

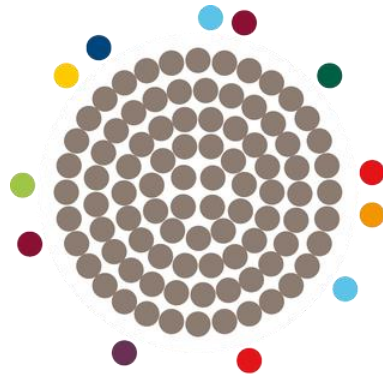
Inklusion und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Fachtag APK - 7. September 2022

Prof. Dr. Michael Kölch

Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und
Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter

Inklusion



Exklusion



Integration



Inklusion

Inklusive Lösung im engeren Sinn

- Langer Prozess der Beseitigung der künstlichen Trennung von seelischer Behinderung und anderen Behinderungsformen im Sozialrecht bei Minderjährigen
- KJSG: „inklusive“ oder „große“ Lösung
- Zusammenführung von Hilfen für alle Behinderungsformen bei Kindern und Jugendlichen unter die Federführung der Kinder- und Jugendhilfe
- Entwicklungsprozess über die nächsten Jahre mit Herausforderungen sowohl regional wie inhaltlich

KJSG: Regelungen zur inklusiven Lösung

- §1 (1) SGB VIII: Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.
- §1 (3) 2. ...jungen Menschen ermöglichen oder erleichtern, entsprechend ihrem Alter und **ihrer individuellen Fähigkeiten in allen sie betreffenden Lebensbereichen** selbstbestimmt zu interagieren und damit gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können...
- §7 (2) Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und junge Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Buches sind **Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft** mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können

§10 (4) SGB VIII

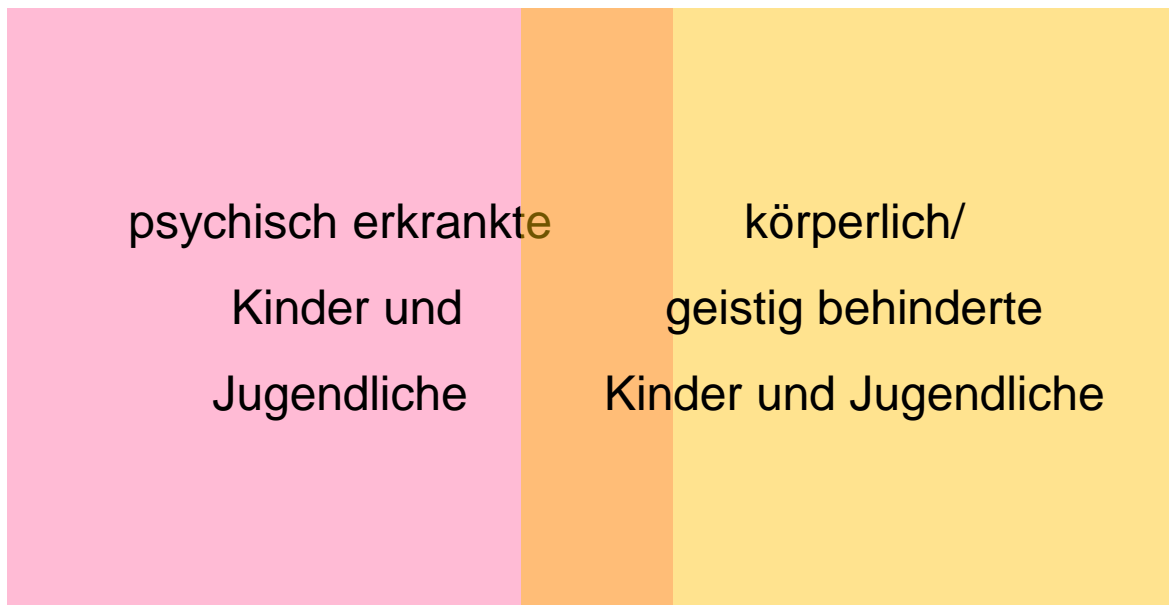
- (4) Die Leistungen nach diesem Buch gehen Leistungen nach dem Neunten Buch vor. Leistungen nach diesem Buch für junge Menschen mit seelischer Behinderung oder einer drohenden seelischen Behinderung werden auch für junge Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung oder mit einer drohenden körperlichen oder geistigen Behinderung vorrangig vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe gewährt.
- Das Nähere über
 - 1. den leistungsberechtigten Personenkreis,
 - 2. Art und Umfang der Leistung,
 - 3. die Kostenbeteiligung und
 - 4. das Verfahren bestimmt ein Bundesgesetz auf Grundlage einer prospektiven Gesetzesevaluation
- § 10b Verfahrenslotse

Überlegungen für die KJPP

psychisch erkrankte Kinder
und Jugendliche

körperlich/geistig behinderte
Kinder und Jugendliche

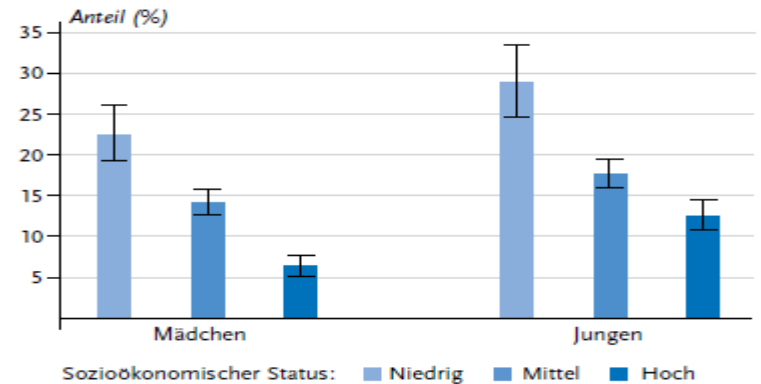
Überlegungen für die KJPP



Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter
sind oft von Umweltfaktoren abhängig

Sozialer Gradient bei psychischen Störungen

- Beispiel Prävalenz psychischer Störungen
- Je höher SES der Familie, umso geringer ist der Anteil der Kinder/Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten



KiGGS 2014

- SES hat auch Effekte auf Therapieresponse: ADHS-Interventionen: höherer Bildungsstand bessere Therapieergebnisse (u.a. Veenmann et al. 2018)
- Versorgung und „inverse care law“ (APK 2022)

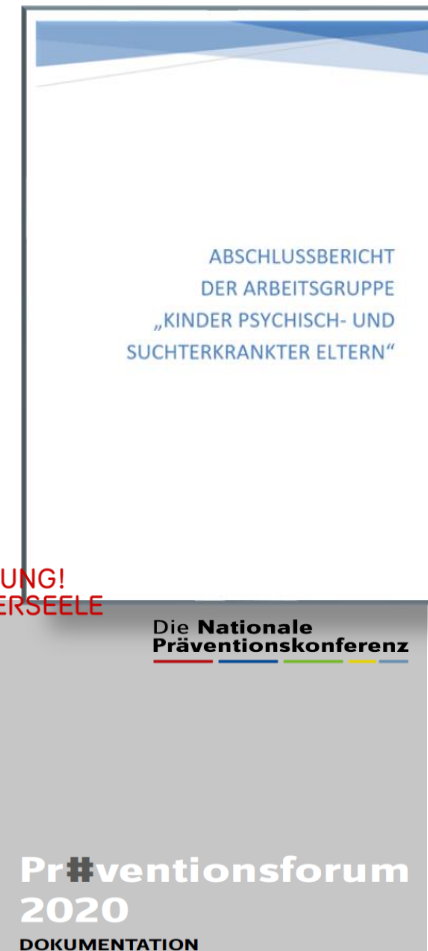
Inklusion und Lebensbereiche von Kindern und Jugendlichen

- Schule und Inklusion
- Föderale Gestaltung einer gemeinsamen Beschulung
- Unterschiedliche Inklusionsquoten: 28-35%
- Differenzierte Berücksichtigung individueller Bedarfe
Voraussetzung für Gelingen

- AiBe-Studie (Ahrbeck et al. 2021)
- insbesondere Kinder mit sozio-emotionalen Förderbedarf drohen Benachteiligung

Inklusion bedeutet auf Ebene KJPP auch...

- Ungleichheiten in Bezug auf Risiko zu adressieren: Früherkennung von Problemen (frühe Kindheit), indizierte Prävention
- Spezifische Risiken für die Teilhabe psychisch erkrankter Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener zu minimieren: Schulbesuch, Ausbildungs- und Arbeitsintegration
- Beispiele:
 - Frühe Hilfen
 - Kinder psychisch kranker Eltern
 - Stiftung Achtung!Kinderseele: Meister von Morgen
 - KJSG: Careleaver



Handlungsempfehlungen APK-Projekt



Aktion
Psychisch
Kranke e.V.



- **Handlungsempfehlung 5 - Berücksichtigung besonderer Behandlungsbedarfe**
- Erheblicher zusätzlicher Behandlungsbedarf (z.B. bei einer **zusätzlichen Behinderung wie der Intelligenzminderung; Körper- oder Sinnesbehinderung** und bei erheblicher somatischer Komorbidität, jüngere Kinder auch im Rahmen von Eltern-Kind-Behandlungen) sollte besondere Berücksichtigung bei den für die Behandlung notwendigen zeitlichen, personellen und sachlichen Ressourcen finden können.
- Ein **gleichberechtigter Zugang** dieser Patientengruppe und ein **zielgruppenspezifisch qualifiziertes Behandlungsangebot** ist (Inklusion, barrierefreier Zugang) sicher zu stellen.

Versorgungsrealität und Notwendigkeit der Weiterentwicklung

- Ambulante und stationäre Versorgung?
- Ausbildung von Therapeut*innen: Curricula
- Ausbildung von Ärzt*innen:
 - KJP kein AO-Fach
 - ein Lehrstuhl Bielefeld

- Qualitätsentwicklung gestufter regionaler Versorgungsverbände
- Schulische Konzepte
- Komplexrichtlinie als Möglichkeit !?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

michael.koelch@med.uni-rostock.de

Klinik für Psychiatrie, Neurologie,
Psychosomatik und Psychotherapie im
Kindes- und Jugendalter