehlungen

- Die Arbeitsgemeinschaft der Jugendamtsleitungen des Hessischen Städtetages hat sich wiederholt mit der nicht ausreichenden kinder- und jugendpsychiatrischen sowie -therapeutischen Versorgung in Hessen befasst.
- Die Jugendämter kompensieren seit Jahren fehlende kinder- und jugendpsychiatrische sowie -therapeutische Angebote durch Hilfen der Jugendhilfe, die jedoch meist nicht bedarfsgerecht sein können und fordern den Ausbau des ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsnetzes.
- Die Bedarfsplanung der Krankenkasse zur psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist nicht bedarfsdeckend.



Der Ausschuss für Soziales und Integration

- stellt fest, dass in Hessen Kinderärzte, Psychiater und Therapeuten mit einem ausreichendem bzw. bedarfsgerechten kinder- und jugendpsychiatrischen und/ oder -therapeutischen Angeboten fehlen und dass es nicht Aufgabe der Eingliederungshilfe und der Jugendhilfe ist, fehlende medizinische und therapeutische Angebote zu kompensieren.
- fordert die Krankenkassen auf, nachvollziehbar zu belegen, dass ihre Behauptung, es liege eine aktuelle Bedarfsplanung vor, und es seien genügend entsprechende Angebote vorhanden, stimmt.
- fordert Bund und Land auf, eine aktuelle und nachvollziehbare Planung der kinder- und jugendpsychiatrischen und -therapeutischen Bedarfe und eine bedarfsgerechte Anpassung der Angebote auf den Weg zu bringen.



Der Ausschuss für Soziales und Integration...

- mahnt eine enge Zusammenarbeit zwischen kommunaler Jugendhilfe und Kliniken an. Dies kann gegebenenfalls durch Standardisierung von Verfahren, der Durchführung von gemeinsamen Fallkonferenzen sowie durch Projekte mit interdisziplinären Teams zur koordinierten Betreuung nach einem Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie verwirklicht werden.
- mahnt in diesem Zusammenhang auch eine Sicherstellung der nahtlosen Betreuung und Übergänge zwischen Klinik und Jugendhilfe an.



Empfehlungen

- An der Schnittstelle der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit oben genannten Symptomatiken im Grenzbereich zwischen seelischer und geistiger Beeinträchtigung bedarf es einer interdisziplinären und interkommunalen Zusammenarbeit zum Aufbau geeigneter Einrichtungen der Nachsorge/ Rehabilitation und der Fürsorge mit kinder- und jugendpsychiatrischer sowie sozialpädagogischer Betreuung unter einem Dach, d. h. auch für den Eigenschutz der Kinder besonders geeignete Abteilungen haben kann.
- Die komplexe Koordination zwischen medizinischen Hilfen (SGB V), Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und Eingliederungshilfe (SGB IX) aus einer Hand ist übergangsweise notwendig.





Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit!

