

Stellungnahme des BVKJ e.V. zu "Schnittstellen und Kooperation" (Workshop 2) im Rahmen des Prozesses der "Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland (KiJu WE)"

Die Prävention, Erkennung, Behandlung, Rehabilitation und Nachsorge aller körperlichen, neurologischen, psychischen und psychosomatischen Erkrankungen, Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsstörungen und Behinderungen des Säuglings, Kleinkindes, Kindes und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss seiner somatischen Entwicklung einschließlich pränataler Erkrankungen, Neonatologie und Sozialpädiatrie stellen das Aufgabenspektrum auch der Kinder- und Jugendmedizin in seiner ganzen Bandbreite dar. Die optimale gesundheitliche, also auch psychische, psychosoziale und psychosomatische Versorgung der Kinder und Jugendlichen kann nur in Kooperation mit allen hier am Prozess Beteiligten gelingen. Die aktuellen Entwicklungen der Pandemie mit starken Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung und psychische Resilienz zeigen zudem neben individuellen Versorgungsbedarfen auch die Einbindung der Pädiatrie des ÖGD als "Public Health vor Ort" auf.

Kinder- und Jugendärzte (KJÄ\*) haben einen flächendeckenden und niedrigschwelligen Zugang zu allen Familien ab Geburt, erleben Eltern-Kind-Interaktion und erhalten einen differenzierten Blick auf mögliche psychische, soziale und gesundheitliche Belastungen von Eltern und Kind. Sie sind häufig der erste Ansprechpartner und genießen einen großen Vertrauensvorschuss. In allen Vorsorgeuntersuchungen gilt es, durch eine präventive Beratung frühzeitig Unterstützungsangebote zu vermitteln. Hierzu wurden auch die Informationen und Filme "Seelisch gesund aufwachsen" <a href="https://seelisch-gesund-aufwachsen.de">https://seelisch-gesund-aufwachsen.de</a> maßgeblich mitentwickelt.

Die zwischen den Kinder- und Jugendärztlichen und den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Fachverbänden bereits bestehenden Kooperationsvereinbarungen bedürfen sektorenübergreifender Weiterentwicklungen, um den Schnittmengen und Schnittstellen zu anderen Sozialgesetzbüchern, wie dem SGB VIII, SGB IX und dem BTHG für Versorgung und Prävention wirklich gerecht werden zu können. Die im Entwurf des neuen SGB VIII geplanten Kooperationsverpflichtungen könnten erste Verbesserungen schaffen.

<u>Kooperationsverpflichtungen im Sinne der Patientin bzw. des Patienten – Vernetzung, Schnittstellen, Kooperationen unter Berücksichtigung neuer</u> Behandlungsformen

Sowohl zwischen den niedergelassenen und häufig zuweisenden Kinder- und Jugendärzten, den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern, den Kliniken für KJPPP, als auch den Psychotherapeuten sind trotz Einverständnis der Patienten die Kommunikationsstrukturen nicht ausreichend. Über Hilfeplankonferenzen z.B. mit der Jugendhilfe werden die KJÄ häufig nicht eingebunden.

### Handlungsempfehlung:

Mit Einverständnis des Patienten Kooperationsgebot der an dem Prozess Beteiligten mit Rückmeldungen an den überweisenden KJA, ob und in welcher Form die weitere Versorgung stattfindet. Eventuelle Hilfeplanungen unter Einbezug aller Fachkollegen (KJPPP, Psychotherapeuten, einschließlich der KJÄ). Sicherung der Maßnahmen durch Finanzierung im EBM.

# <u>Adäquates rechtsgebietsübergreifendes Entlassmanagement in der Kinder- und Jugendpsychiatrie</u>

Im Entlassmanagement sind die neben den weiterversorgenden niedergelassenen KJPP die Psychotherapeuten sowie die, die Familie betreuenden, KJÄ und ggf. die Jugendhilfe einzubinden.

#### Kinder- und Jugendpsychiatrische Verbünde

Die Bildung von Kinder- und Jugendpsychiatrischen Verbünden wird unterstützt, wenn die Kooperationen wie oben beschrieben vorgesehen und finanziert sind.

Besondere Zielgruppen wie z.B. Kinder und Jugendliche mit weiteren Beeinträchtigungen und geflüchtete Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen (auch mit der Familie geflüchtete Kinder und Jugendliche)

Die Betreuung von besonderen Zielgruppen erfordert besondere Kenntnisse und weitere Formen der Vernetzung. Für Kinder und Jugendliche mit unterschiedlichen Behinderungen zählen hierzu auch die Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin, Spezialambulanzen, Sozialpädiatrischen Zentren und auch die Selbsthilfe. Für die Versorgung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen sind weitere Kenntnisse sowohl der Sprachen, als auch einer Kultursensibilität und ein tiefgreifendes Verständnis der traumatischen Erlebnisse und deren Verarbeitung notwendig.

#### Handlungsempfehlungen:

Besondere Qualifikation verschiedener Berufsgruppen wie Therapeuten, Sozialarbeiter, Pädagogen, Erzieher, Psychologen, Ärzte sind für die Versorgung erforderlich. Sinnvoll sind die Nutzung der Expertisen aus dem Netzwerk "Gesundheitliche Chancengleichheit", die entsprechenden Handlungsleitlinien für die spezifischen Aufgaben sowie die Bildung von lokalen Netzwerken, um diesen Kindern und Jugendlichen gerecht werden zu können. Kinder- und Jugendärzte des ÖGD verfügen durch besondere Aufgaben wie die Untersuchung der "Seiteneinsteigenden" in das deutsche Schulsystem bereits über zahlreiche Erfahrungen.

Medizinische Rehabilitation bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen Hier existieren keine ausreichenden Angebote, besonders solche, die auf längerfristige und auch auf Schul- bzw. Ausbildungsstabilisierende Ziele im Laufe der häufig langwierigen Genesung hin orientiert sind.

## Versorgungsforschung

Sowohl für den Bereich der Prävention, als auch für die Chancen und Instrumente der frühzeitigen Intervention besteht aus Sicht des BVKJ noch deutlicher Forschungsbedarf.

Dabei sollten die schützenden wie belastenden Faktoren bei großer Varianz der kindlichen Entwicklung, der sehr unterschiedliche Bedarf an psychosozialer Unterstützung, die Interventionen in Abhängig vom Interventionszeitpunkt Gegenstand der Versorgungsforschung sein. Die Resilienzforschung sollte neben der Untersuchung von Einflüssen durch Familien und Gemeinschaftseinrichtungen auch die Möglichkeiten des medizinisch-therapeutischen Systems umfassen.

\*der besseren Lesbarkeit umfasst die Bezeichnung KJÄ alle drei Geschlechter m/w/d

Verantwortlich: Dr. Gabriele Trost-Brinkhues und Dr.Sigrid Peter (Vizepräsidentin BVKJ)

BVKJ Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. Mielenforster Str. 2 51069 Köln <a href="https://www.bvkj.de">www.bvkj.de</a> 0221 689 09-0 (Phone)