Clearingstelle Regensburg
Erziehungshilfe im Spannungsfeld zwischen ordnungspolitischer Intention und therapeutischer Implikation

Vortrag im Rahmen der 4. Mainzer Werkstattgespräche
Mainz, 16.09.2010

Xaver Waitzhofer
Erziehungsleitung
Kinderzentrum St. Vincent
Regensburg

Dr. med. Christian A. Rexroth
Oberarzt
Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Amberg

Gliederung

- Einleitung:
  - Rahmenkonzept der Bayerischen Clearingstellen
  - Regensburger Clearingstelle (ITG/C)
  - Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJP), Regensburg
- Begriffsbestimmung: Liaisontätigkeit
- Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen
- Hypothesenbildung und Ausblick

Kinderzentrum St. Vincent
Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Wege aus der Delinquenz

Rahmenkonzept des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen vom 03.09.1999

Clearingstellen in Bayern

Historisches

- Geschichte / Ministerratsbeschluss

Der Ministerrat hat am 12. Mai 1998 im Rahmen der Initiative Bayern Sicherheit u.a. ein umfangreiches Maßnahmepaket zur Bekämfung der Kinder und Jugendkriminalität beschlossen. Hierbei wurde der Errichtung einer Clearingstelle für massiv delinquente Kinder und Jugendliche obere Priorität eingeräumt.

In einer gemeinsamen Initiative setzten das Sozial-, das Justiz- und das Kultusministerium diesen Beschluss um.

Vorstellung der Clearingstelle

Intensiv-therapeutische Gruppe mit Clearingstelle (ITG/C)

- Eckdaten

Jugendhilfeangebot im geschlossenen pädagogisch-therapeutischen Setting

C = Clearingstelle | **ITG** = Intensiv-therapeutsche Gruppe

4 Plätze ↘ ↙ 3 Plätze

ITG/C

Alle Kinder werden über die Clearingstelle aufgenommen

Einleitung | Liaison | Stichproben | Ergebnisse | Ausblick

Vorstellung der ITG/C

- Akut- und Krisenintervention

Die Clearingstelle Regensburg ist eine Einrichtung der Akutintervention und Diagnostik bei eskalierenden Entwicklungskrisen, für Kinder im Alter von 10 - 14 Jahren, insbesondere bei massiv dissozialen Verhaltensweisen oder wiederholten Verstößen gegen Strafgesetze.

Kinderzentrum St.Vincent

Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Vorstellung der ITG/C

- Aufgabenstellung

Akutkrisenintervention

Eingreifen, Schützen, Unterbrechung der Negativkarriere

Diagnostik

Erkennen der Problematik; Wecken von Motivation
für weiterführende, offene Jugendhilfemaßnahmen

Perspektivenfindung

Eröffnung von Zukunft

Vorstellung der ITG/C

- Betreuerschlüssel

Personal im Jugendhilfebereich:

- 0,25 Gruppenleitung und Sozialdienst (Soz.-Päd., Dipl.-Päd.)
- 8,21 SozialpädagogInnen, HeilpädagogInnen ErzieherInnen, HeilerziehungspflegerInnen im Gruppendienst
- 0,80 therapeutische Fachkräfte (Dipl.-Psych., Heilpäd.)
- 0,10 kinder- und jugendpsychiatrische Beratung

Personal für schulischen Unterricht und Förderung:

- 3,00 Lehrkräfte

Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Ärztlicher Direktor: Dr. med. Martin Linder

Aufgaben und Ziele

(Frank 2006)

Konsiliar- und Liaisontätigkeit

- Mitwirkung bei Diagnostik und Behandlung
- Krisenintervention
- Fortbildung der Mitarbeiter
- Qualitätssicherung

Gemeinsame Ziele

- bessere Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- frühzeitige Erkennung und Behandlung psychischer, psychosomatischer und psychosozialer Störungen,
- Vermeidung unnötiger Untersuchungen und Behandlungen
- Unterstützung der Kinder/Jugendlichen, ihrer Eltern und des beteiligten Fachpersonals bei der Bewältigung von Krankheiten

Strukturelle Vorbedingungen

(Vereinbarung über Art, Umfang, Zuständigkeit, finanzielle Regelungen)

Begriffsbestimmung

(Frank 2006)

Konsiliartätigkeit = Patientenbezogene Zusammenarbeit nach Anforderung

zur frühzeitigen Erkennung und Behandlung psychischer Störungen, zur Vermeidung unnötiger Untersuchungen und Behandlungen bei körperlich kranken Kindern und Jugendlichen und zur Unterstützung der Kinder, ihrer Familien, Ärzte und Pflegepersonen bei der Bewältigung von Krankheiten.

Liaisontätigkeit = Anfrageunabhängige, regelmäßige Zusammenarbeit

mit den Mitarbeitern einer Station, Abteilung oder Arbeitsgruppe, um die Behandlung der Patienten auch durch die Erweiterung der Kompetenz aller Mitarbeiter zu verbessern.

Konsiliar- und Liaisontätigkeit

besteht aus einem Prozess, der sich auf mehreren Ebenen abspielt.

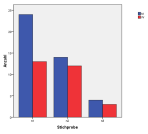
Bisherige wissenschaftliche Untersuchungen

Zeitliche und inhaltliche Unterschiede

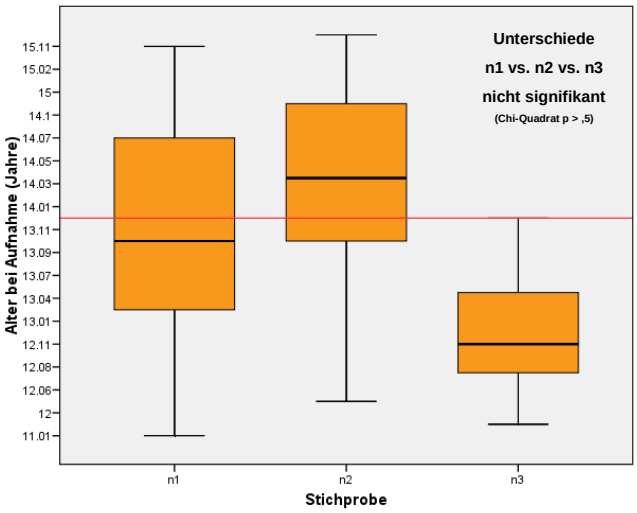
	n1	n2	n3
Zeitraum (Datum)	01.11.03 – 31.03.07	01.04.07 – 30.09.09	aktuelle Patienten
Zeitraum (Jahr,Monat)	3,5	2,6	–
Angebote der **Klinik** – Diagnostik routinemäßig – Krisenintervention amb. und stat. – Ambulante Therapieangebote	 +/(-) + stationär: 2 (2*) + (-)	 **+** + stationär: 1 (7*) + **(1*PT, 2*Logo)**	…
KJP-Maßnahmen in der **Clearingstelle** – Visite bei jeder/m Jugendlichen – Mitgestaltung von Fallkonferenzen – Fortbildung der MitarbeiterInnen – Fallbezogen enge Zusammenarbeit – Mitgestaltung bei Konzeptentwicklung	 14-täglich - sporadisch - -	 14-täglich **14-täglich** **regelmäßig** **+** **+**	…

Umfang

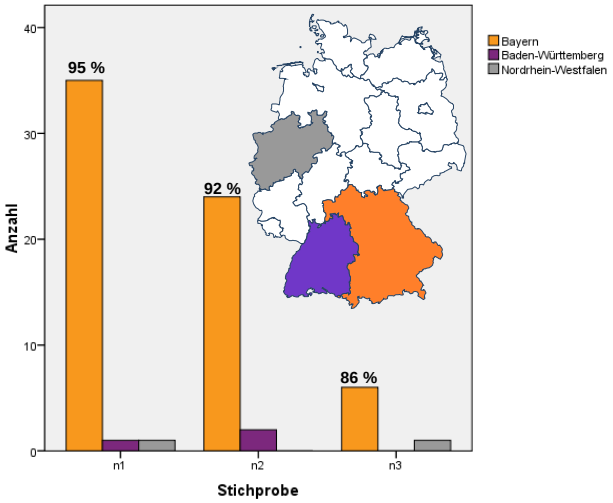
	n1	n2	n3	gesamt
Anzahl – **Gesamt** – Mädchen – Jungen	 **37** 13 35 % 24 65 %	 **26** 12 46 % 14 54 %	 **7** 3 43 % 4 57 %	 **70** **28** **42**
Maximal zweimalige Aufnahme	2	3	-	
Alter bei Aufnahme (Jahr,Monat) – Maximum – Mittelwert (gesamt 13,5) – Minimum	 15,11 13,4 11,1	 16,2 13,8 12,1	 14,00 12,5 11,10	 **16,2** **12,5** **11,1**



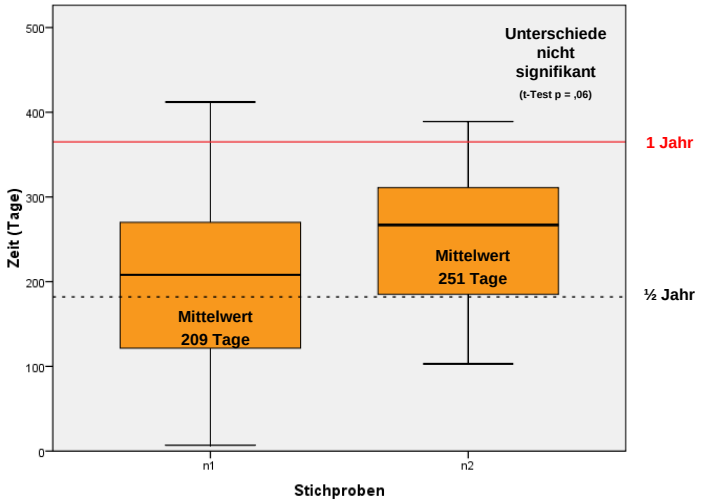
Alter bei Aufnahme in die ITG/C



Herkunft (Bundesländer)



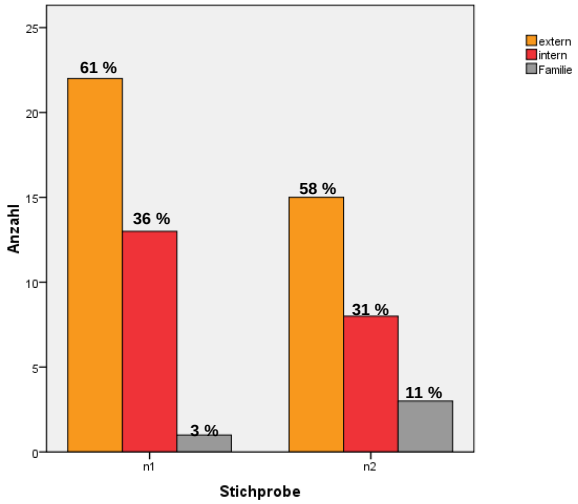
Dauer der Maßnahme in der ITG/C



Kinderzentrum St.Vincent

Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

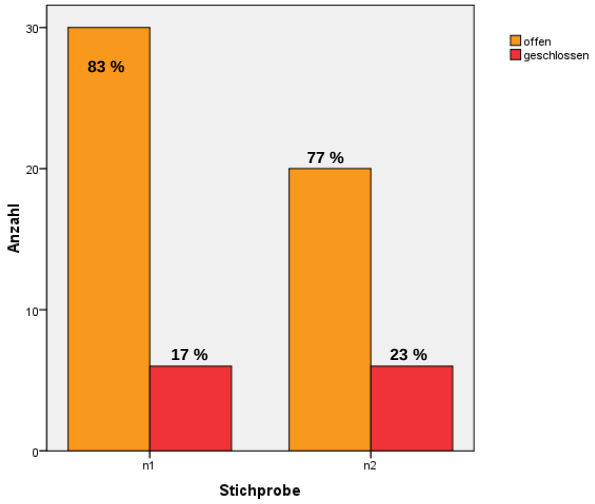
Anschlussmaßnahme



Kinderzentrum St.Vincent

Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Anschlussmaßnahme



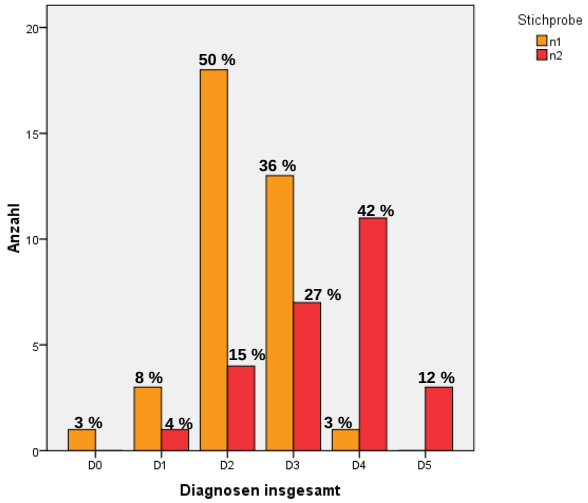
Kinderzentrum St. Vincent

Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Einleitung | Clearingstellen | Stichproben | **Ergebnisse** | Ausblick

MAS Achse I

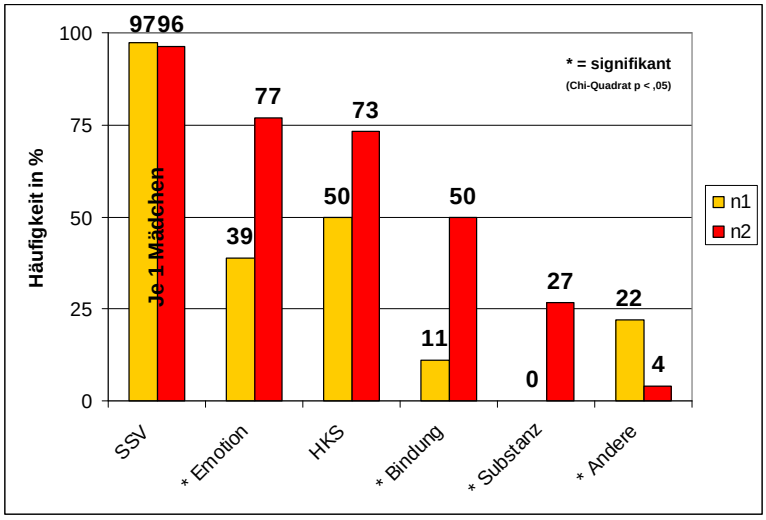
Häufigkeit Diagnosen nach ICD-10



Kinderzentrum St. Vincent

Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

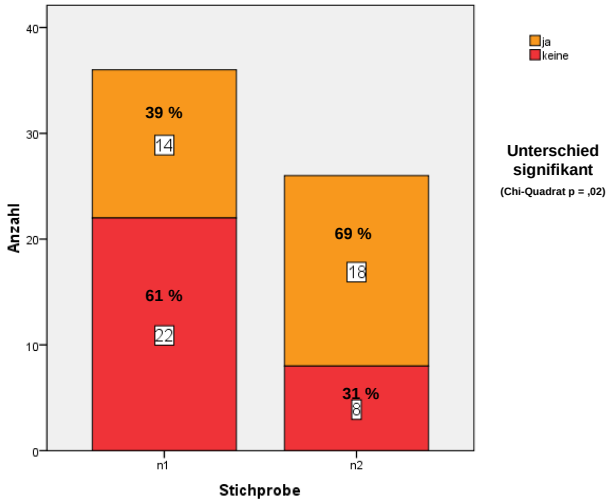
MAS Achse I



HKS: signifikant mehr Jungen als Mädchen (Chi-Quadrat p < ,04)

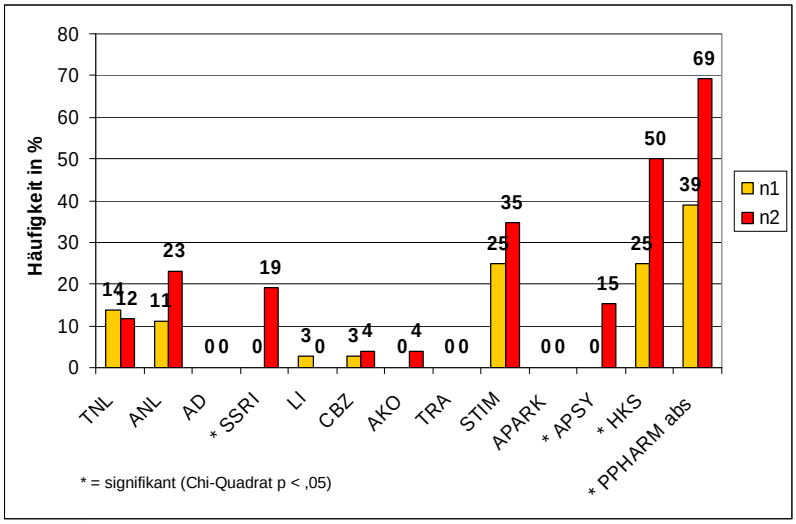
Einleitung | Clearingstellen | Stichproben | **Ergebnisse** | Ausblick

Psychopharmakotherapie (kategorial)



Kinderzentrum St.Vincent
Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Psychopharmakotherapie (Substanzen)

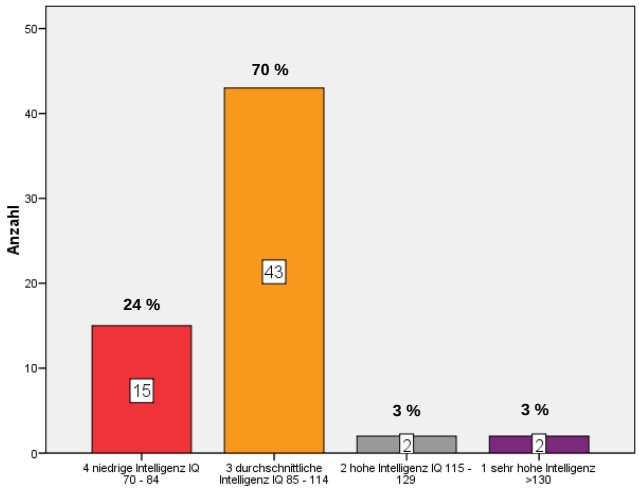


Kinderzentrum St.Vincent

Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Einleitung | Clearingstellen | Stichproben | **Ergebnisse** | Ausblick

Achse III

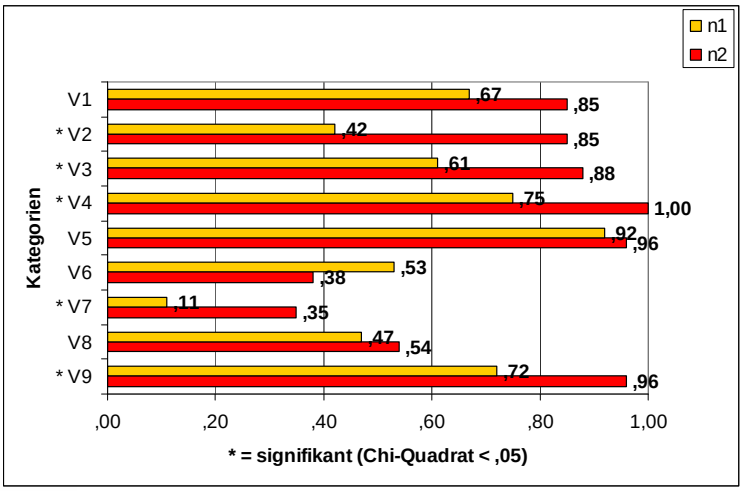


Kinderzentrum St.Vincent

Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Achse V

Aktuelle abnorme psychosoziale Bedingungen (kategorial)

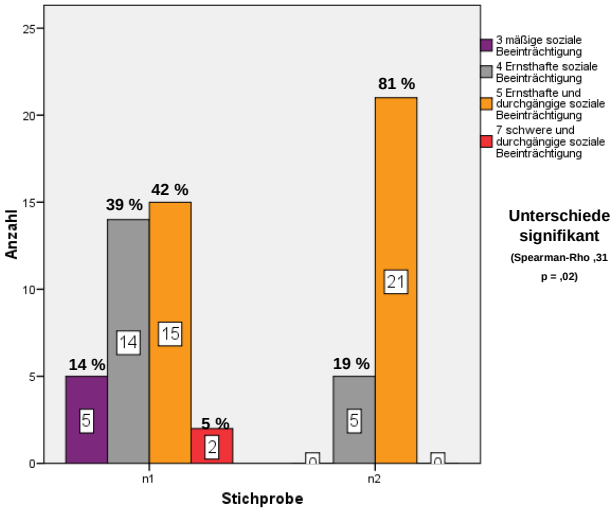


Kinderzentrum St.Vincent

Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Einleitung | Clearingstellen | Stichproben | **Ergebnisse** | Ausblick

Achse VI



Kinderzentrum St.Vincent

Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz GmbH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Zentrale Hypothese

Verbesserung der qualitativen und quantitativen Zusammenarbeit

↓

Verbesserung der Fallkenntnis in ITG/C und KJP

↓

Anpassung pädagogisch-therapeutischer Vorgehensweisen an die Bedürfnisse der Kinder/Jugendlichen ↔ Verbesserung der Diagnostik

↓

Verbesserung pädagogisch- und medizinisch-therapeutischer Versorgung

↓

Nachhaltige Verbesserung der Versorgung

Zentrale Hypothese (Fallbeispiel)

Symptomatik: Zerstörung von Gegenständen, Eigentumsdelikte, Entweichen, Schulverweigerung, Körperverletzung etc.

Ohne Einbindung der KJP	**Mit Einbindung der KJP**
Dissozialität, Delinquenz = Serientäter?	Diagnose: Bindungsstörung
Ordnungspolitischer Auftrag	Verstärkte Wahrnehmung der Ursachen, Sicht des Kindes vor dem Hintergrund seiner Biographie und ggf. psychischen Störungen, Motivation für Verhaltensänderung
Umsetzung des Auftrages im pädagogischen Konzept	(kinder- und jugendpsychiatrische Sicht, tiefenpsychologische Konzepte, systemische Ansätze)
Disziplinierung, Grenzsetzung, Symptomabbau	
Anpassungsleistung	

Ausblick

- Diagnostik und Behandlung unter Beachtung der Verantwortung und der Rechte der Sorgeberechtigten und der Wahrung der Würde des Kindes/Jugendlichen
  - Starke klinisch-psychiatrische und psychosoziale Mehrfachbelastung
  - Störungen des Sozialverhaltens nur eines von mehreren Kriterien
- Wissenschaftliche Evaluation und Qualitätssicherung erforderlich
- Teilnahme der KJP an den Hilfeplangesprächen (§ 36 SGB VIII)
- Nachstationäre Fortführung der KJP-Behandlung erforderlich
- Sozialpolitischer Paradigmenwechsel:
  Abkehr von ordnungspolitischen hin zu intensiven pädagogischen, psychiatrischen und psychotherapeutischen Maßnahmen