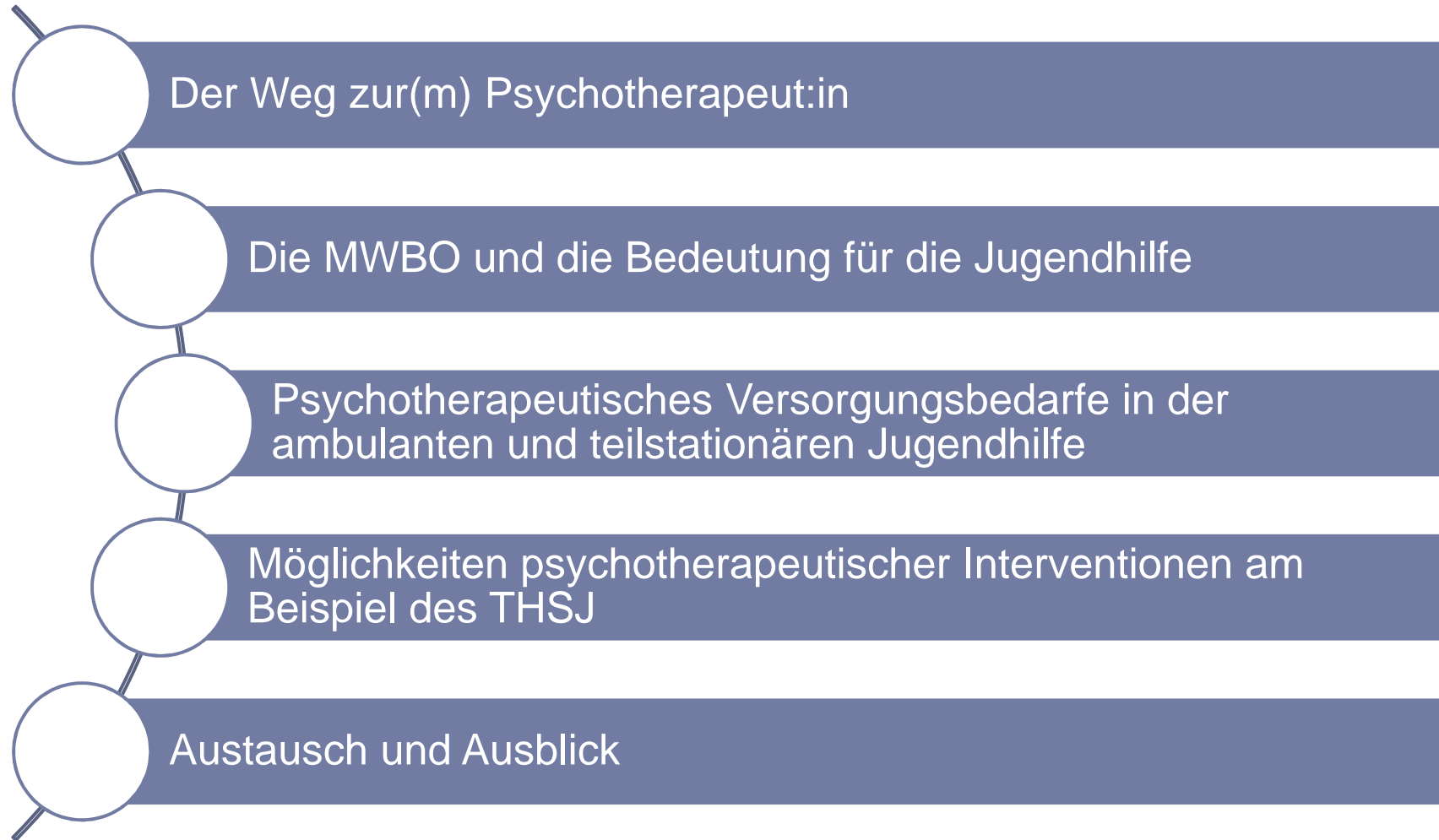

Landespsychotherapeutentag 2022
Psychotherapie in Institutionen

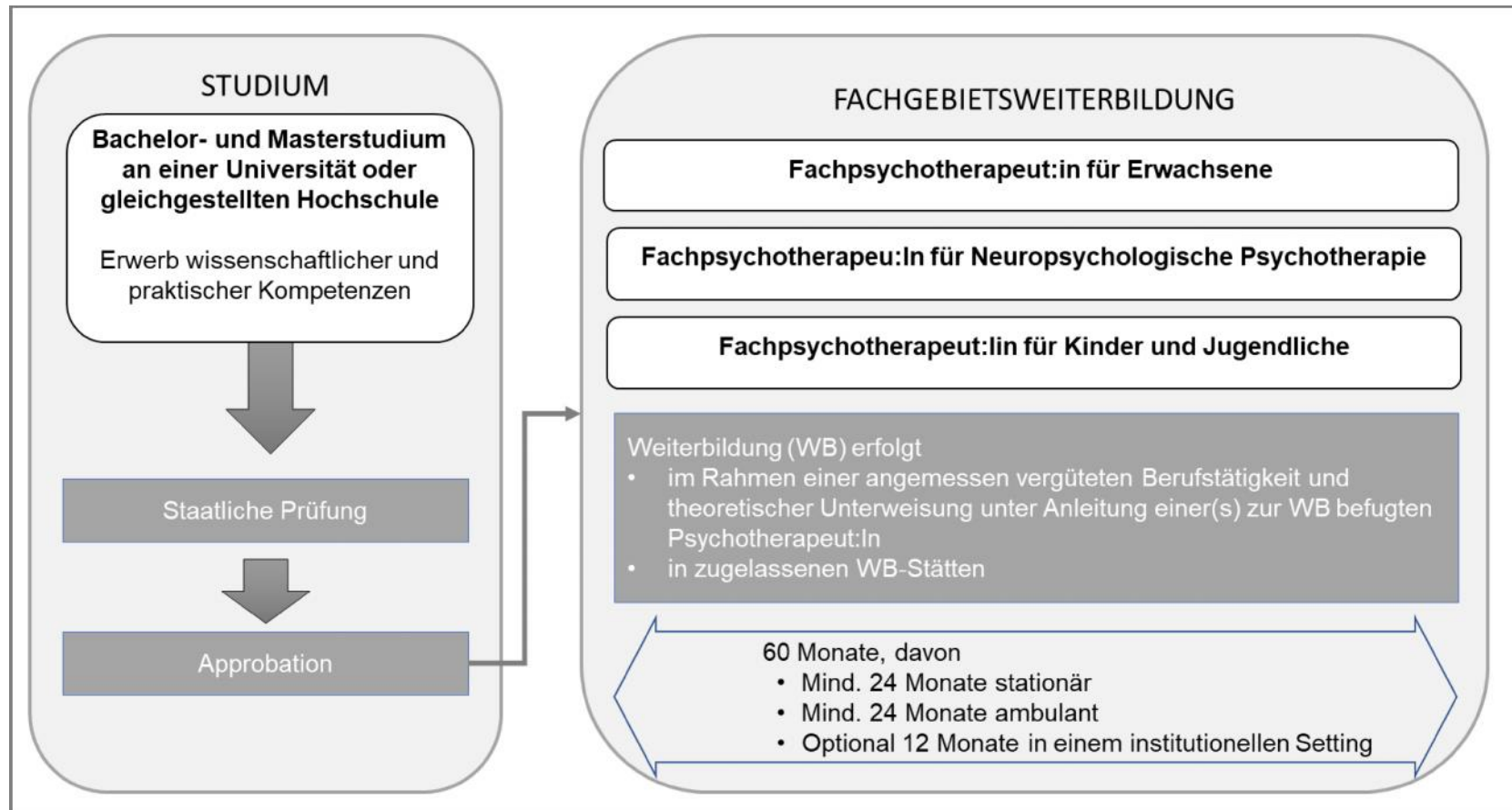
Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg, 01.07.2022

Psychotherapie in der ambulanten und stationären Jugendhilfe

Ullrich Böttinger, Dr. Norbert Beck



Der Weg zur(m) Fachpsychotherapeut:in



Die Sozialrechtliche Rahmung

Gesundheitshilfe (SGB V)

- Verhütung von Krankheiten und deren Verschlimmerung
- Früherkennung von Krankheiten
- Behandlung einer Krankheit
→ auch Psychotherapie

Jugendhilfe (SGB VIII)

- Förderung der sozialen und individuellen Entwicklung
- Schutz vor Gefahren des Kindeswohls
- Positive Lebensbedingungen schaffen und erhalten
- Hilfen zur Erziehung

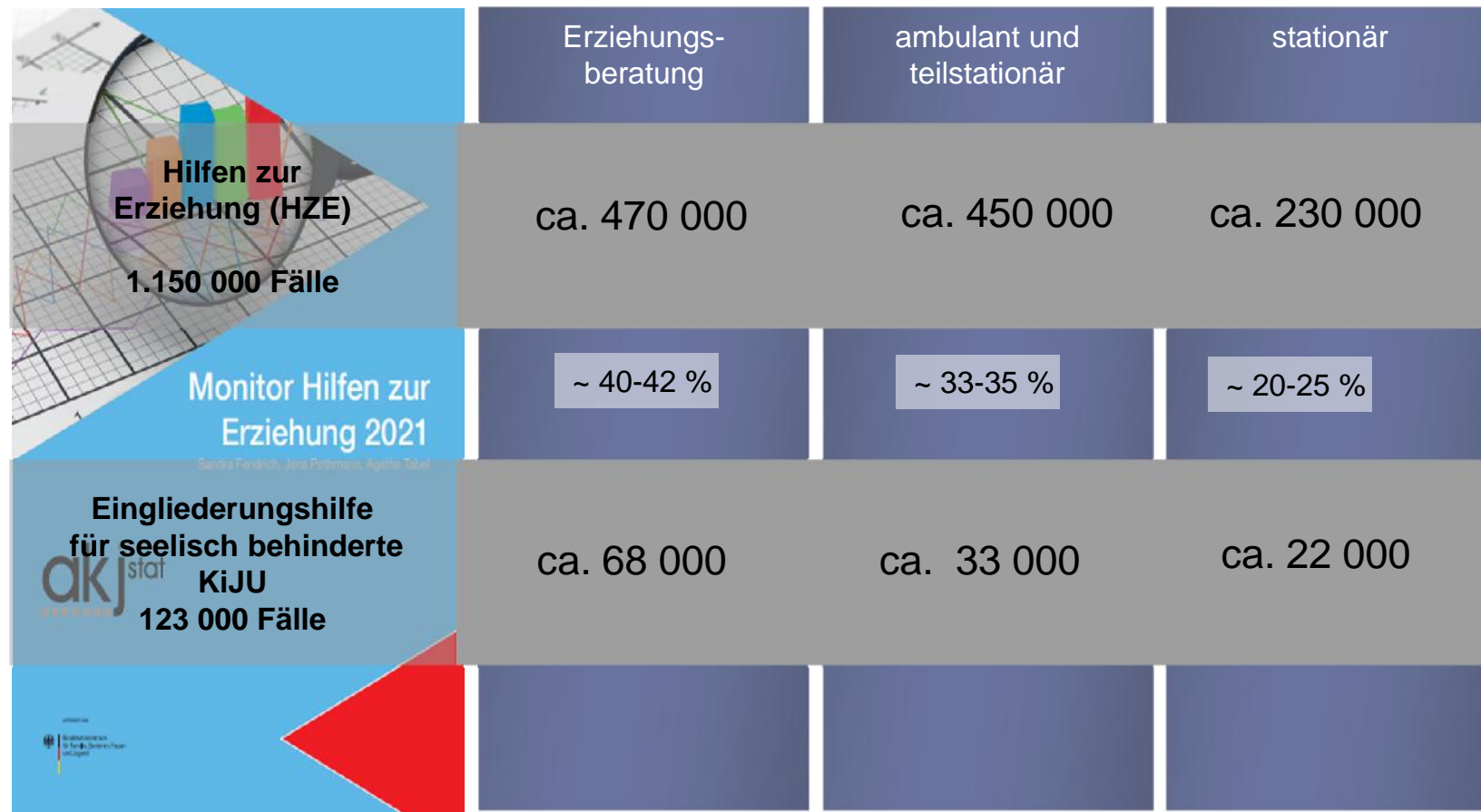
§ 35 a: Eingliederungshilfe

Psychotherapie als „... jede mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist“ definiert und fällt unter die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Psychotherapie nach dieser Definition wird als Richtlinienpsychotherapie bezeichnet.

Gutachten „Psychotherapie im Kinder- und Jugendhilferecht“ (Wiesner, 2005): Psychotherapeutischer Leistungen in der stationären Jugendhilfe soweit sie der in § 1 SGB VIII formulierten Zielsetzung der Entwicklungsförderung der Kinder und Jugendlichen dienen.

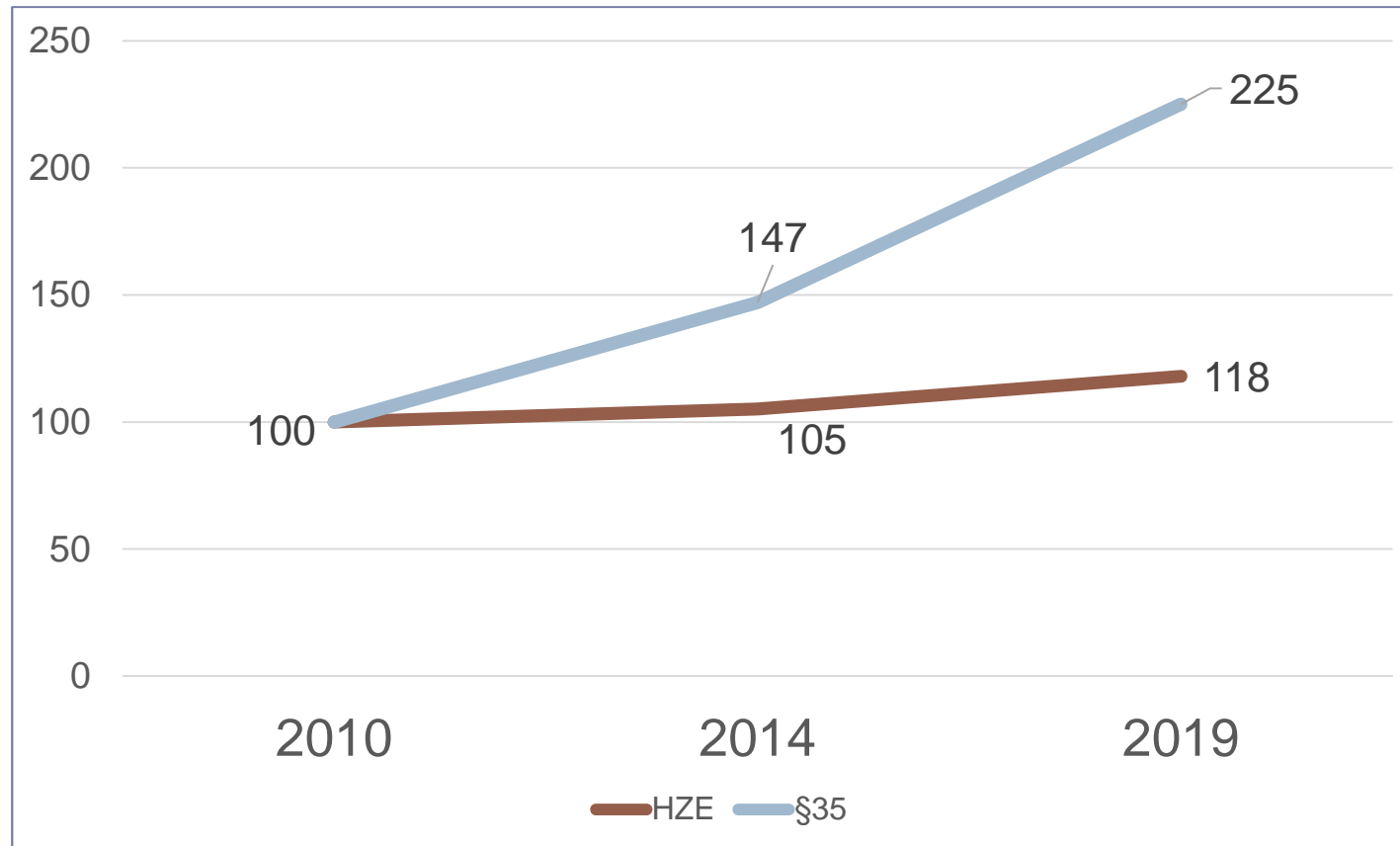
Blick in das Versorgungssystem der Kinder- und Jugendhilfe (2020): HzE und Eingliederungshilfe

- ▶ Je begonnene und fortlaufende Hilfe, einschl. junge Volljährige



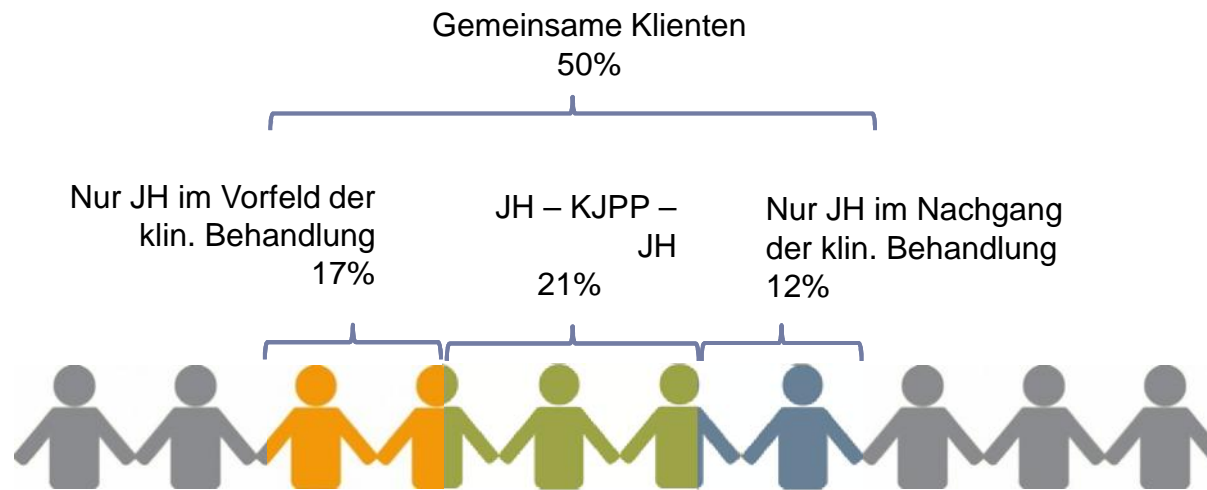
Veränderungen in den Hilfeformen

- ▶ Prozentualer Zuwachs seit 2010



Jugendhilfebedarf nach (teil-)stationärer kinder- und jugend-psychiatrischer Behandlung

▶ N=1843 w= 49%, m=51%



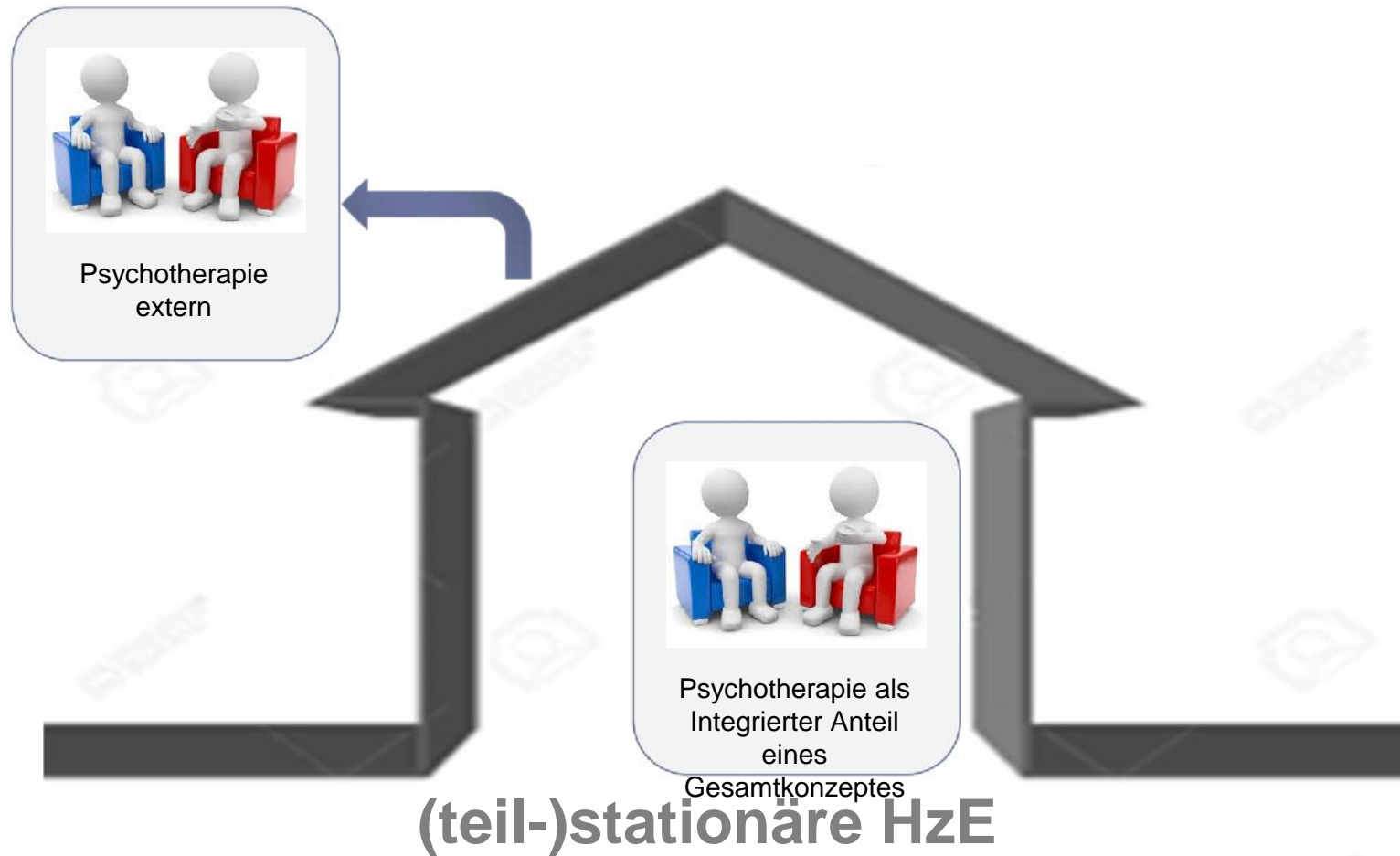
Anforderungen an eine psychotherapeutische Expertise im
Bereich der (teil-)stationären JH

Dr. Norbert Beck

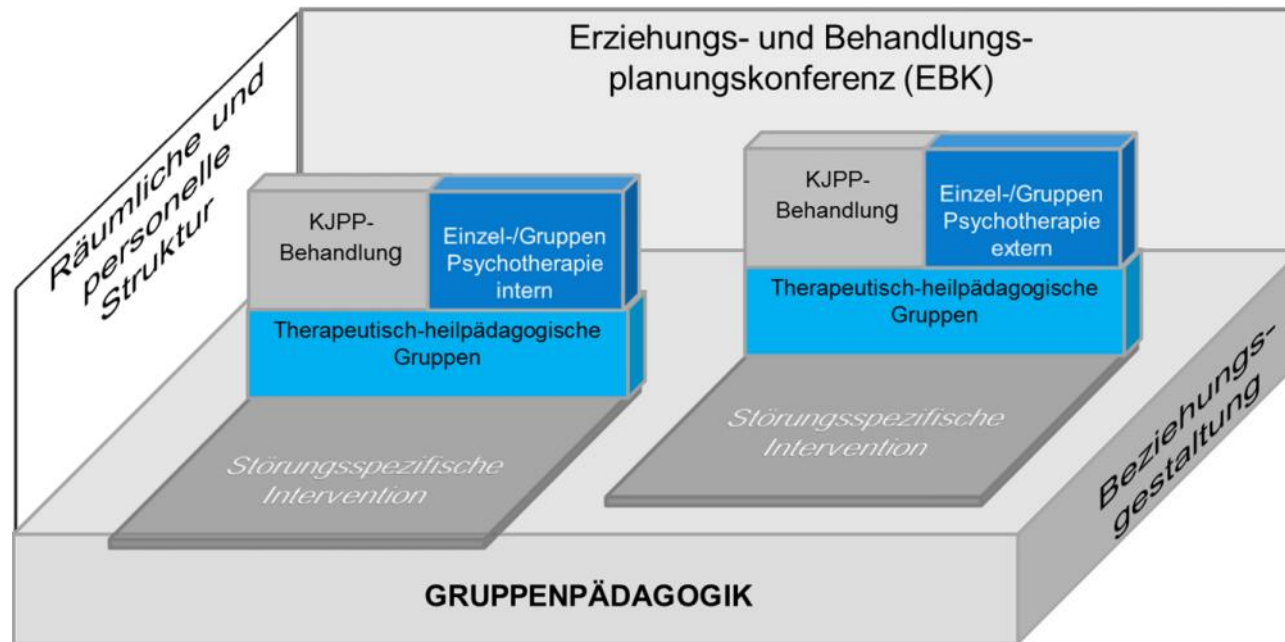
Kinder und Jugendliche in JH-Maßnahmen mit psychischen Störungen





Scholte, 1997	Heime in den Niederlanden	43 – 57%
Nukkanen et al. 1998	Heime in vier europ. Ländern	67%
Nukkanen, 1999	Heime in Finnland	40 – 60%
Nützel et al., 2005	Heime in der BRD	57 %
Schmitt et al.	Heime in Deutschland	72 %
Schmidt et al.	Tagesgruppen in Deutschland	85 %

Psychotherapeutische Versorgung in der JH: Möglichkeiten



Verständnis Therapeutischer Heimerziehung



-  Kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung
-  Einzel- oder Gruppenpsychotherapie intern oder extern
-  Spezifische Therapeutisch-heilpädagogische Gruppenangebote (Selbstkontrollgruppen, Soziale Kompetenzgruppe, Themenwerken, erlebnispäd. Gruppen...)
-  Im Mediatorensystem vermittelte therapeutische Strategien im pädagogischen Alltag

Besondere Anforderungen an die psychotherapeutische Expertise im Bereich der (teil-)stationären Jugendhilfe

- ▶ **Stärkeres Verständnis des therapeutischen Milieus**
 - ▶ Integration psychotherapeutische Elemente in pädagogische Konzept
 - ▶ Anleitung päd. MA
 - ▶ Keine reine Richtlinienpsychotherapie
- ▶ Fragestellungen des Kindeswohls- und der Kindeswohlgefährdungen
- ▶ Gutachterliche Kompetenz
- ▶ Hohe Schnittstellenkompetenz
 - ▶ Jugendämter
 - ▶ Schulen
 - ▶ Kinder- und Jugendpsychiatrie
- ▶ Arbeit mit Multiproblemfamilien
- ▶ Psychisch Störungen der Eltern
- ▶ „Hard to reach“-Klientel
- ▶ **„Mehrwert“**
 - ▶ Orientierung an der Lebenswelt
 - ▶ Längere Verläufe
 - ▶ Nutzung des päd. Kontextes zur Generalisierung
 - ▶ Arbeit mit mehreren Systemen

Jugendhilfe und Psychotherapie: Möglichkeiten/Herausforderungen

- ▶ (Teil-)stationäre Jugendhilfe bildet ein zentrales Versorgungssegment für Kinder und jugendliche mit psychischen Störungen
 - ▶ Dieses Versorgungsfeld muss zwingend eine stärkere Berücksichtigung in der Ausbildung finden
 - ▶ Psychotherapie leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualifizierung von Jugendhilfeangeboten (besonders bei der Integration therapeutischer Leistungen in das Gesamtkonzept!)
 - ▶ Hilfen zur Erziehung ist als Felder des Erwerbs praktischer Erfahrungen im Rahmen der Weiterbildung anerkannt
 - ▶ Aufgabe: konkrete Umsetzung
-

Stand in Bayern

- ▶ Gründung eine AG Weiterbildung in der JH auf Initiative der PTK Bayern
- ▶ Austausch mit zentrale JÄ Stadt und Landkreis München
 - ▶ Grundsätzliche Bereitschaft, Weiterbildungsplätze einzurichten, signalisiert
- ▶ Nächster Schritt: Klärung offener Fragen
 - ▶ Einbezug der Heimaufsicht → Betriebserlaubnis
 - ▶ Finanzierung der Stellen
 - ▶ Einrichtung von Stellen in 2-3 Einrichtungen

Anforderungen an eine psychotherapeutische Expertise im
Bereich der Erziehungsberatung

Ullrich Böttinger



Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg



Psychotherapie in der ambulanten Jugendhilfe

Ullrich Böttinger

Psychologischer Psychotherapeut – Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Landespsychotherapeutentag BW – Psychotherapie in der Jugendhilfe

1. Juli 2022 - Stuttgart



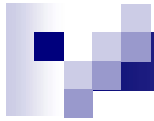
Hilfen zur Erziehung - HzE (JH insgesamt) und Erziehungsberatung in Deutschland

- Über 1 Mio. Fälle HzE insgesamt
- Jede 2. HzE ist eine Erziehungsberatung, länderspezifisch bis zu 2/3, z. B. BaWü
- Flächendeckend 1.100 Erziehungsberatungsstellen in Deutschland
- Hohe Wirksamkeit (u. a. für Bewältigungsfähigkeiten von Kindern und Eltern) nachgewiesen, Wir.EB 2019)
- EB ist die kostengünstigste Form der HzE



Erziehungs- und Familienberatung/ Psychologische Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche

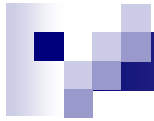
- Grundlage: SGB VIII (KJHG)
§ 27, 28, 35a sowie § 16, 17, 18
- Zielgruppe: Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene von 0 – 21 Jahren sowie deren Eltern und weitere Bezugspersonen
(in besonderen Einzelfällen bis 27 Jahre möglich)
- Diagnostik, Beratung, Therapie, Prävention
- Angebote zur Stärkung elterlicher Erziehungskompetenz
- Fallbezogene und fallübergreifende Zusammenarbeit mit Kitas, Schulen und weiteren Institutionen



Hilfe zur Erziehung § 27 Abs.3 SGB VIII

**Hilfe zur Erziehung umfasst insbesondere die
Gewährung**

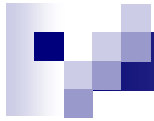
**pädagogischer und damit verbundener
therapeutischer Leistungen**



Erziehungsberatung § 28 SGB VIII

Erziehungsberatungsstellen und andere Beratungsdienste und –einrichtungen sollen Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrundeliegenden Faktoren, bei der Lösung von Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung unterstützen.

Dabei sollen **Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen** zusammenwirken, die mit **unterschiedlichen methodischen Ansätzen** vertraut sind.



Interdisziplinäres Fachteam

- Psychologische Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP)
- Master- und Diplompsycholog*innen
- Fachkräfte Soziale Arbeit und vergleichbare Abschlüsse, z. B. Heilpädagogik
- Jeweils mit arbeitsfeldspezifischen beraterisch-therapeutischen Zusatzqualifikationen
- Leitungstätigkeit durch PP und KJP ist möglich und erwünscht



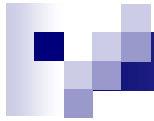
Familienbezogene Diagnostik und Intervention

- Systemische Beratung und Behandlung (einzeln, (Teil-) familien)
- Psychotherapeutische sowie sozial- und heilpädagogische Hilfen
- Einzel- und gruppentherapeutische Angebote
- Psychodiagnostik (ggf. Feststellen einer psychischen Erkrankung)
- Verfahrensübergreifender Arbeitsansatz bei beraterisch-therapeutischer Methodenvielfalt (u. a. VT, tiefenpsychologische Verfahren, systemische Therapie, Hypnotherapie, weitere Verfahren)



Niedrigschwelliger Zugang und flexibles Setting

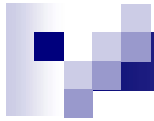
- unmittelbarer Zugang ohne Antragstellung
- Schweigepflicht, Freiwilligkeit und Kostenfreiheit
- individuell ausgerichtete(s) Setting und Beratungs- / Behandlungsdauer
- überschaubare Wartezeit bis zum Erstgespräch
- Krisenintervention
- direkter Zugang für Kinder und Jugendliche möglich



Beratungs- und Behandlungsanlässe

- Entwicklungsstörungen
- Verhaltensauffälligkeiten / Störungen des Sozialverhaltens
- Emotionale Störungen, Belastungs- und somatoforme Störungen
- Schulische Probleme
- Probleme in sozialen Beziehungen
- Gewalterfahrungen einschl. schulischer, sexualisierter, häuslicher Gewalt
- Versorgung psychisch kranker Kinder/Jugendlicher, die sonst nicht versorgt werden (z. B. „Systemsprenger“)

- Familiäre Konfliktlagen einschl. **Trennungs- und Scheidungsberatung**



Psychische Erkrankungen und EB

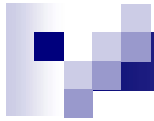
- eine Erkrankung als „Eintrittskarte“ in die EB wird nicht benötigt
- das sichert den niederschweligen Zugang, ist gut so und muss so bleiben
- man „darf“ aber auch krank sein (ohne den Hilfeanspruch zu verlieren), und das sind viele ...



Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

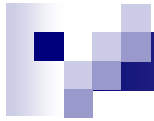
- 20% aller Kinder und Jugendlichen von 3-17 Jahren zeigen psychische Auffälligkeiten
- 33% bei niedrigem sozialem Status
- Kinder und Eltern, die Leistungen der JH erhalten, sind häufiger psychisch krank
- **Psychische Erkrankungen bei ca.40% aller Kinder /Jugendlichen. in Erziehungsberatungsstellen**
- auch die Eltern dieser Kinder sind überdurchschnittlich häufig psychisch krank (Beratungsstellen 30%, stationäre JH 53%)

Angestelltenbefragung der BPTK 2015



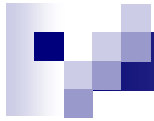
Corona

- Anstieg psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen von 18 auf 30% (Copsy-Studie)
- Sehr hohe Belastungen bei sozioökonomisch stärker belasteten Kindern, Jugendlichen und Familien
- Zunehmende Zahl von Krisenfällen in der EB
- Deutlich gehäuftes Auftreten von Depressionen, Ängsten, Zwängen und Essstörungen im Bereich der EB
- Hohe Belastungen z. B. bei Eltern mit psychischen Erkrankungen in den Frühen Hilfen



Wachsender Bedarf, neue und komplexer gewordene Arbeitsfelder und Störungsbilder

- Frühe Hilfen
- Fälle von Kindeswohlgefährdung und Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen (Ief-Fachkräfte nach § 8a, 8b SGB VIII)
- Gerichtsnaher Beratung mit Beratung in hochkonflikthaften Trennungs- und Scheidungsfällen
- Eltern mit hohen psychischen Belastungen und Erkrankungen (Kinder psychisch bzw. suchterkrankter Eltern)
- Unterstützungs- und Behandlungsbedarf bei Kindern und Eltern mit Traumaerfahrungen (u. a. Flucht, Migration)



Frühe Hilfen sind zunehmend als Fachstellen in die EB integriert

- **„Eintrittskarte Kind“**
besonders niederschwelliger nichtstigmatisierender Zugang rund um die Geburt
- Sehr großer Anteil von Elternteilen mit hohen psychischen Belastungen und (oftmals noch nicht diagnostizierten) psychischen Erkrankungen (postpartale oder vorab bestehende Depression, Persönlichkeitsstörungen, Traumatisierungen mit Folgestörungen, Angststörungen)
- Beratung und Psychotherapie im Eltern-Kind-Setting und Interaktionsdiagnostik
- Enge Kooperation im Netzwerk Frühe Hilfen



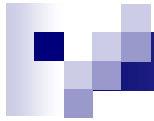
Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen 1

- zunehmende Zielgruppe in EB und Frühe Hilfen
- Beratung und Behandlung erfordern psychotherapeutische Kompetenz
- Einzel- und Gruppenangebote für Kinder
- Therapeutische Sequenzen für Eltern (Stabilisierung)
- Ziel ist nicht primär die „Heilung“, sondern der Erhalt oder die Wiederherstellung der Erziehungs- und Beziehungsfähigkeit auch mit der Erkrankung



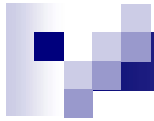
Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen 2

- Psychotherapeutische Kompetenz in EB und Frühe Hilfen vermeidet das zwingende Weitervermitteln zum Psychiater und den schnellen Verlust hilfeambivalenter Eltern
- Herstellung eines Vertrauensverhältnisses erfordert Kontinuität und Sicherheit
- Psychotherapeutische Kompetenz ermöglicht bessere Versorgung und bessere Ergebnisse bei schwierigen Zielgruppen



PT ist ein konstitutives Merkmal der EB

- von den ersten Grundsätzen für die einheitliche Gestaltung der Richtlinien für die Länder für die Förderung von EB (1973) bis heute ziehen sich **therapeutische Zusatzqualifikationen als Bedingung für Förderung und Qualität** durch alle Veröffentlichungen zu Standards und Qualität der EB
- Psychotherapie ist von Beginn an ein **konstitutives Merkmal** der EB
- Psychotherapeutische Kompetenz ist ein **entscheidender Beitrag zur Qualitätssicherung**



Unterschiedliche Ziele der Psychotherapie

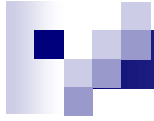
- im Gesundheitswesen:
 - Behandlung und Heilung einer Krankheit

- in der Jugendhilfe:
 - Förderung der Entwicklung des Kindes
 - Erhalt und Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit der Eltern

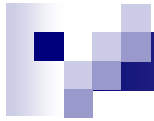


Psychotherapeutische Kompetenz

- es geht nicht um „kleine Praxen“ oder „klassische Psychotherapie“ in der EB, sondern es geht um das **Einbringen psychotherapeutischer Kompetenz in die multiprofessionellen Fachteams und in die Arbeitsbereiche der EB**
- PT ist nicht an das Erbringen in einem bestimmtes Setting gebunden
- In der EB ist ein sehr vielfältiger Einsatz von psychotherapeutischer Kompetenz möglich



Psychotherapie in der EB/JH begrenzt sich nicht auf Richtlinien-Verfahren, sondern schließt wissenschaftlich anerkannte Verfahren aller therapeutischen Grundrichtungen ein



Psychotherapeut*innen in der JH

- über 1.200 KJP/PP in JH tätig (Stat. Bundesamt 2010)
- zweitgrößter Tätigkeitsbereich angestellt tätiger Psychotherapeut*innen
- rund 50% davon in der EB
- Durchschnittsalter 53 Jahre (2010)
- es werden kontinuierlich weniger

Angestelltenbefragung der BPtK 2013



Warum ist die Zahl rückläufig?

- Folgestellen werden oftmals nicht adäquat nachbesetzt und nicht entsprechend ausgeschrieben
- selbst bei entsprechender Ausschreibung finden sich wenig Bewerber*innen
- Ist JH/EB nicht mehr attraktiv für Psychotherapeut*innen?
- Ist JH/EB überhaupt noch im Blickfeld von Psychotherapeut*innen?
- Ist die Notwendigkeit psychotherapeutischer Kompetenz in der EB noch im Blickfeld der Träger?



Es geht auch anders ...

- Beispiel Ortenaukreis:
- Im Personalkonzept der EB und der integrierten Fachstellen Frühe Hilfen ist seit 2015 eine **Drittelregelung** für die multiprofessionellen Fachteams festgeschrieben
- 1/3 PP/KJP, 1/3 Psychologie, 1/3 Soziale Arbeit und vergleichbare Abschlüsse
- Vergütung nach TVÖD EG 14 für PP und KJP
- ... es gibt auch noch andere Positivbeispiele in Deutschland ...



Qualität der Jugendhilfe in Gefahr

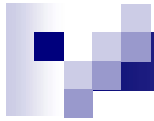
- durch quantitativen Rückgang psychotherapeutischer Kompetenz in der JH droht ein erheblicher Qualitätsverlust
- das Hilfespektrum wird eingeschränkt
- Psychische Belastungen und Erkrankungen werden diagnostisch nicht immer richtig eingeschätzt, mögliche Entscheidungen zu geeigneten Hilfen werden fehlerhafter (evtl. zu einseitig aus pädagogischer und zu wenig aus therapeutischer Sicht)
- Der Verzicht auf Investition in Qualität kann JH insgesamt teurer machen
- Ein traditionelles psychotherapeutisches Arbeitsfeld ist in seinem qualitativen Bestand gefährdet



Bedarf ist hoch

Psychotherapeutische Kompetenz ist in der Jugendhilfe so stark gefragt, dass es nicht sinnvoll ist, diese Kompetenz immer von außen holen zu müssen.

Psychotherapeutische Kompetenz muss innerhalb der Jugendhilfe verortet und abrufbar sein.



Das neue Psychotherapeutengesetz

- Erweitertes, zukunftsorientiertes Berufsbild der Psychotherapeut*innen
- Qualifizierung für alle Versorgungsbereiche
- Prävention, Kuration, Rehabilitation



Kontakt

Ullrich Böttinger

PP/KJP/Diplompsychologe

Praxis für Psychotherapie, Coaching und Supervision

Gartenstr.6, 79312 Emmendingen

info@praxis-uboettinger.de

Tel. 07641 9551080 und 0170 9365507

Leiter Amt Soziale und Psychologische Dienste

Landratsamt Ortenaukreis – Offenburg

ullrich.boettinger@ortenaukreis.de

Tel. 0781 8059619

Vorsitzender Ausschuss Psychotherapie in Institutionen – LPK Baden-Württemberg

Stv. Sprecher Ausschuss Psychotherapie in Institutionen der BPTK

