



Psychische Gesundheit in Familien mit besonderen Belastungen: Innovative kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungsmodelle

Prof. Dr. Dr. Martin Holtmann

LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum

Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Potentielle Interessenkonflikte

- **Honorare:** Hogrefe, Medice, Shire/Takeda
- Keine Eigentümerinteressen an Arzneimitteln/Medizinprodukten
- Kein Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds
- Keine persönlichen Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft
- **Forschungsförderung:** u.a. DFG, BMBF, rehapro, G-BA



Ist unser Versorgungssystem hilfreich? Die Pandemie als „Brennglas“

- Versorgungsstrukturen: grundsätzlich bewährt.
- Gleichzeitig: Schwächen des aktuellen Systems
 - Schwer Kranke oft schlechter versorgt (inverse care law).
 - Starre Versorgungsstrukturen vs Innovation und Flexibilität.
 - Übergänge zwischen den Sektoren und Leistungsträgern erschwert.
 - Unzureichende Digitalisierung.
- Lokale Kapazitäten sehr unterschiedlich.
- Mehr Kassensitze und Betten sind nicht alleinige Lösung:
 - Rate psychisch auffälliger Kinder stabil trotz mehr Anbietern.

Psychische Störung und Familie

- Die Erkrankung eines Familienmitglieds können Familien häufig bewältigen, bei mehreren gelingt dies oft nicht mehr.
- LWL-Uniklinik Hamm: ≥ 50 % der Patient:innen haben psychisch kranke Eltern.
- Keine kleine Randgruppe. Dennoch: keine Behandlung „aus einer Hand“.

Psychische Erkrankungen gefährden das „Dabei-Sein“

- Teilhabe beeinträchtigt durch „Anders-Sein“ & Stigma.
- Häufig lange schulische Fehlzeiten, Lern- und Klassenziele verpasst, soziale Desintegration.
- Risiko: kein Schulabschluss.
- Schulabschluss: bester Prädiktor für berufliche Qualifikation.
- Beeinträchtigungen länger andauernd als die Kernsymptomatik (Stimmung, Antrieb, Kontaktfähigkeit, Merkfähigkeit, Planung, Impulskontrolle, Familiendynamik, ...).

Entwicklung innovativer Angebote

- Handlungsempfehlungen der APK zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche (2022; apk-ev.de):
 - Partizipative, integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplanung mit nahtloser Anschlussbehandlung (Empfehlung 4).
 - Ambulante, mobil-aufsuchende Rehabilitation. (Empfehlung 7).
- Konzepte für Kinder aus Risikofamilien und mit Belastungen.
- Verbindliche Kooperation: Zusammenarbeit von Jugendhilfe, KJP, Pädiatrie, ÖGD, Schulen, ...



Aktion
Psychisch
Kranke e.V.



„Doch die Verhältnisse, sie sind nicht so!“ (B.B.)

- Kooperation ist „Ehrensache“ (?).
- Wir sprechen unterschiedliche Sprachen.
- Finanznot der Kommunen und Krankenkassen.
- Parkhausmodell - die Kinder müssen „passen“.
- Scheitern ressortübergreifender Finanzierungen.
- Schwieriger Übergang zwischen Klinik und Alltag.
- Keine nahtlos anschließende wohnortnahe Rehabilitationsmaßnahme.
- ...



www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Implementing new routines in adult mental health care to identify and support children of mentally ill parents

Camilla Lauritzen^{1*}, Charlotte Reedtz¹, Karin TM Van Doesum² and Monica Martinussen¹

Abstract

Background: Mental health problems are often transmitted from one generation to the next. This knowledge has led to changes in Norwegian legislation, making it mandatory to assess whether or not patients have children, and to provide necessary support for the children of mentally ill patients. The main purpose of this study was to evaluate the process of implementing new routines in adult mental health services to identify and support children of mentally ill parents.

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Implementing new routines in adult mental health care to identify and support children of mentally ill parents

Camilla Lauritzen^{1*}

Abstr

Back

led

to p

evalu

of men

‘Not mine, not trained, too busy, too risky’

Good Practice-Beispiel: Zentrum für familienorientierte Hilfen und Behandlung Gütersloh

Kooperationspartner

Das interinstitutionelle Fortbildungsprogramm des Familienmedizinischen Curriculums wird ermöglicht durch das Engagement der folgenden Institutionen:



Zentrum für familienorientierte Hilfen und Behandlung (ZFHB)



**Familienmedizinisches Curriculum
7. Durchgang**

**Hilfen für Familien
mit psychischen Erkrankungen**

- Die Familie ist unser „Patient“
- Hilfesystemübergreifend, wohnortnah
- Jugendhilfe, KJP & Psychiatrie unter einem Dach
- Gemeinsame Familienambulanz für Kinder & Eltern
- Therapeutisches Case-Management (Lotse)
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen
- Curriculum Familienmedizin
- Versorgungsforschung
 - Klein, Möllerherm, Holtmann & Kronmüller (2023) Psychiatrische Praxis.

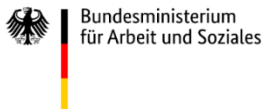
Good Practice:

Projekt SchuTing-stAR für schulische Teilhabe



- Problem: Lange schulische Fehlzeiten, soziale Desintegration.
- Nach stationärer/tagesklinischer Behandlung: u.a. ambulante, aufsuchende Rehabilitation; Nachsorge.
- Unter Leitung der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Westfalen (Bundesprogramm rehapro).
- Nahtlos, gestufte Intensität, flexible Dauer.
- Kern: Reha-Team (Sozialarbeiter:innen, Fachärzt:innen, Psychotherapeut:innen, Fachtherapeut:innen & Pflege- und Erziehungsdienst).
- Teilhabekonferenzen für Leistung "aus einer Hand".
- Zunächst bis Dezember 2026.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



In Kooperation mit:



Herausforderungen

Schnittstelle Teilhabe und Rehabilitation inkl. Jugendhilfe

- Verantwortlichkeit klären – „gleichrangige Zuständigkeit“
- Was ist Aufgabe von ... ?
 - Jugendhilfe
 - Rentenversicherung
 - Krankenkassen
 - Kliniken
 - Niedergelassenen
 - ÖGD
 - Schulen
 - ...
- Wer ist / fühlt sich zuständig?
- Wer übernimmt seine Aufgaben (nicht)?