KIJU
APK-Projekt
Versorgung psychisch kranker
Kinder und Jugendlicher
in Deutschland

4. Workshop "Inklusion braucht Vernetzung"

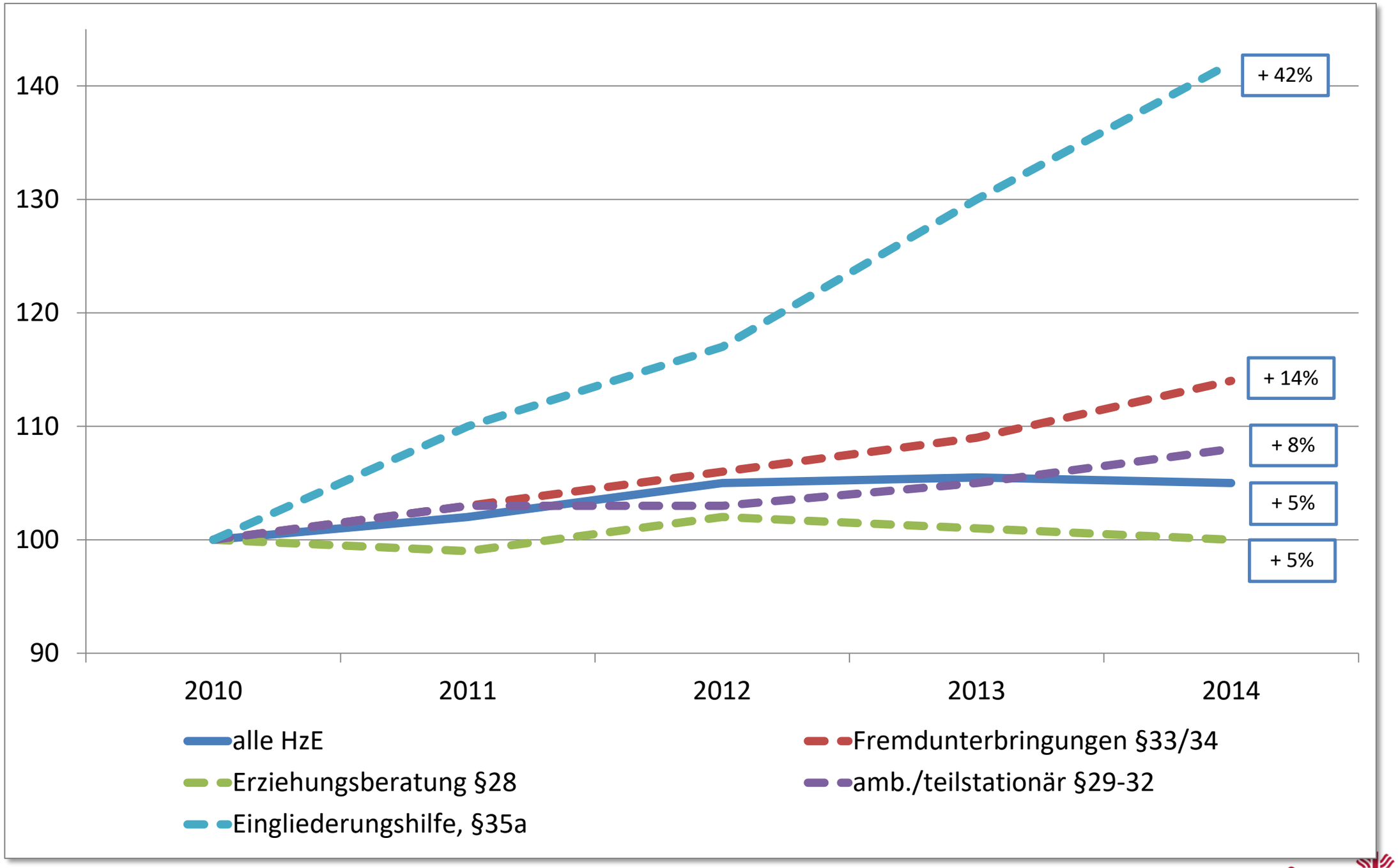
17. November 2016

Forum 1:
„Was braucht Jugendhilfe von der Heilkunde“

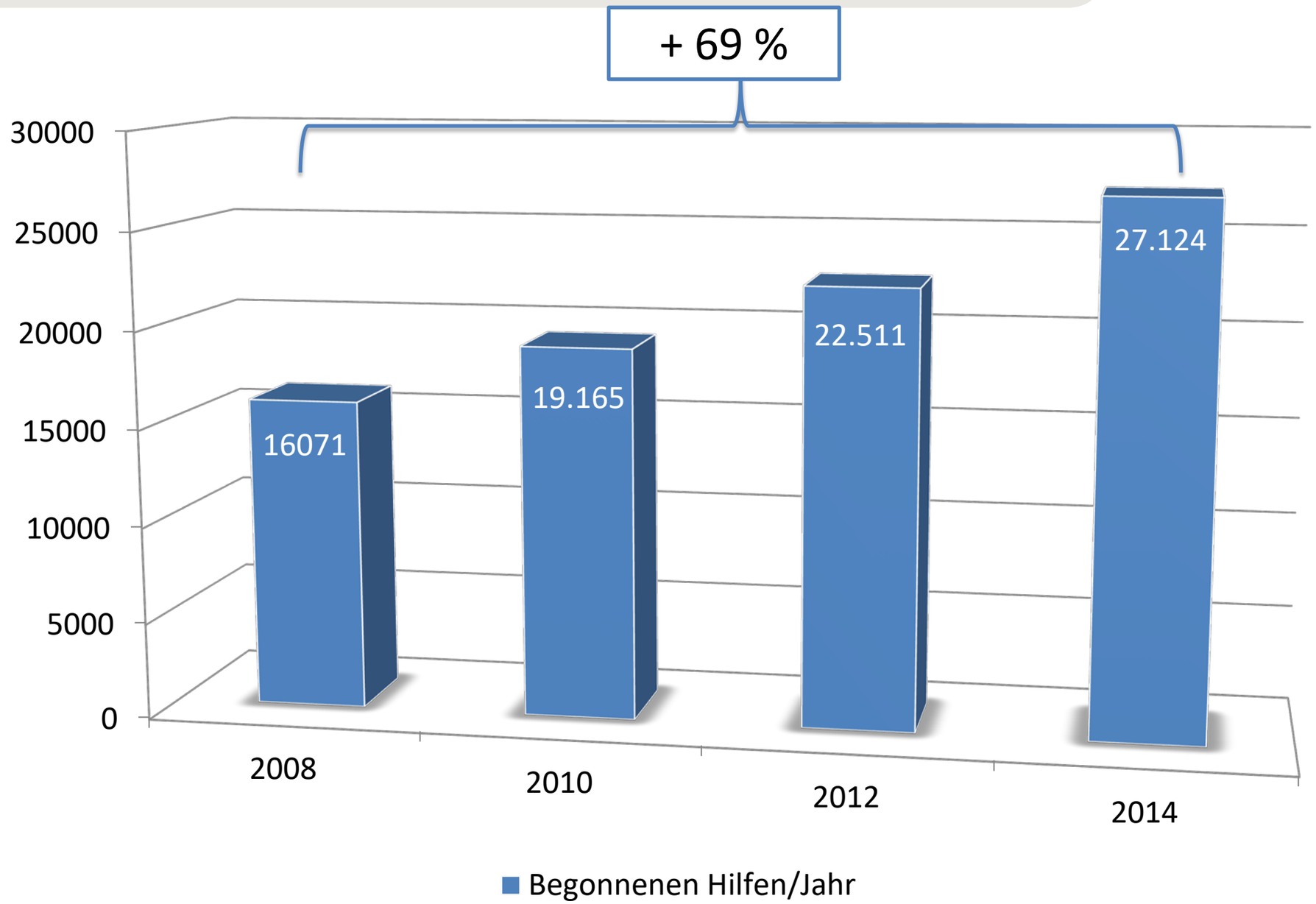
Dr. phil. Norbert Beck

Prozentuale Fallzahlenentwicklung (begonnene Hilfen 2010 – 2014 über unterschiedliche Hilfeformen

Quelle: Destatis 2016



Fallzahlenentwicklung Eingliederungshilfe gem. §35a SGB VIII

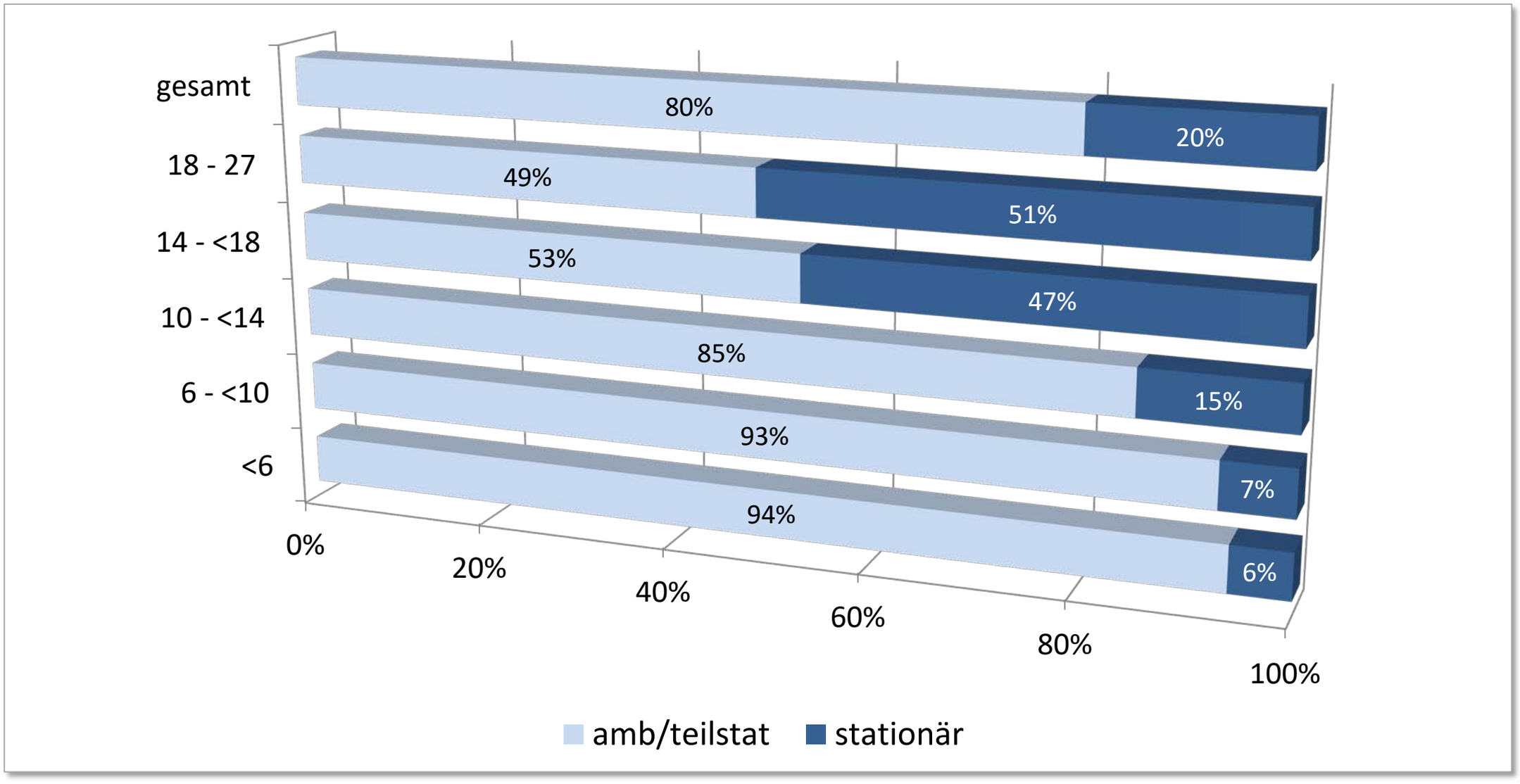


APK; 2016

Eingliederungshilfe (2014)

Anteil nach Setting und Altersgruppen

Destatis 2014



wir leben helfen SkF

Kinder und Jugendliche in JH-Maßnahemen 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 %

Klientel einer Therap. Gruppe (6 Plätze)

♂, 15	F20.0 paranoide Schiziphrenie F32.2 schwere depressive Episode F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung	Fluctin 30mg – 0 – 0 -0 Risperidon 0,75mg – 0 – 0,75mg-0
♂, 15	F22.0 Wahnhafte Störung F84.5 Asperger Autismus F90.0 Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung	Aripiprazol 10mg – 0 – 0- 0 Akineton 4mg – 0 – 0- 0
♂, 17	F20.0 paranoide Schizophrenie	Ouetiapin prolong 0 – 0 - 250mg Aripiprazol 15mg – 0 – 0-0
♀, 16	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters Posttraumatische Belastungsstörung Selbstverletzendes Verhalten	Melperon 10mg – 10mg – 10mg Concerta 54mg – 0 – 0 Methylphenidat 5mg – 0 - 0 Venlafaxin ret 75mg – 0 – 0
♂, 20	F20.0 paranoide Schizophrenie	Clozapin 100mg – 0 – 100mg
♂, 15	F 84.0 Frühkindlicher Autismus F 32.1 Mittelgradige depressive Episode F 90.0 Einfache Aktivitäts- u. Aufmerksamkeitsstörung	Quetiapin 50mg – 0 – 100mg -0
♀, 19	F93.8 Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters F50.2 Bulimia nervosa Selbstverletzendes Verhalten	Keine Medikation

Klientel zwei Therap. Mädchengruppe (14 Pl.)

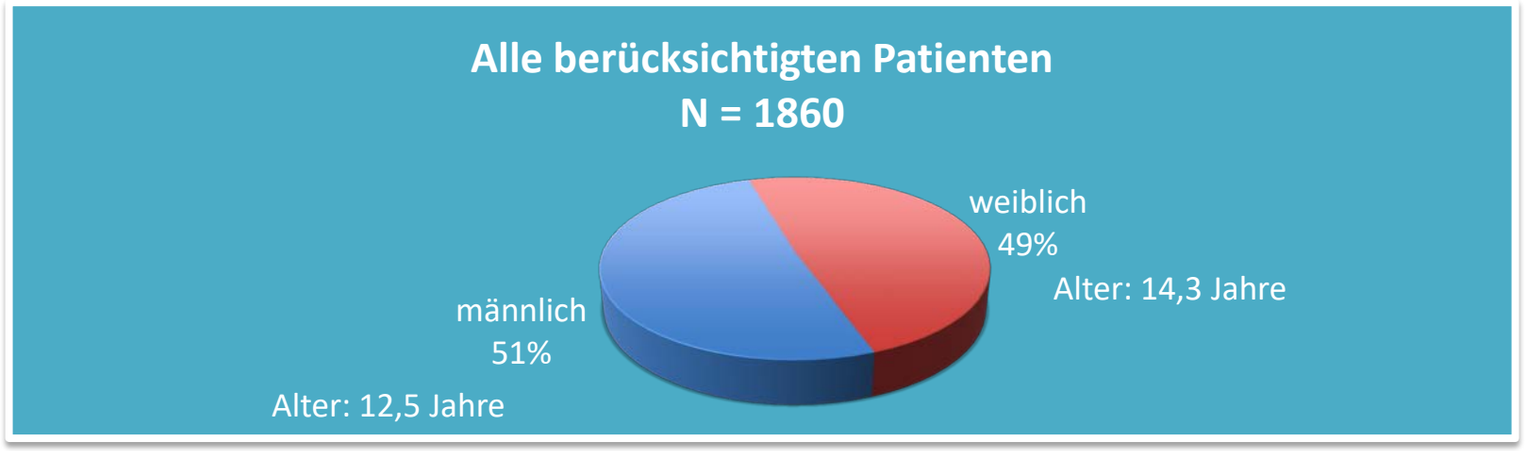
♀, 16	Umfassende Angststörung des Kindesalters Mittelgradige depressive Episode Selbstverletzendes Verhalten Triple- X- Syndrom Positive Familienanamnese für schizophrene Störung	Pimpamperon 20mg – 0 – 20mg – 0 Aripiprazol 0 – 0 – 7,5mg – 0
♀, 16	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung Aufmerksamkeitsstörung Absichtliche Selbstbeschädigung Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale Psychosoziale Belastungsfaktoren	Venlafaxin 187,5mg – 0 – 0 – 0 Aripiprazol 7,5mg – 0 – 7,5mg – 0 Melperon 0 – 0 – 25mg – 50mg
♀, 17	F32.2 schwere depressive Episode F40.1 Soziale Phobien F98.5 Stottern (Stammeln) Selbstverletzendes Verhalten	Sertralin 100mg – 0 – 0 – 0
♀, 19	F93.8 Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters F50.2 Bulimia nervosa Selbstverletzendes Verhalten	Keine Medikation
♀, 16	F92.8 Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen F60.8 Persönlichkeitsentwicklungsstörung Z72.8 Selbstschädigendes Verhalten F42.0 Zwangsgedanken F40.1 Soziale Phobie F33.2 rezidivierende depressive Störung	Fluctin 30mg – 0 – 0 – 0 – 0 Quetiapin prolong 0– 0– 0– 300mg
♀, 18	F60.31 Emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderlinetyp F50.0 Anorexia nervosa Bulimia nervosa Selbstverletzendes Verhalten	Risperidon 0,25mg – 0 – 0 – 0 Escitalopram 25mg – 0 – 0 – 0
♀, 18	F32.2 schwere depressive Episode bei beginnender Entwicklung einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung X78 Selbstbeschädigung mit scharfen Gegenständen	Quetiapin 25 – 25 – 25 – 150mg Venlafaxin ret. 0 – 0 – 0 – 150mg

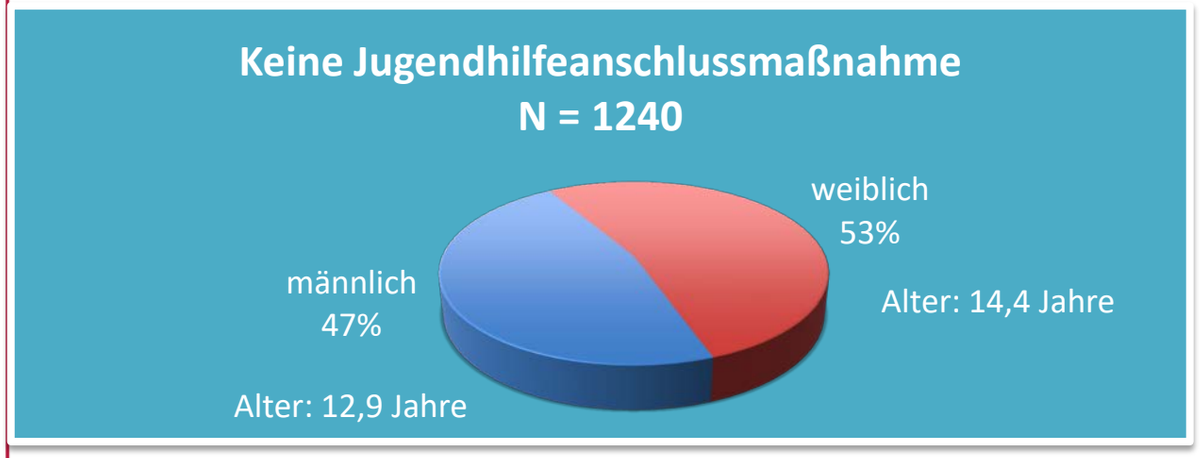
APK; 2016

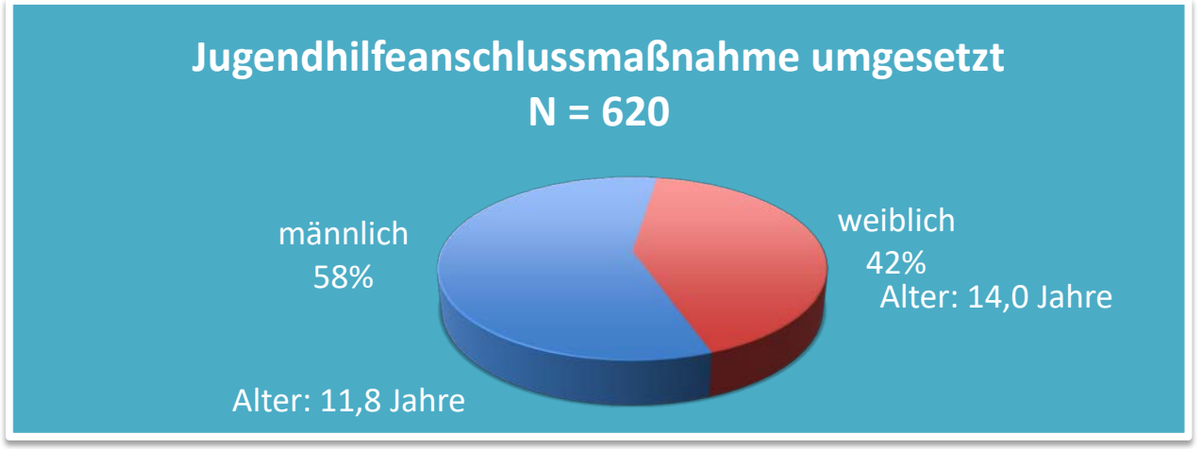
♀, 16	F32.1 Mittelgradige depressive Episode F94.1 Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters X84.9 Absichtliche Selbstbeschädigung	Fluctin 20mg – 0 – 0 – 0 Quetiapin prolong 0 – 0 – 200mg-0 Quetiapin 0 – 0 – 50mg – 0 Bedarf : Neurocil
♀, 16	F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung F32.1 Mittelgradig depressive Episode F41.0 Panikstörung	Cypralex 20mg – 0 – 0 – 0 Quetiapin 0 – 0 – 0 – 25mg
♀, 18	F60.31 Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline – Typus F32.2 schwere depressive Episode F50.3 Atypische Bulimia nervosa X84.9 Absichtliche Selbstbeschädigung	Quetiapin retard 0 – 0 – 0 – 150mg Quetiapin 0 – 0 – 0 – 150mg Mirtazapin 0 – 0 – 7,5mg – 0 Sertralin 175mg – 0 – 0 – 0
♀, 14	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters Störung des Sotialverhaltens mit Hinweisen auf entwicklung einer emotional instabilen Persönlichkeitsstruktur mit impulsiven Anteilen Dissoziative Störung Selbstverletzendes Verhalten	Quetiapin prolong 0 – 0 – 0 – 150mg
♀, 16	F32.1 Mittelgradige depressive Episode F90.1 Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens X84.9 Absichtliche Selbstbeschädigung	Elvanse 30mg – 0 – 0 – 0-0 Risperidon 0,5 – 0,5 – 0,5 mg – 0 Fluctin 20mg – 0 – 0 - 0
♀, 16	F32.1 Mittelgradige depressive Episode F90.1 Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens X84.9 Absichtliche Selbstbeschädigung	Elvanse 30mg – 0 – 0 – 0-0 Risperidon 0,5 – 0,5 – 0,5 mg – 0 Fluctin 20mg – 0 – 0 - 0

Jugendhilfebedarf nach (teil-)stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung

Geschlechts- und Altersverteilung

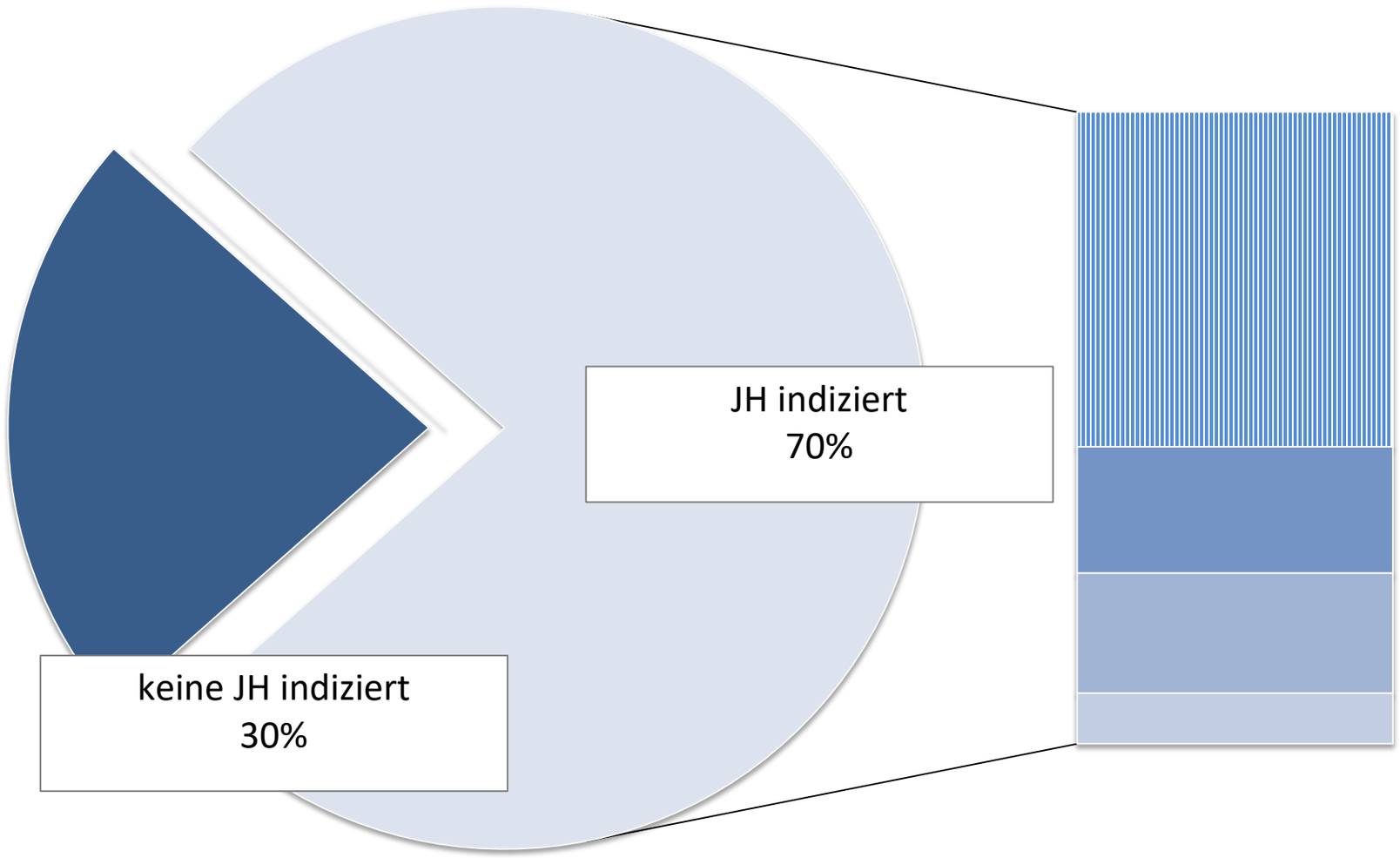






Jugendhilfebedarf nach (teil-)stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung

Indizierte und realisierte Maßnahmen



Nicht direkt umgesetzt; 53%

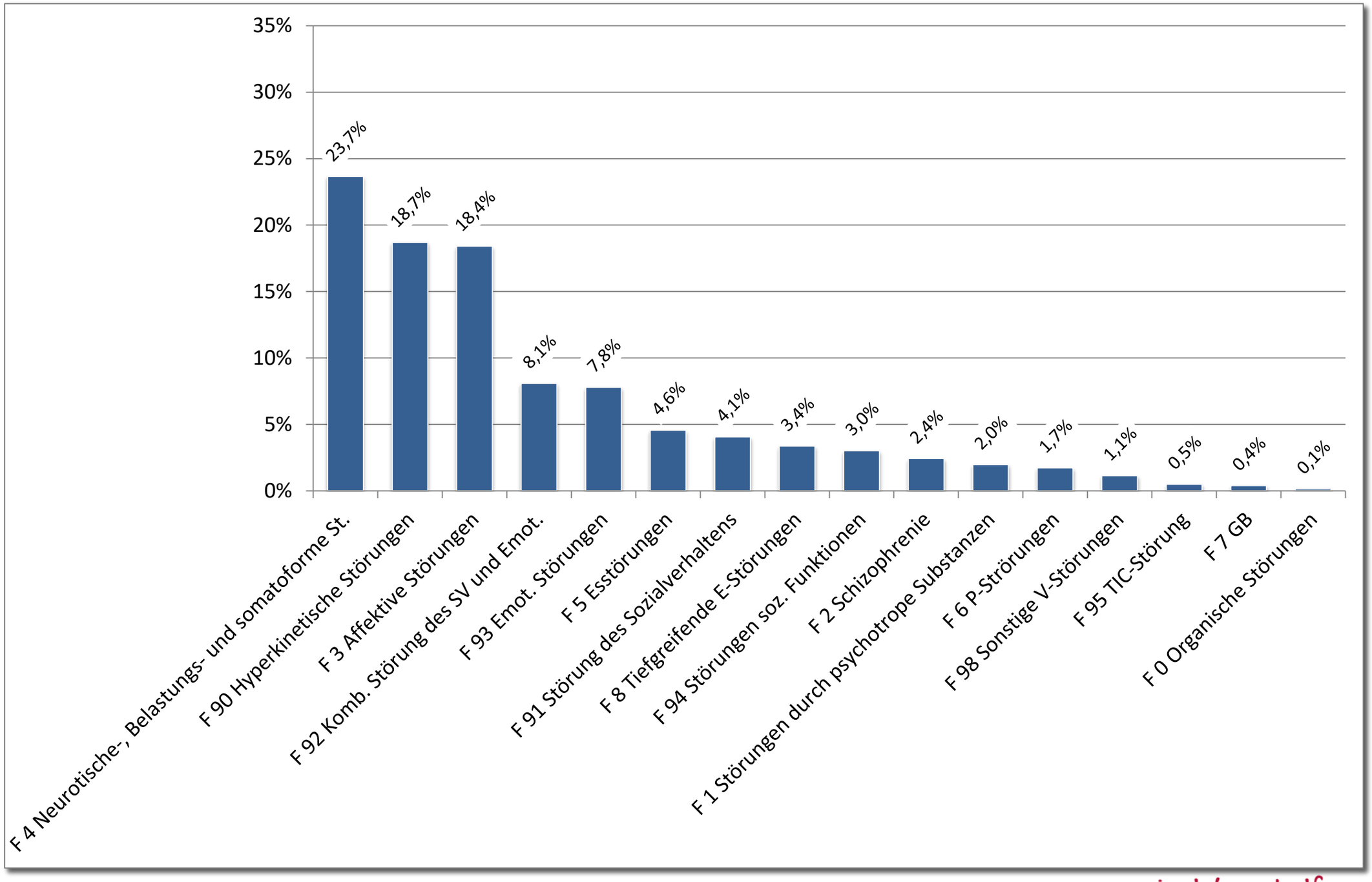
Direkt umgesetzt; 47%, davon:

- 41% stationär
- 38% ambulant
- 11% teilstat.

nicht direkt umgesetzt | stationär | ambulant | teilstationär

Jugendhilfebedarf nach (teil-)stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung

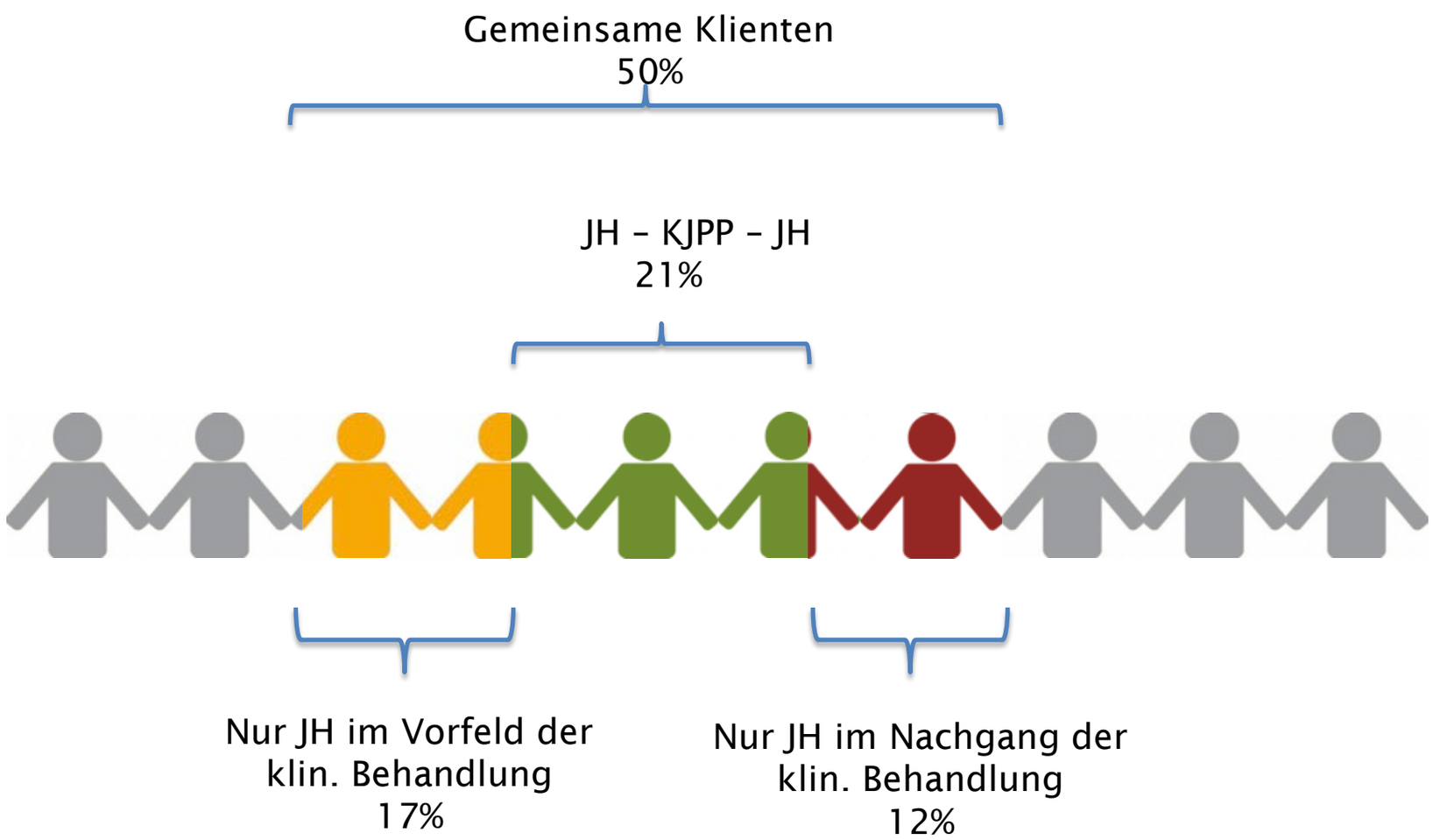
Diagnoseverteilung



APK; 2016

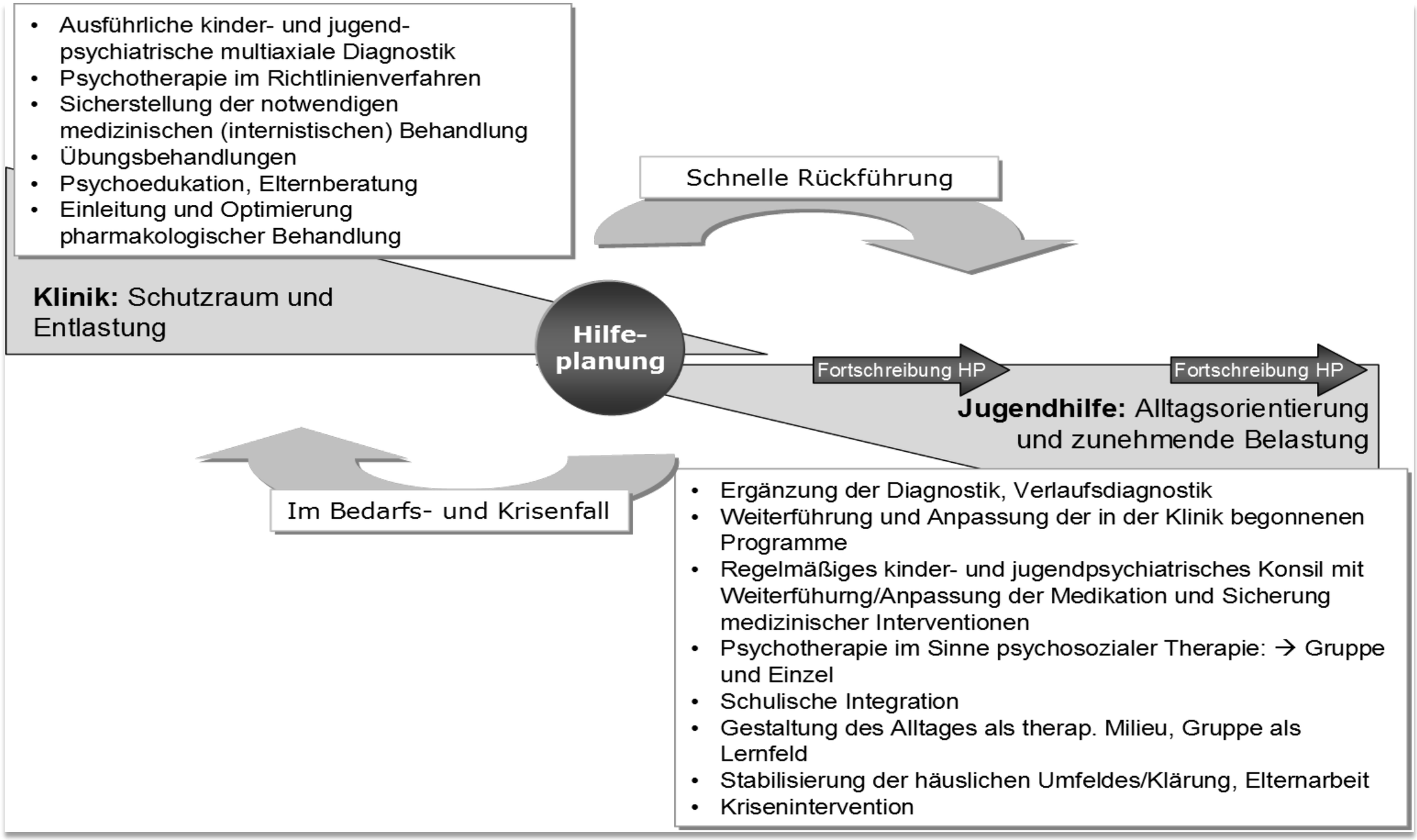
Jugendhilfebedarf nach (teil-)stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung

Zusammenfassung



APK; 2016

Verständnis der Kooperation



Was braucht JH von der Heilkunde

KIJU APK-Projekt Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland

- Gemeinsames Verständnis und gemeinsame Definition der Aufgabe im Sinne einer synergetischen Kooperation
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung in den Einrichtungen
- Zuverlässige Kriseninterventionen
- Psychotherapeutische Expertise, Anpassung der Legaldefinition von Psychotherapie und Aus- und Weiterbildungsmöglichkeit in komplementären Versorgungsstrukturen
- Verlässlichkeit der den Übergängen/Gestaltung der Übergänge (auch in das Erwachsenenalter)
- Entwicklung gemeinsamer (Be-)Handlungskonzepte für besondere Störungsgruppen