

## Sozialpsychiatrische Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und deren Familien des Teams:

### Sozialpsychiatrischer Dienst des Fachbereichs Soziales der Region Hannover

Matthias Eller

Podbielskistraße 168

30177 Hannover

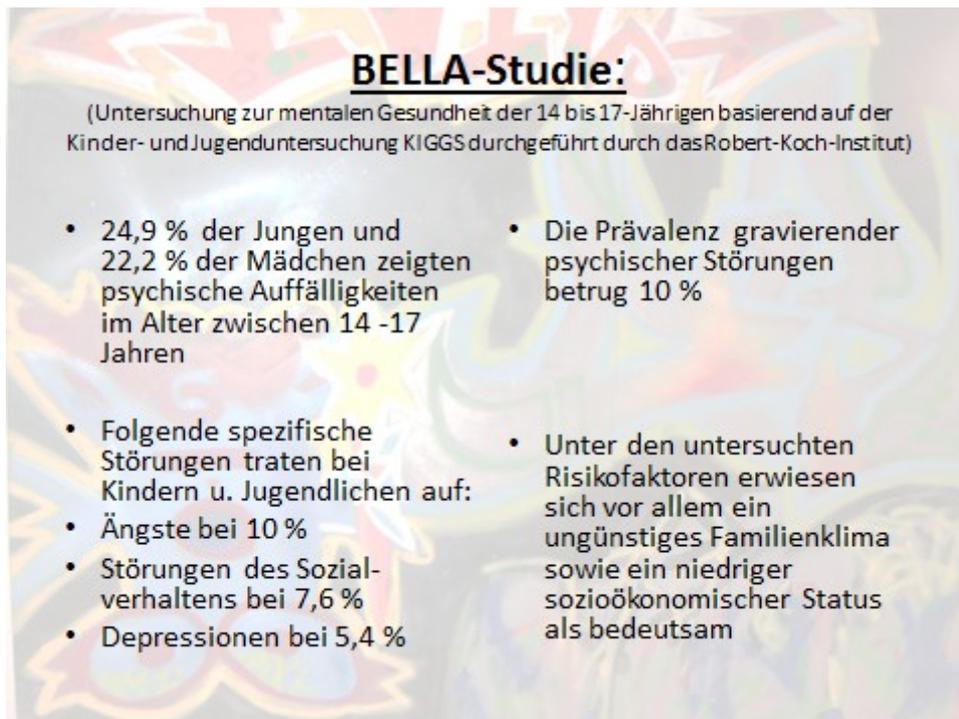
Tel 0511-61626535

Fax 0511-61626047

Mail [beratungsstelle.kjp@region-hannover.de](mailto:beratungsstelle.kjp@region-hannover.de)

Internet [www.hannover.de](http://www.hannover.de)

Straßenbahn - Haltestelle Pelikanstraße Linie 3, 7 und 9



**BELLA-Studie:**  
(Untersuchung zur mentalen Gesundheit der 14 bis 17-Jährigen basierend auf der Kinder- und Jugenduntersuchung KIGGS durchgeführt durch das Robert-Koch-Institut)

- 24,9 % der Jungen und 22,2 % der Mädchen zeigten psychische Auffälligkeiten im Alter zwischen 14 -17 Jahren
- Die Prävalenz gravierender psychischer Störungen betrug 10 %
- Folgende spezifische Störungen traten bei Kindern u. Jugendlichen auf:
  - Ängste bei 10 %
  - Störungen des Sozialverhaltens bei 7,6 %
  - Depressionen bei 5,4 %
- Unter den untersuchten Risikofaktoren erwiesen sich vor allem ein ungünstiges Familienklima sowie ein niedriger sozioökonomischer Status als bedeutsam

#### **Fallvorstellung**

N., 16 Jahre, männlich

Erstkontakt: 2014 Anmeldung über die Jugendhilfe

Bisherige Jugendhilfemaßnahmen: Familienhelfer, seit 1 Jahr in der Familie

Anmeldegrund: Suizidandrohungen „Ich will nicht mehr, ich schmeiß mich vor den Zug“;

Vater psychisch erkrankt (Bipolare Störung);

Mutter alkoholkrank;

Schüler in einer Förderschule für Soziale und Emotionale Entwicklung,

Abgangszeugnis ohne Abschluss

Problembeschreibung: Mobbing in der Schule, Abgangszeugnis, schulabstinent, gestörter Tag/ Nacht-Rhythmus, Einschlaf- und Durchschlafschwierigkeiten, Rückzug, aggressives Verhalten gegenüber den Eltern, N. wirkt häufig niedergeschlagen und fühlt sich belastet, Übergewicht, Trennung der Eltern steht bevor

Interventionen: Hausbesuche, Elternberatung, Familiengespräch mit Familienhelfer, Helferrunde

Symptomatik: depressive Entwicklung, sozial-emotionale Entwicklungsverzögerung

Lösungsansatz: Behandlung in einer Klinik außerhalb der Region Hannover; Stationäre Jugendhilfemaßnahme

Verlauf: Beide Lösungsansätze konnten nicht umgesetzt werden!;

Trennung der Eltern, N. wohnt bei der Mutter;

Familienhilfe wird aufgrund mangelnder Mitarbeit und Motivation eingestellt;

Die Anbindung an unsere BS gelingt nicht.

Wiedervorstellung: Erneute Kontaktaufnahme 2016 durch N.

Grund: N. ist in einer Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme (BVB-Maßnahme) und steht kurz vor dem Rauswurf; er hat die Auflage bekommen, sich in der BS zu melden.

Symptomatik: mittelgradige depressive Episode

Interventionen:

Anbindung gelingt durch eine niederschwellige Begleitung in unserer BS;

Diagnostik in unserer BS; Gespräche mit beiden Elternteilen und N. in BS;

Helfergespräche mit der Jugendhilfe, dem Einrichtungsträger der BVB-Maßnahme und der Reha-Abteilung der Arbeitsagentur;

Vermittlung zu einem niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater

Verlauf:

N. stabilisiert sich; die BVB-Maßnahme muss jedoch wegen hoher Fehlzeiten beendet werden, er kann die Maßnahme allerdings wiederholen;

N. arbeitet in der BS weiter mit, er will jedoch keine Therapie machen;

Anbindung an einen niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater, Medikation;

Verbesserung der depressiven Symptomatik;

N. scheitert wieder in der zweiten BVB-Maßnahme; Anbindung an eine Jugendwerkstatt gelingt nicht;

Einrichtung einer mobilen Betreuung mit dem Ziel der Verselbständigung und dem Besuch eines Hauptschulkurses;

Weitere niederschwellige Begleitung durch unsere BS;

N. ist nun bereit, sich einer stationären Behandlung zu unterziehen; geplant ist eine Unterbringung auf einer Adoleszenten-Station

## **Die Eckpfeiler der Arbeit**

- Gesetzliche Grundlage ist das NPsychKG.
- Es geht um Hilfen und Schutzmaßnahmen nach dem NPsychKG und dem BGB §1631b
- Unsere Angebote sind: vertraulich, kostenfrei, verbindlich und auf Wunsch anonym
- Wir sind für die gesamte Region Hannover zuständig mit ca. 220.000 Minderjährigen

## **Das Team**

In der Beratungsstelle arbeitet ein multiprofessionelles Team:

- 2,5 Stellen für Sozialpädagogen/innen plus 1 Stelle: Berufspraktikum
- 2 halbe Stellen für (Fach-) Ärzte/innen
- 1,5 Stellen für Schreib- und Verwaltungsangestellte
- 1,75 Psychologenstellen

## **Die Anmeldungen**

Meistens werden die Kinder und Jugendlichen im Sekretariat angemeldet.

Häufig von:

- Eltern und Angehörigen
- Jugendamt, Jugendhilfe
- Schule: Lehrkräfte & Schulsozialarbeiterinnen
- Therapeuten und Ärzten
- Gericht oder Polizei

Immer häufiger jedoch melden sich Jugendliche selber an.

Die Anmeldungen werden anschließend im Rahmen des sogenannten Innendienstes fachlich überprüft und gegebenenfalls weitervermittelt.

### **Die Anmeldegründe**

Kinder und Jugendliche aus der Region Hannover ...

- in ausgeprägten Krisensituationen
- mit seelischen Problemen
- mit psychiatrischen Erkrankungen
- mit fremd- oder eigengefährdendem Verhalten

sowie:

deren Familienangehörige und weitere Bezugspersonen

### **Die Angebote**

- Krisenintervention
- Beratung und Begleitung, kurz- und langfristig (Einzel- und Familiengespräche & Helfergespräche)
- bei Bedarf: Hausbesuche
- bei Bedarf: Fachkundige Diagnostik
- Sozialpsychiatrische Krisenbetreuung mit Case-Management

### **Die wichtigsten Zahlen und Verhältnisse**

#### Regionale Verteilung:

Die Verteilung zwischen Stadt und dem Umland ist ausgeglichen.

#### Das Geschlechterverhältnis

hat sich in den letzten Jahren deutlich zugunsten des weiblichen Geschlechts verändert. Aktuell liegt das Verhältnis bei 47 % weiblich und 53 % männlich.

#### Die Altersstruktur

verändert sich stetig in Richtung Volljährigkeit. In den letzten zwei Jahren waren nur noch 27 % unter 14 Jahren und entsprechend 73 % von 14 bis 17 Jahre alt oder junge Volljährige.

#### Nationalität

Der Anteil an Familien mit Migrationshintergrund liegt etwa 50 %.

Die Anzahl der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge und begleiteten minderjährigen Flüchtlinge wächst stark an.

### Familienzusammenleben

Bei über 65% der Familien, die zu uns kamen, leben die Eltern getrennt bzw. in neuen Familienzusammenhängen. Die Alleinerziehenden – meistens Mütter - haben in vielen Fällen wenig familiäre Unterstützung und sind wirtschaftlich nicht gut gestellt.

### Psychisch kranke Eltern

Bei etwa der Hälfte der Kinder und Jugendlichen ist mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt (inklusive Suchterkrankungen ).

### Die häufigsten Vorstellungsgründe sind:

- Autoaggressives Verhalten und Suizidalität
- Langandauernde Schulabstinenz
- Depressive Entwicklungen
- Gewalterfahrungen und schwere Anpassungsstörungen
- Aggressives Verhalten
- Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen

### Aufsuchende Tätigkeit / Notfall

Es finden im Schnitt ein bis zwei Hausbesuche pro Woche statt. Die Gründe für geplante Hausbesuche stehen meistens im Zusammenhang mit schweren Krisen bei gleichzeitiger Weigerung der Jugendlichen, unsere Beratungsstelle aufsuchen. Ein Notfall - bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung - macht ein sofortiges Handeln notwendig. Oftmals können dann stationäre Einweisungen verhindert werden.