

Vorlage Nr. 15/3194

öffentlich

Datum: 03.09.2025
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Schröder, Frau Prüser

Gesundheitsausschuss	19.09.2025	Kenntnis
Landesjugendhilfeausschuss	25.09.2025	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	26.09.2025	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

"Verbund wirkt!" - Abschlussbericht des Modellprojekts "Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlungsmöglichkeiten und Rehabilitation durch Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen"

Kenntnisnahme:

Der Abschlussbericht des Modellprojekts "Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlungsmöglichkeiten und Rehabilitation durch Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen" wird gemäß Vorlage Nr. 15/3194 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Manche Kinder und Jugendliche brauchen besondere Hilfe.
Zum Beispiel, wenn sie eine psychische Krankheit haben.

Um zu helfen, gibt es Hilfe-Systeme.

Es gab eine Förderung für die Zusammenarbeit der Hilfe-Systeme.

Diese Förderung heißt:

„Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen“.

Dieser lange Name heißt in diesem Text: Das Projekt.

In diesem Text sagt die Verwaltung, wie das Projekt geklappt hat.

Das Projekt wurde in 3 Regionen ausprobiert:

- Stadt Düsseldorf
- Stadt Essen
- Rhein-Erft-Kreis

Das Projekt hat gezeigt:

Die Hilfe-Systeme müssen gut zusammenarbeiten.

Sie sollen im Verbund arbeiten.

Dann können Kinder und Jugendliche besser erreicht werden.

Es wurden im Projekt gute Angebote entwickelt.

Im Mai gab es einen Fachtag zum Projekt.

Auch die Dezernate wollen dafür besser zusammenarbeiten.



Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-2202.

Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache finden Sie unter

<https://leichtesprache.lvr.de/>.



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen.

Zusammenfassung

Der Landschaftsausschuss hat am 09.12.2019 die Modellförderung regionaler Kooperationsverbünde: „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen“ fünf Modellregionen beschlossen.

Mit Vorlage Nr. 15/3194 berichtet die Verwaltung über die erfolgreiche Umsetzung in drei Modellregionen (Stadt Düsseldorf, Stadt Essen und Rhein-Erft-Kreis), über den aktuellen Sachstand nach Projektende sowie das weitere Vorgehen nach Projektabschluss. Allerdings gestaltete sich der Projektverlauf insbesondere durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie insgesamt herausfordernd. Die hierdurch deutlich erschwerte Gesamtsituation hatte unter anderem zur Folge, dass sowohl die Stadt Düren wie auch der Kreis Euskirchen ihre ursprüngliche Bewerbung zurückziehen mussten.

Die Erfahrungen in den verbliebenen drei Modellregionen verdeutlichen, dass enge Kooperation und verbindliche, tragfähige Vernetzung der Hilfesysteme unabdingbare Voraussetzungen dafür sind, von Ausgrenzung aus gesellschaftlicher Teilhabe und/oder psychischer Störung besonders bedrohte oder betroffene Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zu erreichen und die Hilfesysteme für sie zugänglich zu gestalten. Um die Tragfähigkeit vernetzter Strukturen entwickeln, dauerhaft erhalten und deren Weiterentwicklung zu ermöglichen, sind spezifisch hierfür bereitgestellte personelle Ressourcen unabdingbar. Diese müssen auf Vernetzung innerhalb, besonders aber auch auf Vernetzung zwischen den Versorgungssystemen (also z. B. Jugendämtern und Träger der Jugendhilfe, Kinder- und Jugendärztlicher Dienst der Gesundheitsämter, kommunale Beratungsstrukturen und Beratungsangebote freier Träger, kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen im ambulanten sowie stationären Bereich) gerichtet sein. Die Funktionen müssen innerhalb regionaler Strukturen verankert sein und konzeptionell abgesichert werden, damit derart erarbeitete Strukturen nicht durch Wegfall einzelner Funktionsträger*innen gefährdet werden.

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse benennen sowohl Wirkfaktoren vernetzter Strukturen als auch Aspekte, die bei deren Aufbau bzw. Weiterentwicklung zu berücksichtigen sind.

In den drei Modellregionen ist es gelungen, die geförderten Stellen zu wirkmächtigen und mit exzellenter Fachexpertise ausgestattete Koordinierungsinstanzen zu entwickeln. Spezifische Bausteine mit passgenauen, wirkkräftigen Angeboten in den Bereichen Prävention, niedrigschwellige Intervention und Identifizierung von Bedarfen zur Frühintervention psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen haben die jeweilige kommunale Helfelandschaft durch fachlich gut begründete Maßnahmen erweitert.

Die Projektstellen in Düsseldorf und im Rhein-Erft-Kreis konnten hierbei wie geplant - sogar in einem größeren Stellenumfang - nachhaltig verstetigt werden. Der Verstetigung der Stelle in Essen stehen aktuell Maßnahmen zur Haushaltskonsolidierung der Stadt entgegen.

Der am 21.05.2025 durchgeführte, abschließende Fachtag „Verbund wirkt! Kommunale Strategien für seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ stieß auf hohes fachliches Interesse und verdeutlichte nochmals insbesondere die Notwendigkeit einer spezifischen und nachhaltigen Netzwerkarbeit an der Schnittstelle Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe mit der Bereitstellung entsprechender personeller Ressourcen.

Die Ergebnisse des Modellprojekts insgesamt werden unter anderem in die Zielsetzungen der intensivierten dezernatsübergreifenden Zusammenarbeit der LVR-Dezernate 4 (Kinder, Jugend, Familie) und 8 (Psychiatrie und Teilhabeverbund), schwerpunktmäßig LVR-FB 43 und 84, einfließen, um auch von hier aus an der genannten zentralen Schnittstelle zukünftig möglichst Rheinlandweit Impulse für die nachhaltige Stärkung der seelischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen setzen zu können.

Diese Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtungen Nr. Z2 „Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln“, Z4. „Den inklusiven Sozialraum mitgestalten“ und Nr. Z10 „Das Kindeswohl und Kinderrechte im LVR als inklusiven Mainstreaming-Ansatz schützen“ des LVR Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 15/3194:

- 1. Ausgangslage**
- 2. Projektverlauf und Sachstand in den Modellregionen bei Projektende**
 - 2.1. Stadt Düsseldorf**
 - 2.2. Stadt Essen**
 - 2.3. Rhein-Erft-Kreis**
- 3. Ergebnisse**
 - 3.1. Risikofaktoren in der Entwicklung seelischer Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und Interventionsbedarfe**
 - 3.2. Gelingensfaktoren wirksamer Hilfen im regionalen Kooperationsverbund**
 - 3.3. „Systemsprenger“ – Kinder und Jugendliche mit besonderen Herausforderungen für die Haltefähigkeit regionaler Hilfesysteme**
- 4. Zusammenfassende Beurteilung und weiteres Vorgehen**

1. Ausgangslage

Mit dem Landespsychiatrieplan aus dem Jahr 2017 richtete das Gesundheitsministerium des Landes NRW seinen Fokus auf den zentralen Gedanken in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen, dass das Gelingen von Aufwachsen, Erziehung, Bildung und Gesundheit nur in Zusammenarbeit verschiedener Beteiligter möglich ist. Dies gilt auch (bzw. insbesondere) für jene Kinder und Jugendlichen, die wegen ihrer psychischen Störung oder Erkrankung kinder- und jugendpsychiatrische und/oder psychotherapeutische Hilfen benötigen. Eine abgestimmte Behandlungs-, Rehabilitations- bzw. Hilfeplanung unter Einbeziehung von Kindern bzw. Jugendlichen und ihrer Eltern sei notwendig: „Kinder- und jugendpsychiatrische Verbünde wie im Kreis Mettmann sollten in Anlehnung an den Gemeindepsychiatrischen Verbund in weiteren Regionen aufgebaut werden“ (MGEPA 2017, Landespsychiatrieplan NRW, S. 41).

Zur Weiterentwicklung der intensiven Vernetzung zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendhilfe und anderen relevanten Akteur*innen hat die Landschaftsversammlung Rheinland in der Sitzung am 08.10.2018 daher einstimmig die **Modellförderung regionaler Kooperationsverbünde: „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen“** beschlossen (Antrag Nr. 14/225/1, CDU und SPD). Mit Vorlage Nr. 14/3736 hat die Verwaltung einen Zwischenbericht zur Umsetzung des Haushaltsantrages vorgelegt und u. a. über das durchgeführte Interessenbekundungsverfahren berichtet. Zum 30.04.2019 waren sieben Interessenbekundungen abgegeben worden. Der Landschaftsausschuss hat am 09.12.2019 den Beschluss gefasst, den Aufbau von Kooperationsverbänden in fünf Modellregionen zu fördern und hierfür Haushaltsmittel im Umfang von 1.499.950 € bereitzustellen. Hierbei lagen die geforderten Aussagen der Antragstellenden zur Nachhaltigkeit/Sicherung der Ergebnisse der degressiven Modellförderung über den vierjährigen Förderzeitraum hinaus vor.

Mit Vorlage Nr. 15/250 berichtete die Verwaltung in 2021 erstmals über den aktuellen Sachstand der Modellförderung. Insbesondere aufgrund der durch die Corona-Pandemie deutlich erschwerte

Gesamtsituation hatten sowohl die Stadt Düren wie auch der Kreis Euskirchen ihre Bewerbung zurückziehen müssen, so dass eine erfolgreiche Umsetzung nunmehr in drei Modellregionen (Stadt Düsseldorf, Stadt Essen und Rhein-Erft-Kreis) möglich war.

2. Projektverlauf und Sachstand in den Modellregionen bei Projektende

Der Start sowie die auftragsgemäße Ausgestaltung des Projekts „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen“ gestaltete sich den drei verbliebenen Modellregionen Düsseldorf, Essen und Rhein-Erft-Kreis trotz der insgesamt hohen Herausforderungen positiv, allerdings zeitlich wie auch strukturell teilweise (deutlich) abweichend von der ursprünglichen Planung.

Dies war zum einen den zum Teil massiven Einschränkungen durch die Corona-Pandemie geschuldet, zum anderen der sich bereits deutlich abzeichnenden Situation erschwerter Personalgewinnung bei zunehmendem Fachkräftemangel. Projektstellen konnten erst später besetzt werden als geplant, auch eine Vertretung bzw. Wiederbesetzung der Projektstellen nach Ausfall der ursprünglichen Stelleninhaber*innen war teils nicht in vollem Umfang bzw. nicht während der gesamten Ausfallzeiten möglich. Dies betraf ebenso die Besetzung der projektbegleitenden Stelle in der Verbundzentrale (Fachbereich 84), so dass auch hier die kontinuierliche Projektbegleitung und Evaluation unter erschwerten Bedingungen realisiert werden musste.

Um den Modellregionen in Bezug auf die Umsetzung entgegenzukommen, wurden seitens der Verwaltung die zuvor festgelegten Projektzeiträume flexibilisiert (vgl. Vorlage Nr. 15/250). Die Projektstellen in Düsseldorf und im Rhein-Erft-Kreis konnten hierbei ab September bzw. Oktober 2024 wie geplant – und sogar in größerem Stellenumfang – dauerhaft personell verstetigt werden. Der Verstetigung der Stelle in Essen stehen aktuell Maßnahmen zur Haushaltskonsolidierung der Stadt entgegen.

2.1. Stadt Düsseldorf

„Kommunale Präventionsketten – Präventionskonzept U27“

Ziel in der Landeshauptstadt war der Aufbau einer gesamtstädtischen Strategie zur präventiven und unterstützenden Förderung der psychischen Gesundheit junger Menschen („U27“) durch niedrigschwellige Angebote, Vernetzung und Schulungen. Die zunehmende Komplexität von Querschnittsthemen erfordert eine enge Abstimmung zwischen den Fachämtern. Das Projekt wurde daher ins Leben gerufen, um sektorenübergreifende Strukturen zu schaffen und nachhaltige Angebote für psychisch belastete Kinder und Jugendliche zu etablieren.

Projektzeitraum: Dezember 2020 - August 2024

Geförderte Stelle: 1 VK Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in

Verstetigung der Stelle durch Überführung in die Regelfinanzierung des städtischen Haushalts der Landeshauptstadt Düsseldorf während der Projektlaufzeit.

Personalstruktur Fachstelle nach Ende der Projektlaufzeit:

- 1,0 VZÄ Psychologische Psychotherapeut*innen-Stelle (Fachkunde Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie) inhaltliche Leitung der Fachstelle (unbefristet)
- 3,0 VZÄ Sozialarbeiter*innen (unbefristet)
- 1,0 VZÄ Fachärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie (unbefristet, aktuell unbesetzt)

Schwerpunkte:

1. Fachstelle zur Stärkung der psychischen Gesundheit von jungen Menschen – Kinder- und jugendpsychiatrischer Dienst
2. Ausbau der Vernetzung, Schaffung verlässlicher Strukturen: Implementierung des PSAG-Fachausschuss: Psychische Gesundheit U27
3. Umfangreiches Schulungskonzept für Fachkräfte in den verschiedenen Handlungsfeldern der Jugendhilfe

2.2. Stadt Essen

Kooperationsverbund „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“

Übergeordnetes Ziel des Projektantrages in Essen war es, die koordinierte und bedarfsgerechte Versorgung von zwei Zielgruppen zu verbessern:

- Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren, die durch den allgemeinen sozialen Dienst der Stadt Essen in Obhut genommen wurden
- sogenannte „Systemsprenger“ im Grundschul- oder jugendlichen Alter

Insbesondere sollte einem Mangel an aufsuchenden Hilfen für diesen Personenkreis Rechnung getragen werden sowie Maßnahmen zum Aufbau einer gesichert koordinierten, interdisziplinären Zusammenarbeit entwickelt und dauerhaft implementiert werden in Fällen, in denen eines oder mehrere Hilfesysteme sich bereits als gescheitert erwiesen hatten.

Projektzeitraum: September 2021 – Februar 2022;
Februar 2023 – August 2025

(Grund der Unterbrechung: Erhebliche Probleme in der Wiederbesetzung der geförderten Stelle nach Ausscheiden der erstbesetzten Stelleninhaberin.)

Geförderte Stelle: 1 VK Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in

(Besetzung im Rahmen der Elternzeitvertretung zwischen Dezember 2023 und September 2024 nur mit 0,5 VZÄ möglich)

Personalstruktur Fachstelle nach Ende der Projektlaufzeit:

Der Verstetigung der Stelle stehen aktuell Maßnahmen zur Haushaltskonsolidierung der Stadt Essen entgegen.

Schwerpunkte:

1. Etablierung eines interdisziplinären Kooperationsverbundes zur Verbesserung der seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Essen

2. Kooperationsnetzwerk „Systemsprenger“ – Entwicklung, Ausgestaltung und Leitung durch die Projektstelle
3. Umsetzung einer Psychoedukationsreihe („Offenes Ohr“)
4. Konzeptionelle Vorbereitung zur Verbesserung der Feststellung psychosozialer Unterstützungsbedarfe bei von Inobhutnahme betroffenen jungen Kindern (bis 6 Jahre)

2.3. Rhein-Erft-Kreis

„Projekt SeGeL – Kooperationsverbund **Seelische Gesundheit** von Kindern und JugendLichen“

Ziel war die Entwicklung und dauerhafte Implementierung einer abgestimmten Behandlungs-, Rehabilitations- bzw. Hilfeplanung für Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten unter Beteiligung der Leistungsträger und Leistungserbringer einer Region durch Vernetzung (Kooperationsverbund) mit besonderer Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen, die es nicht in die „Kommstruktur“ der Regelversorgung schaffen, von sogenannten „Systemsprengern“ sowie Ausbau präventiver Maßnahmen.

Projektzeitraum: September 2020 – September 2024

Geförderte Stelle: 1,0 VZÄ Arzt/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in
(besetzt mit 2 x 0,5 VZÄ)

Verstetigung der Stelle plus Schaffung zusätzlicher Stellen (Pakt ÖGD) während der Projektlaufzeit.

Personalstruktur nach Ende der Projektlaufzeit:

- 1,0 VZÄ Psychologie/ KJPP (aktuell 2 x 0,5 Stellen)
- 0,5 VZÄ Arzt/Ärztin (aktuell mit 0,5 Psychologie/KJPP besetzt)
- 1,0 psychologisch-pädagogische Fachkraft
- *Zusätzlich geplant Ende 2025: 1,0 VZÄ Soziale Arbeit*

Schwerpunkte:

1. Clearingstelle Schulabsentismus
2. Ausbau der Angebote für pädagogisch/therapeutische Fachkräfte
3. Ausbau und Unterstützung von Maßnahmen im Bereich Prävention

Ausführliche Beschreibungen der in den drei Regionen entwickelten Strukturen und Angebote sind den anliegenden **Berichten** zu entnehmen (siehe Anlagen 1 bis 3).

3. Ergebnisse

Mit der Förderung erging in die Modellregionen der Auftrag, durch die Projektstellen die Vernetzung der Unterstützungsangebote in der jeweiligen Region zu garantieren. Ziel war es, mittels der geförderten Stellen eine verbindliche Kooperationsverbundstruktur zu implementieren. Die

beschriebenen unterschiedlichen regionalen Ansätze verdeutlichen die Notwendigkeit, Lösungen passgenau an lokale Bedarfe und Strukturen anzupassen, und bestätigen damit die Sinnhaftigkeit des im Verlauf flexibel angepassten Förderrahmens, der trotz der schwierigen aktuellen Haushaltssituation seitens der Verwaltung realisiert werden konnte.

Die Etablierung eines **Kooperationsverbunds**, verankert in der Gremienstruktur der kommunalen Versorgungslandschaft, ist in allen drei Modellregionen gelungen:

- In **Düsseldorf** wurde durch Implementierung des **PSAG-Fachausschusses „Psychische Gesundheit U27“** sichergestellt, dass alle die Versorgung psychisch belasteter Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener betreffenden Themen verlässlich platziert und abgestimmt bearbeitet werden.
- In **Essen** ist dies im **Arbeitskreis „Psychisch kranke Kinder und Jugendliche“** als Unterarbeitsgruppe der Arbeitsgemeinschaft zur Planung, Koordinierung der psychosozialen Einrichtungen (PlaKo) gegeben.
- Im **Rhein-Erft-Kreis** konnte das **Kooperationsnetzwerk „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“** auf den Weg gebracht werden mit dem Ziel, eine bedarfsgerechte und koordinierte Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit seelischen Störungen zu fördern und sicherzustellen.

3.1. Risikofaktoren in der Entwicklung seelischer Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und Interventionsbedarfe

Befunde aktueller Forschung zur Prävalenz psychischer Belastung bei Kindern und Jugendlichen, zu Risikofaktoren für die Entwicklung psychischer Störungen sowie zu Voraussetzungen für die Wirksamkeit von Hilfen belegen die im Modellprojekt berichteten Erfahrungen:

Die COPSYS-Studie der Universität Hamburg (2021¹) zeigt auf, dass die **psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen** nach der Corona-Pandemie noch einmal auf deutlich höherem Niveau angesiedelt ist als zuvor. Die Notwendigkeit, in regionalen Versorgungsstrukturen dieser (seit Projektbeginn zugespitzten) Bedarfslage für junge Menschen und ihre Familien Rechnung zu tragen, besteht daher mehr denn je.

Befunde aus Forschung und Praxis zu kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgung verweisen auf die **Wirksamkeit früher, passgenauer Hilfen sowie die Bedarfe besonders vulnerabler Gruppen junger Menschen**:

Es ist empirisch gut belegt, dass belastende Kindheitserlebnisse (Adverse Childhood Experiences - ACE) wie verschiedene Formen von Misshandlung und Vernachlässigung sowie weitere Formen früher Belastung, die das kindliche Stresserleben eklatant erhöhen können, als Risikofaktoren für die seelische und körperliche Gesundheit über die Lebensspanne hinweg Beachtung finden müssen.

¹ Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Devine, J., Gilbert, M., Reiss, F., Barkmann, C., Siegel, N., Simon, A., Hurrelmann, K., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L.H. & Kaman, A. (2022). Child and Adolescent Mental Health During the COVID-19 Pandemic: Results of the Three-Wave Longitudinal COPSYS Study.

Zu relevanten ACE zählen unter anderem „Household Dysfunction“ wie Drogen- und Alkoholmissbrauch durch Familienmitglieder, Verlust eines Elternteils, das Miterleben häuslicher Gewalt oder die psychische Erkrankung eines Elternteils.

Insbesondere die Kumulation von ACE stellt einen Risikofaktor für die Entwicklung schwerwiegender psychischer und (psycho-)somatischer Erkrankungen dar². Die Identifikation früher Belastungen und das zielgerichtete, frühzeitige Adressieren von Unterstützung an betroffene Kinder und Familien ist also dringend geboten. Belastende Kindheitsereignisse sollten als Interventionschancen begriffen und als Ausgangspunkt für spezifische (Früh-) Interventionen genutzt werden.

3.2. Gelingensfaktoren wirksamer Hilfen im regionalen Kooperationsverbund

In Zeiten zunehmender Verknappung der Ressourcen in allen Hilfesystemen sowie dem in seiner Zunahme spürbaren Fachkräftemangel kommt den für Vernetzung, Koordination und Zusammenarbeit verantwortlichen Expert*innen eine wachsende Bedeutung zu:

Sie leisten nicht nur durch ihr spezielles, sektorenübergreifendes Wissen um Unterstützungsmöglichkeiten im Rahmen regionaler Versorgungsstrukturen („Expert*innen regionaler Hilfesysteme“) einen wesentlichen Beitrag, den Ausschluss von besonders belasteten oder gefährdeten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu verhindern, sondern tragen darüber hinaus zu Aufbau und Fortschreibung inhaltlicher Diskurse über die Sektorengrenzen hinweg (Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Jugendhilfe, Gesundheitsversorgung, etc.) wesentlich bei. Der Entwicklung einer gemeinsamen, mindestens aber im jeweiligen anderen Versorgungssektor anschlussfähigen inhaltlichen Ausrichtung kommt als Basis einer zuverlässigen und im Einzelfall zügig herzustellenden Zusammenarbeit eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zu.

Dies gilt gerade in Zeiten, die von hoher personeller Fluktuation bei Fachkräften in Einrichtungen und Diensten sowie Verknappung der für Austausch und Absprachen zur Verfügung stehenden zeitlichen Ressourcen geprägt sind. In diesem Rahmen sind regelmäßige, sektorenübergreifende Fallbesprechungen als ein hoch wirksames Instrument hervorzuheben.

Eine ebenso wichtige Funktion ist in der am regionalen Bedarf ausgerichteten und abgestimmten Schulung von Fachkräften zu sehen. Gemeinsam mit der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie des LVR- Klinikums Düsseldorf haben das Gesundheitsamt sowie das Amt für Soziales und Jugend der Stadt Düsseldorf im Rahmen des geförderten Modellprojektes eine **Studie** mit dem Titel „**Prävention psychischer Störungen bei**

² Vgl. Fegert J, Sachser C, Witt A: Adverse Childhood Experiences (ACE) – belastende Kindheitserlebnisse. In: Fegert JM et al. (Hrsg.), Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Springer reference Medizin, https://doi.org/10.1007/978-3-662-66744-6_53

Witt A, Sachser C, Plener PL, Brähler E, Fegert JM (2019): The prevalence and consequences of adverse childhood experiences in the German population. Dtsch Arztebl Int 116(38):635

Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – eine Bedarfsabfrage zur Entwicklung von Schulungskonzepten für Fachkräfte“ veröffentlicht³.

Die im Modellzeitraum entwickelten Angebote in Düsseldorf, Essen und dem Rhein-Erft-Kreis setzen zum einen im niederschweligen Bereich an, in dem es darum geht, als vulnerabel oder gefährdet erlebte Zielgruppen zu erreichen, zu stärken und ggf. einen frühen, zielgerichteten Zugang zu einem Unterstützungssystem zu initiieren und bei Bedarf zu begleiten. Zum anderen wurden, quasi „am anderen Ende“ der Bedarfsgruppen, in allen drei im Projekt verbliebenen Modellregionen Anbieter und Träger der Versorgungssysteme in der Entwicklung von Möglichkeiten der Betreuung, Behandlung und Versorgung besonders herausfordernder Kinder und Jugendlicher bzw. junger Erwachsener darin unterstützt, bedarfsgerechte Hilfeangebote vorzuhalten.

Mit dem **Teilprojekt „Clearingstelle Schulabsentismus“ im Rhein-Erft-Kreis** wird dem sich in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung abzeichnenden Paradigmenwechsel hin zu Prävention und Frühintervention in besonderer Weise Rechnung getragen. Häufig manifestieren sich psychische Störungen erstmals in der Adoleszenz, d.h. zwischen dem 10. und 21. (bzw. 25. Lebensjahr). Epidemiologische Studien zeigten, dass sich ca. 50% aller psychischen Störungen, die über die Lebensspanne auftreten, vor dem 14. Lebensjahr zeigten; 79% manifestierten sich vor dem 21. Lebensjahr⁴. Die Qualität einer regionalen Versorgungsstruktur wird also wesentlich verbessert durch Angebote, die in diesen Entwicklungsphasen niedrigschwellige Unterstützung bei seelischen Problemen anbieten. Nicht selten ist das Fernbleiben von der Schule hier ein gut sichtbares Symptom. An dieser Stelle zu intervenieren und bei Bedarf auf dem Weg zu weiterer diagnostischer und therapeutischer Unterstützung zu begleiten, stellt also einen wichtigen Schritt im Rahmen der Frühintervention bei.

In der Regierungshauptstadt **Düsseldorf** konnte mit Hilfe der Förderung durch den LVR eine **Versorgungslücke im Bereich der niedrigschwelligen Hilfen geschlossen** werden, deren Notwendigkeit besonders in und nach der Corona-Pandemie sichtbar geworden ist. Hier wurde eine dauerhafte Struktur implementiert, die aus der Hilfelandschaft nicht mehr wegzudenken ist. Besonders hervorzuheben ist, dass hier dem Transitionsbereich, in welchem junge Menschen nicht selten „zwischen“ den Versorgungszuständigkeiten der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Allgemeinpsychiatrie/Psychosomatischen Medizin mit ihren entwicklungsbedingt besonderen Bedarfen häufig zu wenig Berücksichtigung finden, durch die Erweiterung der Altersgrenze für die Hilfsangebote bis zum 27. Lebensjahr Rechnung getragen wurde.

In **Essen** verantwortet die Inhaberin der geförderten Stelle **Leitung und stellvertretende Geschäftsführung des Arbeitskreises Psychisch kranke Kinder und Jugendliche**, Teil der Arbeitsgemeinschaft zur Planung und Koordinierung der psychosozialen Einrichtungen in Essen (PlaKo), und erfüllt damit eine zentrale, die Tragfähigkeit und Verbindlichkeit des Netzwerks gewährleistende Funktion.

³ Weyers S, Fink L, Thesing H et al.: Prävention psychischer Störungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – eine Bedarfsabfrage zur Entwicklung von Schulungskonzepten für Fachkräfte. *Prävention und Gesundheitsförderung* (2024). <https://doi.org/10.1007/s11553-024-01123-1>

⁴ Kaess M und Calvet ML: Frühintervention psychischer Störungen. In: Fegert JM et al. (Hrsg.), *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters*, Springer reference Medizin, https://doi.org/10.1007/978-3-662-66744-6_53

Seitens der Inhaber*innen der Projektstellen wurden insbesondere folgende Qualitätsmerkmale einer durch die Möglichkeiten des Kooperationsverbunds verbesserten Unterstützung junger Menschen im Bereich psychischer Gesundheit benannt:

- Eröffnung eines **frühzeitigen (und häufig positiv erlebten) Zugangs zu Hilfesystemen** durch niederschwellige Angebote und damit Herstellung einer letztlich besseren Akzeptanz
- **Verhinderung der Chronifizierung** psychischer Störungen
- deutlicherer Fokus auf der **Entwicklung individueller, passgenauer Hilfen** im regionalen Verbund
- Entwicklung und dauerhafte Stärkung einer Haltung **gemeinsamer regionaler Versorgungsverantwortung** für die Kinder und Jugendlichen – über Sektorengrenzen hinweg.

3.3. „Systemsprenger“ – Kinder und Jugendliche mit besonderen Herausforderungen für die Haltefähigkeit regionaler Hilfesysteme

Kinder und Jugendliche entwickeln - oftmals aufgrund früher und in aller Regel multipler Belastungen - individuelle Versuche der Problembewältigung. Sie zeigen hierin häufig für sie selbst und andere hoch problematische Verhaltensmuster und werden infolgedessen als sog. „Systemsprenger“ wahrgenommen.

Bezeichnend ist, dass diese Kinder und Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen oft in kurzer Folge verschiedene Hilfemaßnahmen durchlaufen, die jeweils als „nicht passend“ oder überfordert erlebt und häufig bereits nach kurzer Zeit abgebrochen werden. Die Verantwortung für das Scheitern des Hilfesystems wird im Verlauf zunehmend den Kindern und Jugendlichen zugeschrieben, die dies dann i.d.R. auch in ihrem Selbstbild verankern. Es ist dringend zu empfehlen, der Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit ihren besonderen Bedarfen auch weiterhin in der Gestaltung der kommunalen Versorgungslandschaft besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Die Ergebnisse der Arbeit in allen drei Modellregionen zeigen deutlich Bedarf und Chancen an dieser Stelle.

Die Entscheidung, diesem Thema zum Projektende einen spezifischen **Fachtag: „Verbund wirkt! Kommunale Strategien für seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“** am 21.05.2025 zu widmen, wurde gemeinsam mit den Stelleninhaber*innen der Modellregionen und der Verwaltung erarbeitet.

Neben der Vorstellung der Arbeitsergebnisse in den Regionen Stadt Düsseldorf, Stadt Essen und Rhein-Erft-Kreis und Angeboten zu Austausch und Vernetzung der Teilnehmer*innen stellte PD Dr. Marc Schmid, Universitäre Psychiatrische Klinik für Kinder und Jugendliche UPKKJ, Basel, unter dem Titel **„Wer sprengt hier wen? Welche Narrative braucht es, um Platzierungsstabilität herzustellen?“** empirische Befunde und evidenzbasierte Handlungsmodelle vor. Er beleuchtete zentrale Herausforderungen und Lösungsansätze im Umgang mit sogenannten „Systemsprengern“ in der Kinder- und Jugendhilfe sowie an der Schnittstelle zur Kinder- und Jugendpsychiatrie. Wiederholte Hilfeabbrüche, mangelnde Haltefähigkeit der Institutionen und sogenannte „Verschiebebahnhöfe“ prägen die Biografien betroffener junger Menschen.

Wesentliche Empfehlungen und mögliche Handlungsmodelle:

- Ausbau von Liaisonkonzepten und aufsuchenden Hilfen (Jugendhilfe und kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Versorgung)
- niedrigschwelliger Zugang für Hochrisikofamilien zum Hilfesystem
- frühere intensive und nachhaltigere Interventionen
- nachgehende Strukturen, wenn sich „frühe niederschwellige Hilfen“ verlaufen
- mehr Aufmerksamkeit und niedrigschwellige, unbürokratische Unterstützung für durch vorzeitigen Abbruch stationärer Jugendhilfemaßnahmen bedrohte Kinder, Jugendliche und Einrichtungen
- intensive ambulante Angebote als Alternative zu Fremdplatzierung bei hochambivalenten Familien (z.B. Multisystemische Therapie Kinderschutz - MST-CAN)

Der Fachtag fand im Sozialzentrum des LVR-Klinikums Düsseldorf statt und brachte ca. 75 Teilnehmende, u.a. aus öffentlicher Verwaltung (Jugend- und Gesundheitsämter, Sozialämter, Eingliederungshilfe, schulpsychologischer Dienst und andere Beratungsstellen), Kinder- und Jugendpsychiatrien und freien Trägern, in einen lebhaften und berufsgruppenübergreifenden Austausch. Die eröffnenden Grußworte des Chefarztes der KJPPP des LVR-Klinikums Düsseldorf (Kooperationspartner im Projekt der Modellregion Düsseldorf), Herrn PD Dr. Reissner, sowie des Leiters des LVR-Fachbereichs 43 (Jugend), Herrn Jung, fokussierten dabei auf die hohe Relevanz von Vernetzung, den Respekt vor bzw. die Bedeutsamkeit der Aufgaben der unterschiedlichen Akteur*innen sowie die gemeinsame Übernahme von Verantwortung an der zentralen Schnittstelle Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe.

4 Zusammenfassende Beurteilung und weiteres Vorgehen

In allen drei Modellregionen ist es im Projektverlauf gelungen, **die geförderten Stellen zu mit exzellenter Fachexpertise ausgestatteten Koordinierungsinstanzen** zu entwickeln. Spezifische Bausteine mit passgenauen, wirkkräftigen Angeboten in den Bereichen Prävention, niedrigschwellige Intervention und Identifizierung von Bedarfen zur Frühintervention psychischer Störungen bei Kindern, Jugendlichen wie auch jungen Erwachsenen haben die jeweilige kommunale Hilfelandschaft durch fachlich gut begründete Maßnahmen erweitert. Die Projektstellen in Düsseldorf und im Rhein-Erft-Kreis konnten hierbei wie geplant - sogar in einem größeren Stellenumfang - nachhaltig verstetigt werden. Der Verstetigung der Stelle in Essen stehen bedauerlicherweise aktuell Maßnahmen zur Haushaltskonsolidierung der Stadt entgegen.

Über den gesamten Projektverlauf (August 2020 bis August 2025) wurden regelmäßig prozessbegleitende und evaluierende gemeinsame Gespräche geführt, in die neben den wesentlichen Akteur*innen der Modellregionen Düsseldorf, Essen und Rhein-Erft-Kreis und den Projektverantwortlichen des FB 84 wiederholt ebenfalls die relevanten Ansprechpersonen des LVR-Dezernats 4 (Kinder, Jugend und Familie), insbesondere des Fachbereichs 43, einbezogen wurden, inklusive des abschließenden Fachtags im Mai 2025.

Auf Grundlage der bereits langjährig etablierten guten Zusammenarbeit der LVR-Fachbereiche 84 und 43 wurde vereinbart, ausgehend von Ergebnissen und Befunden des Modellprojekts „Seelische

Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen“, zukünftige Impulse für die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen auch weiterhin in enger Abstimmung miteinander zu planen und durchzuführen. Es ist beabsichtigt, in intensiver Zusammenarbeit mit den fünf Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik im LVR-Klinikverbund an zunächst einzelnen Standorten Möglichkeiten der Umsetzung gezielter Maßnahmen zu prüfen und möglichst zeitnah auf den Weg zu bringen. Die Projektergebnisse der Modellregionen dienen hierbei als Grundlage, um zur möglichst flächendeckenden und nachhaltigen Stärkung der seelischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Rheinland beizutragen.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i



Evaluationsbericht des durch den LVR geförderten Projektes

„Psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen stärken:

Schaffung eines sektorübergreifenden Kooperationsverbundes, mit niedrighschwelligen präventiven und gesundheitsfördernden Angeboten für psychisch belastete und kranke Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie der Ausbau von Schulungen und Fortbildungen für Fachkräfte“

Düsseldorf, März 2025

Amt für Soziales und Jugend der Landeshauptstadt Düsseldorf

Willi-Becker-Allee 7

40227 Düsseldorf

Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Düsseldorf

Kölner Straße 180

40227 Düsseldorf

Leitung des Amtes für Soziales und Jugend Düsseldorf:

Herr Stephan Glaremin

Leitung des Gesundheitsamtes Düsseldorf:

Herr Dr. Max Skorning

Verfasserin: Birte Rohe, Leitung des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes; Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Düsseldorf

Verantwortlich: Andrea Melville-Drewes, Abteilungsleitung Sozialpsychiatrie, Gesundheitsamt und Ursula Kraus, Präventionsketten, Amt für Soziales und Jugend der Landeshauptstadt Düsseldorf

1	Inhalt	
2	Entstehung des Projektes und Hintergrund	3
3	Fachstelle zur Stärkung der psychischen Gesundheit von jungen Menschen	3
3.1	Entstehung der Fachstelle und Personalstruktur	3
3.2	Aufgaben der Fachstelle	4
3.3	Statistik und Fallaufkommen	5
3.4	Erreichbarkeit und Öffnungszeiten der Fachstelle	7
4	Ausbau der Vernetzung, Schaffung verlässlicher Strukturen: PSAG Fachausschuss Psychische Gesundheit U27	7
5	Umfangreiches Schulungskonzept für Fachkräfte in den verschiedenen Handlungsfeldern der Jugendhilfe	8
6	Abschließende Bewertung der Projektlaufzeit: Erfolge und „offene Enden“	11

Einleitung

Die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist ein zentrales gesellschaftliches Anliegen. Das hier evaluierte Projekt zielt darauf ab, durch niedrigschwellige Angebote, Vernetzung und Schulungen präventiv und unterstützend zu wirken. Dieser Bericht gibt einen Überblick über die Entstehung, Umsetzung und Ergebnisse des Projekts.

2 Entstehung des Projektes und Hintergrund

Immer mehr Kommunen machen sich bundesweit seit einigen Jahren auf den Weg, um Präventionsketten aufzubauen. Beim Aufbau bzw. Ausbau von Präventionsketten geht es im Kern darum, allen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der jeweiligen Kommune, ein gelingendes, gesundes Aufwachsen, gesellschaftliche Teilhabe und gute Bildungschancen zu ermöglichen.

Das Thema „Kommunale Präventionsketten“ wurde 2019 als Querschnitts- und Schnittstellenthema in Düsseldorf zunehmend gesamtstädtisch betrachtet, geplant und bearbeitet. Eine gesamtstädtische Strategie wurde 2020 im Rat der Stadt Düsseldorf mit dem **Präventionskonzept U27** für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene verabschiedet.

Die zunehmende Komplexität von Querschnittsthemen erfordert eine enge Abstimmung zwischen den Fachämtern. Das Projekt wurde daher ins Leben gerufen, um sektorübergreifende Strukturen zu schaffen und nachhaltige Angebote für psychisch belastete Kinder und Jugendliche zu etablieren. Die Finanzierung durch den LVR ermöglichte den Projektstart im Dezember 2020.

3 Fachstelle zur Stärkung der psychischen Gesundheit von jungen Menschen

3.1 Entstehung der Fachstelle und Personalstruktur

So entstand Ende des Jahres 2020 die Fachstelle zur Stärkung der psychischen Gesundheit von jungen Menschen, die in ihrer Funktion die Rolle eines Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes erfüllt. Zielgruppe waren von Anfang an Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 0 bis 27 Jahren, die psychisch belastet oder erkrankt sind, sowie deren Bezugspersonen und für sie zuständiges Fachpersonal. Personell wurde für die Dauer der Projektlaufzeit (bis Ende August 2024) eine volle Psychotherapeut*innenstelle für eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in finanziert. Da die Fachstelle im Gesundheitsamt ansässig ist und das operative Geschäft dort erfolgt, wurde die Stelle in der Abteilung Sozialpsychiatrie ausgeschrieben und vergeben.

Im Verlauf der weiteren Projektlaufzeit gelang mit Hilfe von Stellen, die aus dem Pakt ÖGD finanziert werden konnten, eine Verstärkung der Fachstelle und eine Überführung in die Regelfinanzierung des städtischen Haushalts der Landeshauptstadt Düsseldorf. Die Personalstruktur Fachstelle stellt sich nun, nach Abschluss der Projektlaufzeit, wie folgt dar:

- 1, 0 VZÄ Psychologische Psychotherapeut*innen-Stelle (Fachkunde Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie), inhaltliche Leitung der Fachstelle (unbefristet)
- 3,0 VZÄ Sozialarbeiter*innen (unbefristet)
- 1, 0 VZÄ Fachärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie (unbefristet, aktuell unbesetzt)

3.2 Aufgaben der Fachstelle

- Beratung und Information für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene und deren soziales Umfeld (optional auch digital oder anonym)
- **Vermittlung und Begleitung in bestehende Hilfestrukturen**
- **Aufsuchende Hilfen bei Bedarf**
- **Krisenintervention (Klärung akuter Eigen- oder Fremdgefährdung)**
- Diagnostische Clearinggespräche
- Psychiatrische Begutachtungen bei Auftrag durch Behörden
- (Anonyme) Beratung und bedarfsgerechte Schulung von Fachpersonal

Häufig gelingt es den jungen Menschen, die meistens von einer Bezugsperson bei der Fachstelle angemeldet werden, nicht, selbstständig den Weg in die Beratung zu finden, weshalb dann ein Hausbesuch mit der Familie vereinbart werden kann. Vor Ort machen sich die Mitarbeiterinnen der Fachstelle ein Bild von der Situation: Welche (psychische) Belastung besteht? Welche Hilfen erscheinen notwendig? Oftmals ergibt sich hieraus ein komplexer Hilfebedarf, sodass im nächsten Schritt die entsprechenden Kolleg*innen des Amtes für Soziales und Jugend oder anderer Stellen eingeschaltet werden. Dieser Schritt erfolgt nur mit Einwilligung der Familie, wenn eine akute Gefährdung ausgeschlossen werden kann.

Bei Feststellung einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung werden die notwendigen Schritte eingeleitet, um die Sicherheit des jungen Menschen zu gewährleisten.

In jedem Fall wird ein weiteres Beratungsangebot (nach Möglichkeit in der Dienststelle) gemacht, wenn dies notwendig und erwünscht ist.

Folgende Themen sind häufig Anlass der Beratung:

- Wunsch nach Verselbstständigung
- Ängste
- Schulvermeidung
- Depressive Symptome
- Emotionale Dysregulation und damit zusammenhängende maladaptive Kompensationsstrategien (u.a. Substanzkonsum)
- Psychosoziale Belastungen (Probleme in der Schule, mit den Eltern, im Freundeskreis ...)
- Psychotische Symptome
- Süchte (stoffgebunden/ Medien)

3.3 Statistik und Fallaufkommen

2021: 153 Fälle, **2022:** 365 Fälle, **2023:** 314 Fälle **2024:** 325 Fälle

Als „Fall“ wird jede*r Klient*in gezählt.

Die Meldung der Klient*innen erfolgt vor allem durch Schulsozialarbeiter*innen und Lehrer*innen oder durch die Eltern/ Angehörigen der Betroffenen sowie durch den Bezirkssozialdienst des Amtes für Soziales und Jugend. Einige Klient*innen melden sich selbstständig. Auch erhält die Fachstelle die Einsatzberichte der Polizei, wenn es im Rahmen eines Polizeieinsatzes zur Klärung einer Eigen- oder Fremdgefährdung bei Minderjährigen gekommen ist. In diesen Fällen wird dann i.d.R. ein Nachsorgeangebot gemacht.

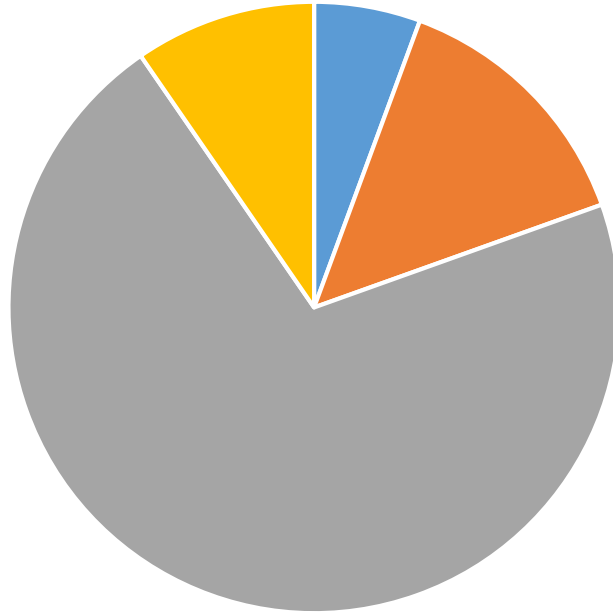
Anfragen erhält die Fachstelle zudem in Form von Vermittlungen anderer Beratungsstellen.

Auch kommt es häufig vor, dass sich Fachpersonen anonym zu Fällen beraten lassen.

Exemplarisch werden im Folgenden Auszüge aus der aktuellsten Jahresstatistik grafisch dargestellt.

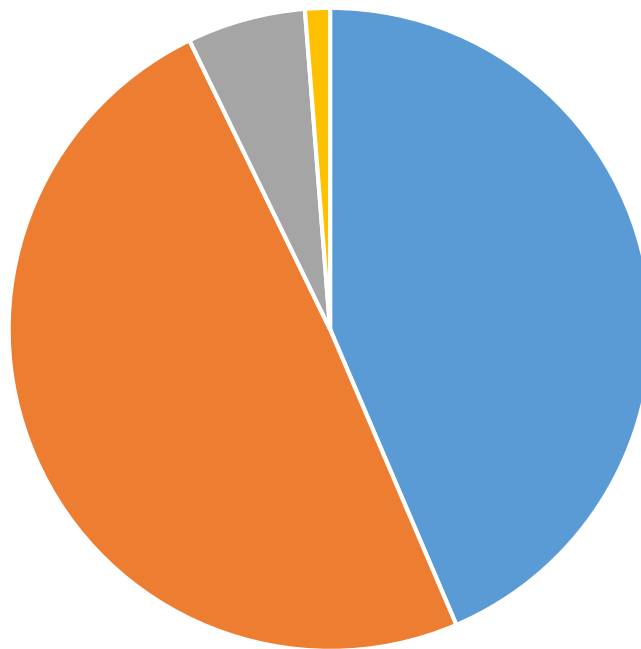
2024: 325 Fälle, davon 98 mit Migrationshintergrund:

Alter in Jahren



■ 0 bis 7 ■ 8 bis 11 ■ 12 bis 18 ■ 19 bis 27

Geschlechterverteilung



■ weiblich ■ männlich ■ unbekannt ■ divers

3.4 Erreichbarkeit und Öffnungszeiten der Fachstelle

Gesundheitsamt Düsseldorf - Abteilung Sozialpsychiatrie
Münsterstraße 508
40472 Düsseldorf
Montag - Donnerstag 09:00 bis 12:00 Uhr und 13:00 bis 16:00 Uhr
Freitag 09:00 bis 13:00 Uhr
sowie nach Vereinbarung

Tel.: 0211.89-25529 oder 0211.89-95391 (bei akuten Krisen)

Mail: kjpd-gesundheitsamt@duesseldorf.de

<https://www.duesseldorf.de/kjpd>

oder in der Präventionsdatenbank:

<https://achtungkind.de/>

Die Fachstelle ist im Jahr 2024 in neue Räumlichkeiten im Norden Düsseldorfs (Düsseldorf Rath) umgezogen. Damit das Klientel aus dem Düsseldorfer Süden die Fachstelle ebenfalls leicht aufsuchen kann, findet einmal in der Woche eine Sprechstunde in Garath (Stadtteil im Süden Düsseldorfs) in der dortigen Außenstelle des Sozialpsychiatrischen Dienstes statt.

4 Ausbau der Vernetzung, Schaffung verlässlicher Strukturen: PSAG Fachausschuss Psychische Gesundheit U27

Seit 2019 gibt es in Düsseldorf ein neues - interdisziplinär und intersektoral besetztes - Fachgremium zur Sicherung einer bedarfsgerechten und zeitgemäßen Versorgung für psychisch belastete Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, den Fachausschuss Psychische Gesundheit U27, einen Ausschuss der Düsseldorfer Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG e. V.).

Dieser Fachausschuss koordiniert Angebote zur Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention. Die Vernetzung und Kooperation selbiger Angebote werden erarbeitet, miteinander abgestimmt und in die Vorstandssitzungen der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG e. V.) sowie in politische Ausschüsse eingebracht.

Weiterhin werden Veranstaltungen (z. B. Fortbildungen oder Fachtagungen) sowie Förderaufrufe auf Landes- und Bundesebene das Thema "Psychische Gesundheit von Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen" betreffend, miteinander abgestimmt, beantwortet und umgesetzt.

In dem Fachausschuss treffen sich Vertretungen aus unterschiedlichen Handlungsfeldern der Jugend-, Sozial- und Gesundheitshilfe sowie Erfahrenenvertretungen. Neben einem festen Kreis von Teilnehmenden, ist auch eine temporäre fachbezogene Mitarbeit zu speziellen Fragestellungen möglich. Der Fachausschuss entsendet zwei Vertretungen in den Vorstand der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG e. V.). Während die Mitarbeit im Fachausschuss keine Mitgliedschaft im PSAG e. V. erfordert, ist die Vertretung im Vorstand des PSAG e. V. nur für Mitglieder möglich. Mitglied kann jede natürliche oder juristische Person werden.

Die Fachstelle zur Stärkung der psychischen Gesundheit ist im Fachausschuss fest vertreten. Dieser Ausschuss ist eine wichtige Möglichkeit zum strukturierten Austausch und zur Vernetzung mit den Akteur*innen der Düsseldorfer Helfelandschaft, mit denen die Fachstelle eng zusammenarbeitet.

Im Folgenden werden einige der Akteur*innen beispielhaft genannt:

- Gesundheitsamt: Kinder- und Jugendgesundheit, Sozialpädiatrie/Frühe Hilfen, Fachstelle zur Stärkung der psychischen Gesundheit, Suchtkoordination, Psychiatriekoordination
- Amt für Soziales und Jugend: Frühe Hilfen, Tageseinrichtungen für Kinder, Jugendsozialarbeit, Schulsozialarbeit, Eingliederungshilfe, Bezirkssozialdienst, Jugend- und Elternberatung, Jugendrat, Hilfen für Menschen mit Behinderung/ Eingliederungshilfe
- Amt für Schule und Bildung: Schulpsychologie, Bildungsbüro
- Amt für Migration und Integration: Steuerungsunterstützung Amtsleitung, Beratung und Hilfen für obdachlose Menschen, Unterkünfte und Unterbringung
- Kinder- und Jugendärzteschaft
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- Psychosoziales Zentrum Düsseldorf
- CROSSPOINT – Die Düsseldorfer Suchtpräventionsfachstelle
- Heinrich-Heine-Universität
- LVR Klinikum
- Trägervertretung

5 Umfangreiches Schulungskonzept für Fachkräfte in den verschiedenen Handlungsfeldern der Jugendhilfe

Gemeinsam mit der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und dem LVR Klinikum Düsseldorf (KJP) haben das Gesundheitsamt sowie das Amt für Soziales und Jugend im Rahmen des vom LVR geförderten Projektes eine Studie mit dem Titel „Prävention psychischer Störungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – eine Bedarfsabfrage zur Entwicklung von Schulungskonzepten für Fachkräfte“ veröffentlicht.¹

Anhand der Abfrage ergibt sich eine Übersicht der je nach Fachgruppe benötigten Schulungsbedarfe, die in Zukunft von der Fachstelle zur Stärkung der psychischen Gesundheit koordiniert und teilweise auch abgedeckt werden sollen. Seit Gründung der Fachstelle kam es immer wieder zu Fortbildungsanfragen von Fachkräften, denen auf Grund der zeitlichen Kapazitäten und der personellen Ressourcen nur vereinzelt nachgegangen werden konnte. So wurden beispielsweise bereits Fachkräfte aus dem Bereich der Jugendfreizeitaktivitäten, der Schulsozialarbeit und der Jugendberufshilfe zu verschiedenen Themen aus dem Bereich der psychischen Gesundheit junger Menschen geschult.

Die Ergebnisse der oben genannten Studie werden in der folgenden Tabelle zusammengefasst:

¹ Weyers, S., Fink, L., Thesing, H. *et al.* Prävention psychischer Störungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – eine Bedarfsabfrage zur Entwicklung von Schulungskonzepten für Fachkräfte. *Präv Gesundheitsf* (2024). <https://doi.org/10.1007/s11553-024-01123-1>

Prävention psychischer Störungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – eine Bedarfsabfrage zur Entwicklung von Schulungskonzepten für Fachkräfte

(Simone Weyers · Larissa Fink · Hendrik Thesing · Ursula Kraus · Andrea Melville-Drewes · Volker Reissner, 2024)

Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen:

- Kenntnisse über die psychische Entwicklung von Kindern, um zwischen psychischen Erkrankungen und altersangemessenen Entwicklungsaufgaben differenzieren zu können
- Erkennen von psychischen Erkrankungen bei Eltern
- Umgang bzw. Reagieren auf verschiedene Beeinträchtigungen und Symptome bei Kindern (bspw. Autismus-Spektrum-Störungen, AD(H)S)
- Gesprächsstrategien mit Eltern sowie zum Umgang mit geringfügiger Gesprächs- und Kooperationsbereitschaft
- Sicherer und gesunder Umgang mit der erhöhten Mediennutzung der Kinder

Schulsozialarbeit und Fachstelle Schulverweigerung:

- Vermittlung von psychologischem Fachwissen zur Unterscheidung von psychischen Erkrankungen und altersgemäßer Entwicklung von Kindern und Jugendlichen
- Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen
- Techniken der Gesprächsführung
- Umgang mit der zunehmenden Mediennutzung der Kinder und Jugendlichen

Jugendberufswerkstätten inklusive Beratungsstelle für arbeitslose Jugendliche und stationäre Hilfen zur Erziehung:

- Differenzierung pubertärer Verhaltensweisen und behandlungswürdiger Verhaltensauffälligkeiten
- Angemessener Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen
- Informationen zu Hilfsangeboten und zu entsprechenden Ansprechpartner*innen
- Störungsbilder der Klient*innen, um diese von gewöhnlichen Entwicklungsaufgaben unterscheiden zu können
- Identifizierung psychisch kranker Eltern
- Angemessener Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen
- Akute Krisenintervention und Nachsorge
- Nachhaltige Beziehungsarbeit (auch mit traumatisierten Kindern)
- Sichere Anwendung allgemeiner Gesprächstechniken
- Deeskalationsmethoden
- Kenntnisse über strukturelle Möglichkeiten und Grenzen der psychosozialen Versorgung im Rahmen der Jugendhilfe

Häuser für Kinder, Jugendliche und Familien:

- Früherkennung psychischer Erkrankungen bei jungen Menschen bzw. bei Gefährdung ("Frühwarnsystem")
- Angemessener Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen und hinsichtlich einer akuten Krisenintervention (bspw. bei Suizidalität und aggressiven Ankündigungen)
- Riskantes Sexualverhalten
- Kenntnisse zu den vorhandenen Angeboten und Hilfen zur Mediennutzung und Medienkompetenz

Eltern - und Jugendberatungsstellen:

- Psychische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen
- Identifizierung von Eltern mit psychischen Erkrankungen
- Sicherer Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen
- Techniken zur Förderung der Krankheits- und Behandlungseinsicht von Kindern, Jugendlichen und Eltern
- Systemische und kunsttherapeutische Qualifikationen
- Unterstützung bei der Erreichbarkeit von schwer zugänglichen Zielgruppen
- Umgang mit der erhöhten Mediennutzung der Kinder
- Vermittlung von Kenntnissen über die ressourcenbedingten und strukturellen Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit

Ambulante Hilfen zur Erziehung (SPFH):

- Psychische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen
- Verschiedene Formen von psychischen Störungen
- Befähigung zur Erkennung von psychisch kranken Eltern
- Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen (bspw. insbesondere bei Verslossenheit der Klient*innen)
- Vermittlung von Handlungssicherheit in unerwarteten Krisensituationen
- Erlernen von Stabilisierungstechniken
- Kenntnisse über die strukturellen Chancen und Grenzen, die die psychosoziale Versorgung im Rahmen der Jugendhilfe umfasst

Bezirkssozialdienst, Jugendhilfe im Strafverfahren und Eingliederungshilfen § 35 a SGB VIII:

- Vertiefung der Kenntnisse zur psychischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen
- Identifizierung von Eltern mit psychischen Erkrankungen
- Umgang mit Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen und Interventionen bei akuten Krisen
- Befähigung zur Herstellung einer Krankheits- und Behandlungseinsicht bei den Jugendlichen und Eltern
- Umgang mit der erhöhten Mediennutzung und der frühen Auseinandersetzung mit pornografischen Inhalten
- Befähigung zu einem sicheren Umgang mit Transgeschlechtlichkeit
- Erlangung von (tiefergehenden) Kenntnissen über eine nachhaltige Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG).

6 Abschließende Bewertung der Projektlaufzeit: Erfolge und „offene Enden“

Abschließend lässt sich festhalten, dass die Finanzierung durch den LVR in Düsseldorf zur Implementierung einer dauerhaften Struktur geführt hat, die sich aus der Hilfelandschaft nicht mehr wegdenken lässt: Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (Fachstelle zur Stärkung der psychischen Gesundheit junger Menschen) schließt eine Versorgungslücke im Bereich der niedrigschwelligen Hilfen, deren Notwendigkeit besonders in und nach der Corona-Pandemie sichtbar geworden ist.

Viele junge Menschen finden von alleine den Weg in die bestehenden Hilfestrukturen nicht oder scheitern beispielsweise an den langen Wartezeiten der ambulanten Psychotherapie, weshalb fachliche Unterstützung bei der Suche nach dem passenden Unterstützungsangebot unerlässlich erscheint, um die gesellschaftliche Benachteiligung aus unterschiedlichen Gründen (z.B. Sprache, Bildung, finanzielle Aspekte) zu reduzieren.

Die COPSY Studie der Universität Hamburg Eppendorf² (3. Befragungsrunde 2021) hat ergeben, dass die psychische Belastung der Kinder und Jugendlichen auf einem deutlich höheren Niveau als noch vor der Pandemie einzuordnen ist. Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien leiden besonders stark unter den Folgen der Pandemie. Die Wissenschaftler*innen sehen in diesem Kontext einen hohen Bedarf an niedrigschwelliger, psychosozialer, psychotherapeutischer und psychiatrischer Hilfe und eine Notwendigkeit von Angeboten, die die Familien leicht erreichen können. Außerdem betonen sie die Notwendigkeit der Fortbildung spezifischer Berufsgruppen (z.B. Lehrer*innen), um die Kinder und Jugendlichen bestmöglich zu unterstützen. Die Studienergebnisse machen deutlich, wie wichtig ein Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst nicht nur in Düsseldorf, sondern auch bundesweit ist. Umso mehr erfreut es uns, dass wir zunehmend Anfragen aus anderen Städten und Kommunen erhalten (Hagen, Karlsruhe etc.), die sich für die Gründung eines solchen Dienstes interessieren und nach Faktoren des Gelingens in Düsseldorf fragen. Hier muss an erster Stelle die Zusammenarbeit der Ämter (Gesundheitsamt und Amt für Soziales und Jugend) betont werden, ohne die erfolgreiche Gründung und Verstetigung der Fachstelle/ des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes in Düsseldorf nicht möglich gewesen wäre.

Zukünftig liegt der Fokus darauf, die Fortbildungsangebote für Fachpersonal weiter auszubauen und digitale Beratungsformate gezielt zu erweitern. Gleichzeitig wird die Vernetzung kontinuierlich gestärkt, um nachhaltige und stabile Strukturen zu sichern. Die Verantwortung für die Netzwerkarbeit wird schrittweise breiter verteilt, um eine langfristige Kontinuität und Effizienz zu gewährleisten.

Ein wichtiger Baustein der Präventionsarbeit, die zukünftig noch ausgebaut und erweitert werden kann, sind die Workshops zu psychischer Gesundheit an Schulen. Hier erfolgt ein reger Austausch mit den Akteur*innen der Stadt, die in diesem Bereich bereits tätig

² Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Devine, J., Gilbert, M., Reiss, F., Barkmann, C., Siegel, N., Simon, A., Hurrelmann, K., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L.H. & Kaman, A. (2022). *Child and Adolescent Mental Health During the COVID-19 Pandemic: Results of the Three-Wave Longitudinal COPSY Study*.

sind (z.B. Schulpsychologie, Düsseldorfer Erziehungs-, Jugend- und Familienberatungsstellen, Schulsozialarbeit) und landesweit dafür zur Verfügung stehende Präventionsprogramme wie zum Beispiel MindMatters von der Unfallkasse einsetzen, um über psychische Erkrankungen aufzuklären und das Stigma abzubauen, das diesem Thema häufig noch anhaftet.

Das vom LVR geförderte Projekt hat in Düsseldorf eine entscheidende Versorgungslücke geschlossen und kann als Modell für weitere Städte dienen.

Abschlussbericht

Kooperationsverbund „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ in der Modellförderregion Essen

April 2025

STADT
ESSEN

Inhalt

1	Einleitung	4
2	Verlauf Gesamtprojekt	4
3	Verlauf Teilprojekte.....	5
3.1	Projektstruktur	5
3.2	Teilprojekt 1: Bedarfsgerechte Lösungen	6
3.3	Teilprojekt 2: Netzwerkarbeit.....	11
3.4	Teilprojekt 4: Fachexpertise.....	11
4	Fazit.....	12

Kontakt

Autorin

Lisa Arbogast
(M. Sc. Psychologie)
Stadt Essen, Gesundheitsamt
Abteilung Gesundheitsplanung

Telefon

+49 201 88 53610

E-Mail

lisa.arbogast@gesundheitsamt.essen.de

Datum

9. April 2025

1 Einleitung

Die Stadt Essen erhielt durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR) eine Projektförderung für den Aufbau und die langfristige Etablierung eines Kooperationsverbundes „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“. Übergeordnetes Ziel des Projektantrages in Essen war es, die koordinierte und bedarfsgerechte Versorgung von zwei Zielgruppen zu verbessern. Zum ersten Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren, die durch den allgemeinen sozialen Dienst der Stadt Essen in Obhut genommen werden und zum zweiten sogenannte „Systemsprenger“ im Grundschul- oder jugendlichen Alter.

Durch das Projekt sollte ein einzigartiges Angebot in Essen aufgebaut werden, mit dem gefährdete Kinder, die bereits durch frühkindliche traumatische Erfahrungen von seelischer Behinderung bedroht sind, frühzeitig in den Blick genommen werden. Ihnen sollen innerhalb des Kooperationsverbundes schnelle und passgenaue Hilfen zu Teil werden, um eine solche drohende seelische Behinderung abzuwenden. Durch das Projekt sollen aus dem Kooperationsverbund, in dem neben dem Gesundheitsamt und Vertretungen der regional zuständigen Kinder- und Jugendpsychiatrien das Jugendamt ein wesentlicher Partner ist, innovative Behandlungsansätze und -wege geschaffen werden, die lange Wartezeiten und Fehlzweisungen verhindern sollen und somit das weitere gesunde Aufwachsen der Kinder und Jugendlichen wesentlich unterstützen. Bei den ebenfalls im Fokus stehenden „Systemsprengern“ waren diese frühzeitigen Hilfen nicht verfügbar und einsetzbar. Hier sollten im Kooperationsverbund entsprechende Hilfen für die Altersstruktur der Kinder und Jugendlichen entwickelt werden, die dann zeitnah und verbindlich eingesetzt werden.

Wenngleich es in Essen bereits zahlreiche etablierte und bewährte Strukturen zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen durch interdisziplinäre Zusammenarbeit gibt, so sind Hilfsangebote für diese Zielgruppe, die ein hohes Maß unterstützender und verbindlicher Struktur bereitstellen, in der derzeitigen psychotherapeutisch-psychosozialen Angebotspalette in Essen nicht zu finden, insbesondere wenn sie im aufsuchenden Setting angeboten werden. Auch ließen sich unverändert Kinder und Jugendliche identifizieren, die durch multiple und gravierende psychosoziale Belastungsfaktoren einem hohen Risiko der Entwicklung psychischer Erkrankungen und einer massiv reduzierten sozialen Teilhabe ausgesetzt sind oder bereits eine erhebliche psychosoziale Fehlentwicklung und/oder schwere psychische Erkrankungen aufweisen und bei denen eines oder mehrere Hilfesysteme daran scheitern, dieser Entwicklung effektiv entgegenzuwirken. Eine koordinierte interdisziplinäre Zusammenarbeit ist in diesen Fällen zwingend notwendig und sollte daher im Rahmen der Projektförderung aufgebaut werden.

Das Projekt wurde in Essen in mehreren Abschnitten gefördert. Der erste Projektförderabschnitt war von September 2021 bis Februar 2022. Nach einem personellen Wechsel wurde die Stelle von Februar 2023 bis zum Ende der Förderung im August 2025 nachbesetzt. Von Dezember 2023 bis September 2024 mit einer Elternzeitvertretung in Höhe von 0,5 Vollzeitäquivalenten. Der Projektfortschritt wurde kontinuierlich im Rahmen von Statusberichten in jedem Quartal sowie jährlichen Zwischenberichten zum März eines jeden Jahres festgehalten und der Steuerungsgruppe und damit auch dem LVR vorgelegt. So konnten der Fortschritt und die Umsetzung der Projektziele kontinuierlich geprüft werden. Im Rahmen dieses Abschlussberichtes sollen die Ergebnisse und Verläufe der Projektstelle seit Februar 2023 dargestellt werden. Bei Interesse können die genannten Berichte für genauere Information herangezogen werden.

2 Verlauf Gesamtprojekt

Die Projektlaufzeit von Februar 2023 bis April 2025 hat zur Etablierung eines interdisziplinären Kooperationsverbundes zur Verbesserung der seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Essen beigetragen. Zielgerichtet und in enger Zusammenarbeit mit relevanten Akteurinnen*Akteuren aus der Jugendhilfe, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Gesundheitsversorgung und weiteren Bereichen wurde intensiv daran gearbeitet, ein Konzept zu entwickeln, das insbesondere Systemsprengern und

gefährdeten Kindern im frühkindlichen Alter zugutekommt. In allen Teilprojekten konnten über die Projektlaufzeit Fortschritte gemacht werden. Teilweise wurden bestehende Strukturen genutzt und überarbeitet, teilweise wurden neue Strukturen aufgebaut. Die meisten Teilprojekte konnten abgeschlossen werden, es bleiben jedoch noch einige Arbeitsaufträge bestehen. Hauptfokus der Projektstelle war das Teilprojekt 1.1 Kooperationsnetzwerk Systemsprenger.

Wesentliche Erfolge des Projekts sind der Aufbau, die Implementierung und die Weiterentwicklung von bedarfsgerechten Hilfsangeboten, die in der bisherigen Struktur der Stadt Essen nicht in der erforderlichen Form verfügbar waren. Hierzu zählt vor allem das Kooperationsnetzwerk Systemsprenger, das als Hauptfokus der Projektstelle eine koordinierte Versorgung für eine der vulnerabelsten Zielgruppen der Stadt Essen bereitstellt. Es ist auf dem Weg eine Plattform zu werden, die über Fachgrenzen hinweg kreative, passgenaue und nachhaltige Lösungen erarbeitet. Die kontinuierliche Reflexion und Anpassung des Netzwerks – auch in Form von Workshops und Jahresberichten – zeugen von einer positiven Entwicklung und bieten eine zukunftsfähige Basis für die weitere Arbeit. Zudem konnte durch die Umsetzung einer Psychoedukationsreihe ein Angebot aufgebaut werden, das auf die speziellen Bedürfnisse der Zielgruppe eingeht. Ein weiterer Erfolg der Projektstelle ist die enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Institutionen und Fachrichtungen, die den interdisziplinären Austausch förderte und eine wichtige Grundlage auch für zukünftige interdisziplinäre Arbeit und Kooperation bildet. Auch die regelmäßige Evaluation und stetige Anpassung der bedarfsgerechten Angebote zeugen von der Flexibilität und fortwährenden Reflexion der Projektarbeit an die realen Bedarfe der Zielgruppen.

Trotz dieser Erfolge bleiben einige Aufgaben, die auch nach dem Ende der Projektlaufzeit weitergeführt werden müssen. Um eine langfristige und nachhaltige Verbesserung der Versorgung dieser besonders gefährdeten Zielgruppen sicherzustellen, wird es entscheidend sein, die angelaufenen Projektprozesse zu verstetigen, fertigzustellen und weiterzuentwickeln. Ein noch umzusetzender Fachtag zur Versorgung von Systemsprengern und die Weiterentwicklung von Fortbildungsangeboten für Fachkräfte sind dabei wichtige Schritte. Ebenso hat das Kooperationsnetzwerk Systemsprenger noch ein deutliches Entwicklungspotenzial. Durch eine Weiterentwicklung könnte die Wirksamkeit des Netzwerks weiter gesteigert werden. Der Austausch mit anderen Kommunen und Netzwerken sollte weiterverfolgt werden, um von Best-Practice-Beispielen zu profitieren und die Versorgungsqualität weiter zu verbessern. Im Hinblick auf ein geplantes diagnostisches Kurzscreening zeigt sich, dass es in der Umsetzung noch einige Hürden gibt. Die rechtlichen und praktischen Herausforderungen, insbesondere im Bereich Datenschutz und Personalressourcen, müssen dringend geklärt werden, um das Screening langfristig in die Praxis zu integrieren. Dennoch werden Perspektiven erarbeitet, wie dieses Projekt auch ohne die Ressourcen der Projektstelle weitergeführt werden kann, beispielsweise durch eine enge Kooperation mit bestehenden Fachstellen und Akteurinnen*Akteuren.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Projekt in seiner Laufzeit einen wichtigen Beitrag zur psychosozialen Unterstützung und Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Essen geleistet hat. Mit der Etablierung einer interdisziplinären und bedarfsgerechten Versorgung konnte eine solide Grundlage geschaffen werden, auf der in Zukunft weiter aufgebaut werden kann. Dazu sind die angestoßenen Prozesse in die Regelstrukturen der Stadt Essen zu überführen.

3 Verlauf Teilprojekte

Im Folgenden wird der Projektfortschritt und -verlauf in den einzelnen Teilprojekten der Projektstelle beschrieben. Es werden dabei sowohl die Ausgangslage und die erzielten Fortschritte thematisiert als auch ein Ausblick auf die noch ausstehenden Aufgaben gegeben. Es erfolgt dabei auch jeweils eine Evaluation der geleisteten Projektarbeit.

3.1 Projektstruktur

Der Aufbau der Projektstelle im Februar 2023 begann mit einer Orientierungsphase. Dabei standen insbesondere die Prüfung der im Antrag formulierten Projektziele im Fokus und das Kennenlernen der

für die Zielgruppen der Stelle relevanten Akteurinnen*Aktoren. Aus diesen Gesprächen und dem Projektantrag entwickelte sich nach und nach ein auf die aktuelle Situation in Essen angepasstes und aktualisiertes Verständnis der Projektziele, da zwischen der Planung der Projektstelle 2019 und dem Beginn der Projektstelle 2023 einige Zeit vergangen war. Im Verlauf dieser Orientierungsphase wurden inhaltlich Teilprojekte und Zwischenziele ausgearbeitet (siehe Abbildung 1) und im Bereich des Projektmanagements geeignete Strukturen entwickelt und implementiert.

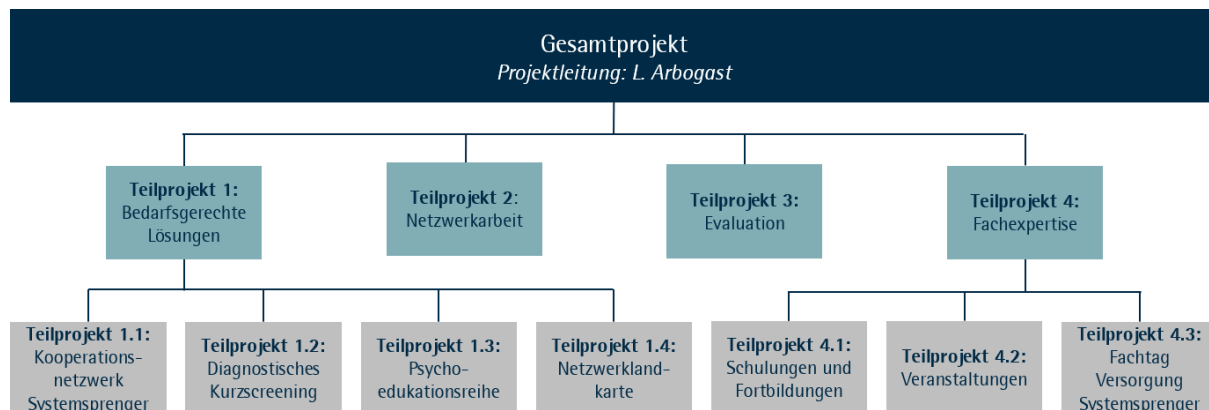


Abbildung 1: Übersicht über die Gliederung des Gesamtprojektes in Teilprojekte

3.2 Teilprojekt 1: Bedarfsgerechte Lösungen

Zum Abschluss der Projektlaufzeit wurden vier bedarfsgerechte Lösungen für die Zielgruppen bearbeitet. Die ersten beiden Teilprojekte 1.1 Kooperationsnetzwerk Systemsprenger und 1.2 Diagnostisches Kurzscreening gingen direkt aus den Zielen des Projektantrages hervor und bestanden schon seit Beginn der Projektstelle. Die letzten beiden Teilprojekte 1.3 Psychoedukationsreihe und 1.4 Netzwerklandkarte wurden erst im Herbst 2023 in das Projekt eingegliedert und entstanden aus im Laufe der Zeit ermittelten Bedarfen.

Teilprojekt 1.1: Kooperationsnetzwerk Systemsprenger

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, war es Ziel des Projektes, Hilfsangebote durch interdisziplinäre Zusammenarbeit zu entwickeln. Dabei sollte die bedarfsgerechte Versorgung von Kindern unterstützt werden, die durch frühkindliche traumatische Erfahrungen von seelischer Behinderung bedroht sind oder „Systemsprenger“, bei denen solche Hilfen nicht ausreichend verfügbar und einsetzbar waren und nun bereits intensive Hilfsangebote durchlaufen haben. Das erste Teilprojekt der Projektstelle 1.1 Kooperationsverbund Systemsprenger war es daher, ein Kooperationsnetzwerk aufzubauen, das bei der Versorgung der Zielgruppe der Systemsprenger unterstützt. Nun wurde im Herbst 2021, also vor der Besetzung der Projektstelle im Februar 2023 bereits ein Kooperationsnetzwerk Systemsprenger im Jugendamt ins Leben gerufen. Zum Beginn der Projektstelle befand es sich selbst gewählt in einer Evaluations- und Veränderungsphase. Aufgrund der inhaltlichen Nähe zu den geplanten Aufgaben der Projektstelle wurde die Mitarbeit bei der Organisation und Gestaltung des Netzwerkes vereinbart. Dies geschah in Form einer geteilten Leitung des Netzwerkes mit einem Vertreter des Jugendamtes und der Projektstelle. Unter der Leitung der Projektstelle wurde ein ausführliches Konzept verschriftlicht, das die Arbeit des Kooperationsnetzwerkes festhält, aber auch überarbeitet und weiterentwickelt hat. Neben der Strukturierung und Dokumentation soll dieses Konzept ein gemeinsames Verständnis der Arbeitsweise festlegen und so auch als Grundlage für die Repräsentation nach außen (z. B. in andere Gremien, Kreise oder Kommunen) dienen. Die Grundzüge des Kooperationsnetzwerkes werden im Folgenden kurz dargelegt, können aber natürlich auch im Konzept detailliert nachgelesen werden.

Das Kooperationsnetzwerk Systemsprenger ist ein interdisziplinärer, multiprofessioneller Zusammenschluss von regionalen Fachkräften mit dem Ziel, die Versorgung von jungen Menschen zu verbessern und zu unterstützen, die aufgrund von besonders herausfordernden Verhaltensweisen und

Versorgungsanforderungen nur schwer unterzubringen sind (Systemsprenger). Grundsätzlich werden im Kooperationsnetzwerk alle Fälle der Allgemeinen Sozialen Dienste (ASD) behandelt, die nicht oder nur notdürftig oder unpassend versorgt werden können, in Zuständigkeit des Essener Jugendamtes liegen und zwischen 4 und 21 Jahren alt sind. Zielgruppe sind jedoch insbesondere junge Menschen, deren Verhaltensweisen dazu geeignet sind, Systeme zu sprengen.

Das Kooperationsnetzwerk besteht aus zwei Gremien: einer Einzelfallkonferenz sowie einer fachlichen Begleitgruppe. Im Rahmen der Einzelfallkonferenz wird versucht, durch einen interdisziplinären Austausch bedarfsgerechte und personenzentrierte Behandlungs- und Betreuungskonzepte zu erarbeiten. Sowohl unter Nutzung der Ressourcen der teilnehmenden Fachkräfte als auch von diesen Ressourcen unabhängig. So sollen individuelle Lösungen abseits standardisierter Wege ermöglicht werden. Ziel ist nicht die reine Vermittlung eines Platzangebotes, sondern das Schaffen von Einzelfalllösungen, die ohne eine interdisziplinäre Zusammenarbeit nicht umsetzbar wären.

Die Begleitgruppe hat die übergeordnete Weiterentwicklung der Versorgung dieser Zielgruppe zum Ziel. Das umfasst drei Hauptaufgabenbereiche: Erstens die Reflexion und Evaluation von Fällen der Einzelfallkonferenz und der Arbeit des Kooperationsnetzwerkes selbst. Zweitens die Arbeit an zielgruppenspezifischen Themen und die Entwicklung von Konzepten oder Bedarfsmeldungen. Drittens, im Sinne eines Vermittlers, das Weitertragen des erarbeiteten Wissens in Gremien und Politik oder zu Kooperationspartnerinnen*Kooperationspartnern.

Das Konzept sieht einen Jahresbericht vor, um mehr Transparenz über die Versorgungsbedarfe und -lücken der Zielgruppe sowie die Arbeit des Kooperationsnetzwerkes in der Kommune zu schaffen. Dort sollen die Arbeitsinhalte der Einzelfallkonferenz und der Begleitgruppe des vergangenen Kalenderjahres sowohl quantitativ als auch qualitativ zusammengefasst werden. Der Jahresbericht findet Eingang in relevante Essener Arbeitskreise und Gremien. Außerdem ist eine förmliche Evaluation der Kooperationsnetzwerkes im Fünfjahresrhythmus vorgesehen, für welche noch ein Konzept verfasst wird. Die erste formelle Evaluation soll im Herbst 2025 geplant werden.

Das Konzept verschriftlicht neben dem bereits beschriebenen Aufbau, der Zielgruppe und den Zielen und Aufgaben auch ausführlich den Ablauf und die Zusammenarbeit beider Gremien, die Zusammenarbeit mit Gremien außerhalb des Kooperationsnetzwerkes, den Umgang mit nicht erfolgreich versorgten Einzelfällen, die Mitwirkenden, die Qualitätssicherung und Evaluation sowie den Datenschutz.

Das Konzept wurde in insgesamt sechs Workshops gemeinsam mit der fachlichen Begleitgruppe des Kooperationsnetzwerkes erarbeitet und ausgestaltet. Diese wurden durch die Projektstelle geplant, vorbereitet, durchgeführt, ausgewertet und schließlich in Form des Konzeptes verschriftlicht. Darüber hinaus wurden auch besprochene Überarbeitungen des Kooperationsnetzwerkes durch die Projektstelle umgesetzt: von der Einrichtung einer zentralen E-Mail-Adresse und Cloud-Datenbank als gemeinsame Arbeitsfläche über die Einbindung weiterer Netzwerkpartner*innen, die Erstellung von Protokollen, Festlegung von Arbeitsprozessen und Zeitfristen, die Planung einer zentralen Datenbank zur Verwaltung der Mitwirkenden und das Angehen des Evaluationsprozesses. Im Jahr 2024 wurde das neue Konzept durch die Projektstelle in allen Bezirksstellen des ASD sowie in den KJP in Essen, dem Arbeitskreis Psychisch kranke Kinder und Jugendliche und der Projektgruppe Heime vorgestellt. Dabei wurden auch Rückmeldungen eingesammelt, die wiederum in das Konzept einfließen. Für 2023 und 2024 wurden jeweils Jahresberichte fertiggestellt, die die Arbeit des Kooperationsnetzwerkes in jedem Jahr zusammenfassen.

Außerdem übernahm die Projektstelle einen Großteil der Leitungsaufgaben des Netzwerkes. Dazu gehörte: die Planung aller Sitzungen der Einzelfallkonferenz, die Auswahl der Einzelfälle, die Planung und Einladung der notwendigen Fachkräfte für die Sitzungen der Konferenz, die Protokollierung der Einzelfallkonferenzen, das Einholen von Rückmeldungen zum weiteren Fallverlauf im Anschluss an die Sitzungen, die Reflexion der besprochenen Einzelfälle sowie die Vorbereitung, Moderation und Protokollierung der Sitzungen der Begleitgruppe.

Die Weiterentwicklung und Ausgestaltung des Kooperationsnetzwerkes Systemsprenger ist zusammenfassend im Laufe der Projektlaufzeit gut vorangeschritten. Es befindet sich aber dennoch mitten im Entwicklungsprozess. Diese Entwicklungspotenziale sollen im Folgenden beschrieben werden und stellen damit auch die qualitative Evaluation des Netzwerkes und der noch bestehenden Bedarfe dar.

Zunächst ist die strukturelle Verortung der Leitung des Netzwerkes noch nicht abschließend geklärt, sowohl aufseiten des Jugendamtes als auch aufseiten des Gesundheitsamtes. Außerdem fallen immer wieder Sitzungen aus, weil keine Fälle angemeldet werden oder es werden Fälle angemeldet, die dringend besprochen werden müssten, für die das Kooperationsnetzwerk jedoch noch keine passenden fachlichen Ressourcen vorhalten kann. Auch die Teilnehmenden an den Einzelfallkonferenzen bemängeln, dass häufig keine tragfähigen und zeitnahen Einzelfalllösungen entstehen. Hierfür wurden während der Projektlaufzeit im Rahmen der Begleitgruppe verschiedenste Gründe gefunden. Manchmal fehlen eine passende Einrichtung oder Platzkapazitäten. In anderen Fällen wäre eine passgenaue Hilfe möglich, wenn Träger und Einrichtungen aus ihren bestehenden Strukturen herausbrechen. Für das Gelingen eines solchen „Herausbrechen“ wurden insbesondere fünf Faktoren benannt: Erstens, Verständnis und Vertrauen in die anderen Träger und Einrichtungen. Dies erfordert positive Erfahrungen und teilweise „Übersetzungsarbeiten“ zwischen Systemen. Zweitens, eine kurzfristige Plattform für die gemeinsame Zusammenarbeit. Drittens, Koordinierung und Steuerung. Es bräuchte eine Struktur im Sinne eines „Case Management“, das die an einer Lösung beteiligten Parteien koordiniert und steuert. Sie ist dabei losgelöst von ASD, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Schule, sorgt für Verbindlichkeit und hält den Beteiligten den Rücken frei. Viertens, finanzielle Zusicherung. Schon bei der Gestaltung von Lösungen muss die Finanzierung geregelt werden und verbindlich sein. Fünftens, ausreichende personelle Ressourcen. Sind diese nicht gegeben, ist es Einrichtungen und Trägern oft schlicht nicht möglich, eine Einzelfalllösung losgelöst von bestehenden Strukturen umzusetzen.

Das Netzwerk ist aktuell insbesondere auf nicht oder schlecht versorgte Fälle der Jugendhilfelandchaft ausgerichtet. Auch die Lösungsansätze beziehen sich oftmals nur auf die Gestaltung eines entsprechenden Jugendhilfe-Platzangebotes. Doch auch in Kinder- und Jugendpsychiatrien und Schulen gibt es immer wieder Kinder und Jugendliche, die als „Systemsprenger“ gesehen werden. Häufig sind es dieselben Kinder und Jugendlichen, die gleichzeitig alle Systeme herausfordern, dennoch gibt es auch Situationen, in denen sich ein System alleingelassen fühlt oder die Hauptlast der Organisation von Hilfen übernimmt. Alle diese Kinder und Jugendlichen haben gemein, dass sie für eine langfristige, zielführende Versorgung meist ein interdisziplinär aufgestelltes, verzahntes Versorgungsangebot benötigen. Zwar nehmen auch jetzt schon verschiedene Professionen an den Einzelfallkonferenzen teil, die verzahnte Gestaltung der Lösungen und die Ausrichtung auf Fälle aus Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Schule sind jedoch noch ausbaufähig. Mit einer solchen Öffnung der Konferenz geht jedoch auch einher, dass entsprechende fachliche Kompetenzen und Ressourcen in der Einzelfallkonferenz vorgehalten werden müssen.

Zusätzlich zu diesen umfassenderen konzeptionellen Entwicklungspotenzialen des Kooperationsnetzwerkes gibt es auch noch weitere Änderungen im Konzept, die angegangen werden sollten. Hierzu zählt beispielsweise eine Klärung und Prüfung der Datenschutzregelungen, die Zusammenarbeit mit anderen Gremien und die Datenerhebung zu Auswertungs- und Evaluationszwecken.

Es ist Entwicklungsaufgabe des Netzwerkes, an diesen Baustellen weiterzuarbeiten. Dazu könnte auch der Blick in andere Kommunen mit ähnlichen Gremien hilfreich sein, der zeigt, dass es viele Möglichkeiten gibt, ein tragfähiges Netzwerk zur Versorgung von Systemsprengern aufzubauen. Systemsprenger binden für alle beteiligten Fachkräfte enorme Ressourcen und die bisherige Projektlaufzeit zeigt deutlich, dass der weitere Aufbau eines gemeinsamen, tragfähigen Kooperationsverbundes für diese Kinder und Jugendlichen eine wichtige Entlastung darstellt. Im Sinne des Projektantrages kann dieses Teilprojekt jedoch als abgeschlossen erachtet werden, da ein erster Aufschlag für die Entwicklung eines Kooperationsverbundes für Systemsprenger gemacht wurde.

Teilprojekt 1.2: Diagnostisches Kurzscreening

Das zweite Teilprojekt der Projektstelle fokussierte sich auf die zweite Zielgruppe der Projektstelle: den Kindern, die durch eine frühkindliche Inobhutnahme (unter 6 Jahren) von seelischer Behinderung bedroht sind. Im Projektantrag wurde bereits erläutert, dass eine Inobhutnahme in diesem Alter häufig aufgrund von familiären Problemlagen notwendig wird und nicht aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten der Kinder. Diese familiären Problemlagen bleiben dabei oftmals längerfristig bestehen und führen nicht selten im weiteren Entwicklungsverlauf zu intensiveren Hilfebedarfen oder

auch „Systemsprengern“. Mittels dieses Teilprojekts sollte dieser Entwicklung präventiv entgegengewirkt werden. Dazu sollten Kinder unter 6 Jahren, die in Obhut genommen wurden, Zugang zu einem (entwicklungs-)psychologischen Screening erhalten. Bei besonders auffälligen Werten sollten die Kinder schnell und über die Projektstelle in eine ausführlichere (entwicklungs-)psychologische Diagnostik vermittelt werden. Dadurch sollte eine schnellere und hoffentlich bessere Perspektivklärung für diese Kinder ermöglicht werden, da in den bestehenden Strukturen häufig lange Wartezeiten entstehen.

Zur Umsetzung dieses Teilprojektes wurden zunächst orientierende Gespräche mit allen möglichen beteiligten Akteurinnen*Akteuren geführt. Es wurde schnell deutlich, dass eine Ausgestaltung eines entsprechenden Screenings sehr herausfordernd wird. Zur genaueren Prüfung der Umsetzung und inhaltlichen Ausgestaltung wurden zwei Konzeptworkshops veranstaltet. An diesem wirkten Vertreterinnen des städtischen Pflegekinderdienstes, der Inobhutnahmegruppen in Essen für diese Altersgruppe, dem Jugendpsychologischen Institut (städtische Erziehungsberatungsstelle) sowie dem Zentrum für Kindesentwicklung des DKSB mit. Die Inhalte eines möglichen Screenings wurden in dieser Runde ausführlich diskutiert und es sind zwei Entwürfe entstanden: für Kinder unter 1,5 Jahren sowie für Kinder von 1,5–5 Jahren. Diese Aufteilung wurde aufgrund der großen Entwicklungsunterschiede in dieser Altersspanne nötig. Der Aufbau und Inhalt der beiden Versionen sind, wenn möglich gleich gehalten. Das Screening wird folgend kurz zusammengefasst: Es beginnt mit einem Stammdatenblatt, auf dem Informationen zur aktuellen Situation des Kindes, dem familiären Umfeld und der Gesundheitsfürsorge abgefragt werden, ebenso wie Informationen zum Kind wie aktuelle Besuchskontakte, Kita, Erkrankungen und Therapien. Im Anschluss erfolgt eine kurze Abfrage zum allgemeinen Gesundheitszustand und Entwicklungsmeilensteinen. In der jüngeren Altersgruppe werden diese in Bezug auf Motorik, Sprach-, Spiel-, Interaktionsverhalten und Schlafprobleme ausführlicher abgefragt. Sie sollen noch durch Items zu Bindung ergänzt werden. Hierfür ist jedoch noch keine Skala ausgewählt. In der älteren Altersgruppe werden diese Aspekte etwas knapper erfasst und stattdessen zusätzlich eine validierte Verhaltensskala angewendet (Child Behaviour Checklist (CBCL 1 ½ - 5)). Das Screening schließt in beiden Altersgruppen mit einer Traumaskala, basierend auf dem Essener Trauma-Inventar (ETI-KJ), ab. Der Screening-Fragebogen sollte durch die Projektstelle gemeinsam mit den betreuenden Mitarbeitenden des Pflegekinderdienstes oder der Inobhutnahmegruppe ausgefüllt werden. Eventuell könnten Bereitschaftspflegefamilien, Kinderärztinnen*Kinderärzte oder der ASD eingebunden werden. Der Einbezug von Angehörigen des Kindes wird nicht als sinnvoll erachtet. Eine kurze Auswertung der Ergebnisse soll jedoch an die Angehörigen weitergeleitet werden.

Ergibt das Screening besonders auffällige Werte, soll das Kind zügig durch die Projektstelle in eine ausführliche psychologische Diagnostik weitervermittelt werden. Hierzu stehen noch Gespräche mit möglichen Kooperationspartnerinnen*Kooperationspartnern, wie beispielsweise Interdisziplinären Frühförderzentren (IFF), niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen*Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, der Kinder- und Jugendpsychiatrie des LVR-Klinikums oder Diagnostikstellen des Jugendpsychologischen Instituts aus. Auch die niedergelassenen Kinderärztinnen*Kinderärzte, der ASD und Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes muss in die Abläufe und Planungen zum Screening noch einbezogen werden.

Die Umsetzung des Screenings steht noch vor einigen konzeptionellen sowie praktischen Hürden. Beispielsweise nehmen die meisten Diagnostikstellen in Essen bereits eine Priorisierung bei der Vergabe von Diagnostikterminen vor. Besonders dringende Fälle, die einer zügigen Bedarfsklärung brauchen, werden schon jetzt meist bevorzugt einbestellt. Die Inobhutnahmegruppen und der Pflegekinderdienst berichten hier jedoch häufig von langen Wartezeiten. Es ist also zu prüfen, ob durch den Aufbau des Screenings Verbesserungen erzielt werden können. Womöglich ist auch eine Vermittlung zwischen Inobhutnahmegruppen und Pflegekinderdienst auf der einen Seite und den Diagnostikstellen auf der anderen Seite eine unterstützende Maßnahme. Eine große, noch zu überwindende Hürde in der Umsetzung ist die Klärung des Datenschutzes und des Einverständnisses bei der Erfassung und Weiterreichung der Informationen. Hier muss in jedem Einzelfall die Gesundheitsfürsorge geklärt sein und eine entsprechende Schweigepflichtsentbindung vorliegen. Diese Abläufe sind noch rechtlich abzuklären. Auch die Klärung der personellen und räumlichen Umsetzung des Screenings muss noch auf die Beine gestellt werden.

Das diagnostische Kurzscreening konnte bisher im Laufe der Projektzeit nur eine kürzere Zeit vorangetrieben werden, da die Projektstelle während der Elternzeit nur in 50 % Vollzeitäquivalenten vertreten wurde. Auch ist die Verstetigung der Stelle noch in Arbeit und ohne eine Klärung der Perspektive und Finanzierung des Screenings war eine weitere Planung der Umsetzung nicht sinnvoll. Aktuell ist ein erneuter Austausch mit den beteiligten Akteurinnen*Akteuren geplant, um zu evaluieren, wie das Anliegen auch ohne die Ressourcen der Projektstelle umgesetzt werden könnte. Bleibt die Projektstelle bestehen, ist insbesondere zu überlegen, inwiefern das Screening mit dem Kooperationsnetzwerk Systemsprenger zusammenwirken kann.

Teilprojekt 1.3: Psychoedukationsreihe

Die Erhebung und im Einzelfall Umsetzung von bedarfsgerechten Konzepten für die Verbesserung der seelischen Gesundheit der Zielgruppen war stets Mitaufgabe der Projektstelle. Im Austausch mit verschiedenen Einrichtungen für entkoppelte oder suchterkrankte Jugendliche kam der Wunsch auf ein niederschwelliges, aufsuchendes, psychoedukatives Angebot anzubieten. Dieses wurde in Zusammenarbeit mit der Projektstelle entwickelt. In einem Treffen mit den Jugendlichen und jungen Erwachsenen der Einrichtungen wurden partizipativ die Wünsche, Vorstellungen und Erwartungen hinsichtlich Themen und Gestaltung in Erfahrung gebracht. Seit Januar 2024 findet das Angebot regelmäßig in den Räumlichkeiten einer der Einrichtungen statt. Ursprünglich startete es als offenes Gruppenangebot zu spezifischen Themen. Eine regelmäßige Evaluation zeigte jedoch, dass Einzelgespräche gewünscht wurden. Mittlerweile hält sich daher alle zwei Wochen zu einer festgelegten Uhrzeit ein Psychologe in den Räumlichkeiten der Einrichtungen auf und bietet unter dem Titel „Offenes Ohr“ Einzel- oder Gruppengespräche je nach Bedarf an. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich und die Themen werden von den Jugendlichen und jungen Erwachsenen eingebracht.

Die Projektstelle übernimmt im Rahmen dieses Teilprojektes konzeptionelle und koordinierende Aufgaben. Dazu gehören die Terminierung, Vorbereitung, Moderation und Protokollierung der Planungstreffen, Gestaltung der Plakate, Koordinierung der Termine in den Einrichtungen sowie die Auswertung der Teilnahme und Themen.

Das Angebot wird gut angenommen. Ungefähr 75 % der angebotenen Termine werden besucht. Die Themen sind vielfältig und umfassen beispielsweise die allgemeine Lebenssituation, akute Belastungen oder die Weitervermittlung in Diagnostik oder Therapie. Die Psychologen meldeten zurück, dass das Angebot als hilfreich, unterstützend und wertvoll gesehen wird. Aufgrund der guten Nachfrage wurde die Frequenz von einmal monatlich auf alle zwei Wochen angepasst. Die Jugendlichen der Einrichtungen wurden anfangs mündlich auf das Angebot aufmerksam gemacht. Inzwischen werden die Termine auch aktiv angefragt und auf einem Plakat ausgehängt. Seit kurzem erhalten die Teilnehmenden im Anschluss einen kurzen Feedbackbogen. Bei ausreichendem Rücklauf wird dieser in den kommenden Monaten ausgewertet. In regelmäßigen Abständen finden Planungstreffen zwischen allen beteiligten Akteurinnen*Akteuren zur Planung der nächsten Termine und Gestaltung anknüpfender Ideen statt. Aus diesen Treffen entstand der Wunsch nach psychologischen Schulungen für die Fachkräfte der Einrichtungen und einer Art Fachtag für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen zur psychologischen Selbstfürsorge. Diese Ideen werden in den nächsten Monaten noch weiterentwickelt. Insgesamt ist auch die Psychoedukationsreihe als abgeschlossenes Projekt zu betrachten, da eine neue, bedarfsgerechte Versorgungsstruktur für die Zielgruppe auf die Beine gestellt wurde.

Teilprojekt 1.4: Netzwerklankarte

In der Stadt Essen gibt es keine aktuelle Übersicht über die psychosozialen Angebote für die Zielgruppen der Stelle. Bereits zu Beginn der Projektstelle wurde im Rahmen des Kennenlernens aller Netzwerkpartnerinnen*Netzwerkpartner deutlich, dass ein solches Angebot für die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Fachkräften eine wichtige Grundlage ist, da ohne die Kenntnis der zur Verfügung stehenden Angebote keine neue Zusammenarbeit entstehen kann. Der Wunsch nach einer entsprechenden Netzwerkübersicht entstand nicht nur im Rahmen der Projektstelle, sondern auch in einer Vielzahl anderer Gremien und bei anderen Fachkräften. Dazu zählen das Kooperationsnetzwerk Systemsprenger, ein Verbund der stationären Jugendhilfeträger in Essen, das Netzwerk zur

Schulvermeidung, die Fachstelle Elternschaft und seelische Erkrankung, der Arbeitskreis Psychisch kranke Kinder und Jugendliche und Fachkräfte zum Kinderschutz.

Die Projektstelle wirkte daher an der Entwicklung und Pilotierung eines digitalen psychosozialen Adressbuchs mit. Hier sollen die entsprechenden Angebote in der Stadt auf einer digitalen Karte abgebildet werden und nach Möglichkeit zum Beispiel per Kategorie, Stadtteil oder Schlagwort gesucht werden können. Vorerst ist geplant, eine eigene Netzwerkkarte zu gestalten, die sich nur auf die Angebote der Zielgruppen bezieht. Eine umfassendere digitale Aufstellung der psychosozialen Landschaft in der Stadt Essen soll parallel verfolgt werden.

3.3 Teilprojekt 2: Netzwerkarbeit

Für die Ausgestaltung eines Kooperationsverbundes bedarf es dem Kontakt, Austausch und der Zusammenarbeit mit den relevanten Akteurinnen*Akteuren für die Zielgruppen. Eines der Teilprojekte der Projektstelle war daher eben diese Netzwerkarbeit. Diese nahm insbesondere in der Anfangszeit der Projektstelle einen großen Stellenwert ein, doch auch jetzt noch finden regelmäßige Termine zum Austausch und Kennenlernen statt. Insgesamt kann die Projektstelle knapp 80 Netzwerkkontakte und über 100 Sitzungen von Arbeitskreisen und Gremien verzeichnen. Dazu zählen Träger und Einrichtungen der Jugendhilfe, der psychologischen und psychiatrischen Versorgung, Mitarbeitende des Jugendamtes und Gesundheitsamtes, der Kinder- und Jugendpsychiatrien und Schulleitungen. Hinzu kommen zahlreiche informelle Termine zum Austausch sowie Hospitationen im ASD und der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Projektstelle wurde außerdem mit einer Vorlage in den Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Integration (ASAGI) und dem Jugendhilfeausschuss (JHA) eingebracht.

Neben der regelmäßigen Teilnahme an thematisch passenden Arbeitskreisen und Gremien leitete die Projektstelle in stellvertretender Geschäftsführung auch den Arbeitskreis Psychisch kranke Kinder und Jugendliche. Der Arbeitskreis ist Teil der Arbeitsgemeinschaft zur Planung Koordinierung der psychosozialen Einrichtungen in Essen (AG PlaKo). Es handelt sich dabei um einen Zusammenschluss aller in Essen tätigen Einrichtungen zur Versorgung von psychisch kranken Menschen, die schon seit den 80er Jahren besteht und die mehrere Arbeitskreise mit unterschiedlichen Schwerpunkten hat.

Durch die intensive Vernetzung kann das Teilprojekt 2: Netzwerkarbeit ebenfalls als abgeschlossen angesehen werden. Gespräche zum Austausch, Kennenlernen und Vernetzen und die regelhafte Teilnahme an Gremien und Arbeitskreisen bleiben Daueraufgabe.

3.4 Teilprojekt 4: Fachexpertise

Auf Grundlage der Erfahrungen bei den bereits beschriebenen Tätigkeiten sieht der Projektantrag vor, dass die Projektstelle Fortbildungen für alle beteiligten Berufsgruppen organisiert oder durchführt. So entsteht in der Projektstelle spezifische Fachexpertise für die Zielgruppen und kann zur Anlaufstelle für Rückfragen und Orientierung werden. Diesem Teilprojekt ist auch die fachliche Weiterbildung der Projektstelle zugeordnet. Auch dieses Teilprojekt gliederte sich in weitere untergeordnete Teilprojekte: Teilprojekt 4.1: Schulungen und Fortbildungen, Teilprojekt 4.2: Veranstaltungen und Teilprojekt 4.3: Fachtag „Versorgung von Systemsprengern“. Diese werden aufgrund der Kürze der Inhalte gesammelt betrachtet.

Es wurden im Laufe der Projektlaufzeit fachlich passende Fachtage und Fortbildungen besucht, wie beispielsweise zu Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern, Schulabsentismus, Sucht und fetalen Alkoholspektrumstörung. Diese dienen auch der Netzwerkarbeit und dem interkommunalen Austausch. Weiterhin wirkte die Projektstelle am Dreh eines Schulungsvideos zu psychischer Gesundheit mit und beteiligte sich an der Organisation von Veranstaltungen für die Woche der seelischen Gesundheit, einer jährlichen bundesweiten Initiative, um auf psychosoziale Hilfsangebote in Deutschland aufmerksam zu machen. Sie leitete einen Workshop zum Für und Wider von geschlossener Unterbringung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen eines Fachtages zu Gewalt in der Gemeindepsychiatrie. Im Bereich der Organisation von Schulungen ist das Angebot der Projektstelle noch ausbaufähig. Dies ist insbesondere dadurch zu erklären, dass zunächst der Aufbau des Kooperationsverbundes für Systemsprenger und das

diagnostische Kurzscreening sowie das Kennenlernen der großen Netzwerklandschaft für die Zielgruppen die meisten Ressourcen gebunden hat. Auch war und ist es nötig, zunächst die Bedarfe für ein entsprechendes fachliches Angebot zu erheben und anschließend in einem angemessenen Format abzudecken. Zum Teilprojekt „Psychoedukationsreihe“ wurde bereits erwähnt, dass einige Einrichtungen an Schulungen für Mitarbeitende interessiert wären. Auch der Fachbereich Schule könnte sich eine Schulung von Schulsozialarbeitenden zum Thema Systemsprenger vorstellen. An diesen Bedarfen könnte die Projektstelle zukünftig anknüpfen.

Abschließend plante die Projektstelle die Gestaltung eines Fachtages mit dem Titel „Versorgung von Systemsprengern“ für 2025. Dieser Bedarf entstand aus dem Arbeitskreis Psychisch kranke Kinder und Jugendliche sowie einem durch die Projektstelle geleiteten Workshop zum Austausch über geschlossene Unterbringungen für Kinder und Jugendliche. Ziel dieses Fachtages war es, sich in einem interdisziplinären Kreis über die Bedarfe und Möglichkeiten zur Versorgung von Systemsprengern aus verschiedenen fachlichen Perspektiven auszutauschen. Dabei sollten sowohl innovative Konzepte als auch die wissenschaftlichen Fakten betrachtet werden. Aktuell sind hierfür aber keine Ressourcen vorhanden und die Verstetigung der Stelle ist noch nicht gewährleistet. Sollten diese Umstände sich ändern, kann der bereits entwickelte Ablaufplan mit möglichen Referierenden umgesetzt werden.

Analog zur Netzwerkarbeit handelt es sich bei der Entwicklung von Schulungen und Fortbildungen und dem Aufbau einer fachlichen Anlaufstelle um eine fortlaufende Aufgabe, wenngleich die von der Projektstelle bereits umgesetzten Angebote als abgeschlossen betrachtet werden können.

4 Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Projekt insgesamt bedeutende Fortschritte gemacht hat, insbesondere im Hinblick auf die Entwicklung eines interdisziplinären Kooperationsnetzwerks für Systemsprenger und die Implementierung von bedarfsgerechten Hilfsangeboten für junge Menschen in schwierigen Lebenslagen. Das Kooperationsnetzwerk hat sich als wertvolle Grundlage für die Verbesserung der Versorgung von Systemsprengern etabliert, auch wenn noch strukturelle und organisatorische Herausforderungen bestehen, die eine weitere Entwicklung erfordern. Das diagnostische Kurzscreening steht noch vor größeren Herausforderungen in der praktischen Umsetzung. Die Psychoedukationsreihe wurde erfolgreich etabliert und wird von den Teilnehmenden und den Fachkräften positiv wahrgenommen. Erste Schritte zur Implementierung einer digitalen Netzwerklandkarte für entkoppelte Jugendliche wurden unternommen. Die Netzwerkarbeit konnte durch intensive Kontakte und regelmäßigen Austausch sowie Teilnahme an Arbeitskreisen und Gremien eine solide Basis für die Vernetzung und Zusammenarbeit in der Kommune schaffen. Diese Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachdisziplinen und Institutionen dient auch als wichtige Ressource für die Zielgruppen und hat bereits erste positive Ergebnisse erzielt. Auch im Bereich der Fachexpertise konnte die Projektstelle durch die Durchführung und Teilnahme an Fachveranstaltungen, Fortbildungen und Fachtagen wichtige Impulse für die Zielgruppen gesetzt werden. Die fortlaufende Weiterentwicklung und Anpassung der Schulungsangebote sowie der Aufbau einer fachlichen Anlaufstelle für die Zielgruppen sind nach wie vor zentrale Aufgaben, die weiterhin bearbeitet werden müssen. Insgesamt hat das Projekt wichtige Impulse für die Weiterentwicklung der Hilfsangebote und die interdisziplinäre Zusammenarbeit gegeben. Um das volle Potenzial des Kooperationsnetzwerks und der anderen Teilprojekte auszuschöpfen, bleibt jedoch die Verstetigung der Projektstelle eine wichtige Voraussetzung.

Abschlussbericht

Projekt „Kooperationsverbund Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ im Rhein-Erft-Kreis

Eckdaten Rhein-Erft-Kreis

ländlicher Flächenkreis ca. 700 km²

ca. 480 0000 Einwohner, davon ca. 86 000 Kinder und Jugendliche, Zuwanderungsgebiet

Personalsituation/ Verstetigung

Projektstellen 2020-Sept 2024

1,0 VZÄ Arzt/ KJPP (aufgeteilt in 2 halbe Stelle)

Verstetigung der Stelle plus zusätzliches Personal in der Regelfinanzierung über Pakt ÖGD

1,0 VZÄ Psychologie/ KJPP (aktuell 2 x 0,5 Stellen)

0,5 VZÄ Arzt (aktuell mit 0,5 Psychologie/KJPP besetzt)

1,0 psychologisch-pädagogische Fachkraft

Zusätzlich geplant Ende 2025: 1,0 VZÄ Soziale Arbeit

Bereits vor dem Projekt vorhanden:

0,5 VZÄ Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und -psychotherapie
Mitarbeiter*innen der Frühen Hilfen: 1,0 VZÄ (Kinder)krankenschwester, 1,0 VZÄ Soziale Arbeit/Sozialpädagogik

Strukturelles Ergebnis des Projekts:

Neukonstituierung eines Teams „Prävention“ (Schwerpunkte: Clearingstelle Schulabsentismus und Frühe Hilfen)

Zusammensetzung der Steuerungsgruppe/des Kooperationsgremiums

LVR

Gesundheitsamt REK (Leitung und Projektmitarbeiter*innen)

2 Jugendämter des REK (1 Jugendamtsleitung und 1 ASD- Leitung)

KJP- Sektorklinik (Klinikdirektor und leitender Oberarzt)

SPZ (Psychologische Leitung), Gaststatus

Bildung einer zusätzlichen (Unter-)Arbeitsgruppe:

- Projektmitarbeiter*innen
- Abteilungsleitung Kinder- und Jugendärztlicher Dienst/Schulärztlicher Dienst
- Abteilungsleitung Schulpsychologische Beratungsstelle
- Amtsleitung Schulamt/Schulaufsicht untere Aufsichtsbehörde

Installation eines umfangreichen Kooperationsnetzwerkes/-verbundes „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“, mit dem Ziel, eine bedarfsgerechte und koordinierte Versorgung Kindern und Jugendlichen mit seelischen Störungen zu fördern und sicherstellen. Langfristige Etablierung eines Kooperationsverbundes mit KJP-Klinik (Uni Köln), Jugendämtern REK, Gesundheitsamt REK zum abgestimmten und sektorenübergreifenden Handeln in der Versorgung von schwer psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen mit mehrfachen Hilfebedarf (pädagogisch, therapeutisch, Eingliederungshilfe etc.)

Institution	Ergebnis
Sozialpädiatrisches Zentrum REK	<ul style="list-style-type: none">- Kurze Wege durch direkten Ansprechpartner, sehr unkomplizierte Zusammenarbeit im Rahmen von Fallmanagement schwer psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher- Im Bedarfsfall sehr zeitnahe KJP- Diagnostik/ Feststellung Teilhabebeeinträchtigung/ Indikationsstellung für (teil-)stationäre Therapie möglich, v.a. bei den Kindern, die bislang nicht im KJP System angebunden sind und von den KJP-Praxen vor Ort abgelehnt werden bzw. lange Wartezeiten haben- Regelmäßige Austauschtreffen
Regionale Schulberatungsstelle/ Schulpsychologischer Dienst	<ul style="list-style-type: none">- Zusammenarbeit im Netzwerk „Schulische Krisen“ (dort auch vertreten Jugendämter, Schulamt, Schulsozialarbeit, Polizeiprävention, Periskop)- fallbezogene Zusammenarbeit Durchführung,

	<p>kollegiale Intervision/ anonymer Fallbesprechung bei psychiatrischen Fachfragen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zusammenarbeit bei psychiatrischen Notfällen, wie z.B. Suizid von SuS/ Fremdgefährdung - regelmäßiger Austausch 3x/ Jahr
Schulamt/ Untere Schulaufsichtsbehörde	<ul style="list-style-type: none"> - psychiatrische Fachstellungen zur Einrichtung einer Klinikschule im REK - fallbezogene Zusammenarbeit, v.a. bei Fragen zu Hausunterricht, Förderschulen, Inklusion, Schulwechsel, AOSF - regelmäßiger Austausch 2x/ Jahr
Öffentliche Schulen REK	<ul style="list-style-type: none"> - Schulen können die Projektmitarbeiter*innen zur anonymen Fallberatung oder bei Vorliegen einer Schweigepflichtsentbindung direkt schülerbezogen kontaktieren - sehr intensiver Austausch mit Pädagogen und Schulsozialarbeitern im Rahmen von Clearing bei Schulvermeidung, Fallberatungen und individuelle schulische Wiedereingliederungsversuche - Runde Tische/ Multiprofessionale Hilfeplangespräche direkt in der Schule - Durchführung von Fortbildungen für Beratungslehrer*innen
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst REK, Zahnärztlicher Dienst	<ul style="list-style-type: none"> - Fachberatung, v.a. bei Kindern die vom Schulunterricht nach § 54 Schulgesetz NRW ausgeschlossen werden wegen Eigen- und Fremdgefährdung, zunehmende Fallzahl - Im Einzelfall kollegialen Beratung/ Tandemuntersuchungen bei Überprüfung der Schulfähigkeit durch den KJGD bei v.a. psychische Störungen - Mithilfe bei Fachgutachten von psychisch erkrankten Kindern - Mithilfe bei der Vermittlung entsprechender Hilfen zur Versorgung psychisch auffälliger Kinder

	<ul style="list-style-type: none"> - Mithilfe bei der Umsetzung des Stufenmodells zahnärztlicher Prophylaxe im REK im Rahmen medizinischer Kinderschutz bei Auftreten schwerer und wiederholter Vernachlässigung der Zahngesundheit bei Kindern - Mind. 2x/Jahr Austausch
<p>Jugendämter/ Versorgungsklinik KJP Uni Köln</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Regelmäßige Teilnahme an den Kooperationstreffen und Gemeinsamen Fachtagen zwischen Jugendämtern und KJP-Versorgungsklinik auf Grundlage des bilateralen Kooperationsvertrags 2019 - Gesundheitsamt (Clearingstelle Schulabsentismus) hatte zunächst Gaststatus, jetzt ständiges Mitglied bei den Kooperationstreffen (mind 2x im Jahr), - Aktive Teilnahme an Fachtagen von KJP Uni Köln und Jugendämtern (siehe beigefügte Flyer) - Austausch über regionale Versorgung von „Systemsprengern“/ Bedarfsklärung/Planungen für eine fakultativ geschlossene Jugendhilfeeinrichtung im REK
<p>Politik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vorstellung des Projekts auf der Kommunalen Gesundheitskonferenz in 04/2022 - Berücksichtigung bei der Personalplanung aus Mitteln des ÖGD-Pakts - Verstetigung des Projekts - fachärztliche Stellungnahme hinsichtlich aktueller Einschätzung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Kreis im Rahmen der Krankenhausplanung 11/2022 für Gesundheitsdezernenten/Landrat, weiterführende Beteiligung an Gesprächen zwischen Gesundheitsdezernat und KJP Uniklinik Köln zwecks Planung einer wohnortsnahen KJP- Tagesklinik (Außenstelle der bisherigen Sektorklinik) und Standort für perspektivisch neues Versorgungsmodell STÄB/Home Base - Präsentation des LVR- Projekts (insb. Konzeption der

	<p>Clearingstelle Schulabsentismus) auf dem Bundeskongress für Öffentliche Gesundheit 04/2024 in Hamburg als best-Practice</p> <ul style="list-style-type: none"> - Öffentlichkeitsarbeit: Aufnahme des Angebots der Clearingstelle Schulabsentismus in die aktualisierte Eltern-Info-Broschüre des REK „Für Gesunde Kinder im Rhein-Erft-Kreis“
Regional:	<ul style="list-style-type: none"> - Austauschtreffen mit kommunalen Stellen, z.B. Schulsozialarbeit, Frühe Hilfen, Arbeitskreis Übergang Schule-Beruf, Jugendberufsagenturen etc. - Austausch mit zuständigen Familiengerichten wegen §1631b BGB - Austausch mit regionalen spezifischen Angeboten oder Reha-Maßnahmen wie z.B. „Comeback“-Gruppenangebot für Kinder/Jugendliche mit Schulabsentismus in Hürth, „Tür ist offen“- TIO in Pulheim, ASH- Sprungbrett -Jugendwerkstatt in Bergheim, CJD- Berufsbildungswerk in Frechen etc.
Netzwerk „Starke Kinder im Schatten“ - Kinder psychisch und suchtkranker Eltern	<ul style="list-style-type: none"> - Enge Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst - Koordination und Organisation der Treffen zum Austausch regionaler Angebotsträger - U.a. Information/Verzahnung von regionalen Projekten im Kreis, z.B. Schulprogramm „Verrückt? Na und!“ oder „HaLT - Hart am Limit“- Das bundesweite Alkoholpräventionsprogramm im Rhein-Erft-Kreis, Fachvorträge zu FASD, Förderung Eltern-Kind-Bindung, Psychische Erkrankungen etc.

Spezifische Angebote für Kinder, Jugendliche und Familien

Clearingsprechstunde für Schulabsentismus seit Januar 2021

- Die Clearingstelle Schulabsentismus betreut sehr schwieriges Klientel mit komplexen psychischen und pädagogischen Problemen und Nichterfüllung der gesetzlichen Schulpflicht und koordiniert die Zusammenarbeit zwischen Schulen, Jugendämtern, KJP, Kliniken, Familiengerichten im Einzelfall, fördert die strukturelle Kooperation zwischen den Institutionen und unterstützt den schulärztlichen Dienst bei kinder- und jugendpsychiatrischen Fachfragen (v.a. chronifizierte Fälle, auch Systemsprenger)
- Ca. ein Drittel der Fälle ist nur aufsuchend erreichbar (Hausbesuche, Termine in Schulen)
- Organisation von interdisziplinären Runden Tischen (Helfersystem, Familie), Erarbeitung schriftlicher Reintegrationspläne und prozesshafte Fallbetreuung, um schrittweise Rückführung in die Schule umzusetzen und oder ggf. alternative beruflich-schulische Perspektive zu erarbeiten
- Organisation der Psychiatrischen-/Psychotherapeutischen Hilfe (Anmeldung im SPZ, Anmeldung in der Klinik, Überleitung zur Jugendhilfe, weitere Maßnahmen)
- Beteiligung bei familiengerichtlichen Klärungen und subsidiäre Erstellung von KJP Gutachten bei Unterbringung § 1631b BGB, Mitwirkung bei Klärung Teilhabebeeinschränkung/Seelische Behinderung § 35a SGB VIII
- viele Klienten/Familien wurden prozesshaft betreut über Monate/Jahre, da zu chronifiziert oder zu geringe Ressourcen/Kooperationsbereitschaft/Angst vor Stigmatisierung bei Familien für schnelle Integration in die Regelversorgung bzw. lange Wartezeiten für ambulante oder stationäre Therapieplätze, Antragsbearbeitung Eingliederungshilfe, HzE
- Konkrete Fallzahlen für neue Fälle (direkte Beratung/Betreuung von Familien)
 - 2021: 53
 - 2022: 20
 - 2023: 28
 - 2024: 31
- fortlaufend hoher Bedarf/Anmeldungen, Warteliste musste aus Kapazitätsgründen bereits zweimal geschlossen wegen
- zusätzlich niederschwellige Angebote, z.B. Elterngruppen, Infoveranstaltungen, Telefonberatung

- Konzeption eines niederschweligen Sorgentelefon für Kinder und Jugendliche (ab Mai 2021): wurde im Verlauf eingestellt, kein Bedarf/kaum in Anspruch genommen

Spezifische Angebote für pädagogische/therapeutische Fachkräfte

- fortlaufende (oft anonyme) kollegiale Fachberatungen mit Schulsozialarbeiter*innen, Mitarbeiter*innen Jugendhilfe, Beratungsstellen
- Konzeptarbeit zum Thema Schulabsentismus und Versorgung Kinder mit komplexen Hilfebedarf (pädagogisch und psychiatrisch) mit den einzelnen Kommunen des REK (sehr unterschiedlich gewachsene Strukturen)
- Organisation und Mitwirkung bei Fachtagen, kommunalen Arbeitskreisen, Weiterbildung Beratungslehrer), u.a.
 - Fortlaufende Fortbildungen zum Thema Schulvermeidung an Schulen, auf Arbeitskreisen, Fachtagen
 - Organisation Fortbildung zur Gewaltfreien Erziehung für die Frühen Hilfen REK 2021
 - Fortbildung zum Thema Autismus-Spektrum bei den Frühen Hilfen Elsdorf 2022
 - Organisation und Durchführung eines kreisweiten Fachtags „Schulabsentismus“ in 2023 (ca. 140 Teilnehmer*innen)
 - Mitarbeit bei kreisweitem Fachtage der Frühen Hilfen 2023
 - Mitwirkung an Gemeinsamen Fachtagen der Klinik KJP und Jugendämter REK
 - Mitarbeit bei Fachtage und in AG Schulabsentismus in Pulheim zur Erstellung eines aktuellen Handlungsleitfadens
 - Mitwirkung bei Treffen der LVR- Modellregionen „Kooperationsverbünde Seelische Gesundheit“

Beteiligung am Kooperationsprozesses zwischen Erwachsenenpsychiatrie (Kliniken) - Jugendhilfe - Suchthilfe/Gesundheitsamt (SpDi) - Angebotsträgern von Hilfen für Kinder psychisch und suchtkranker Eltern

- stetige Mitarbeit in der Projektgruppe des Gesundheitsamtes, Projektleitung durch SpDi
- Landesprogramm "KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken", 2022-2023, danach Verstetigung über Pakt ÖGD im Gesundheitsamt
- Erarbeitung einer schriftlichen Kooperationsvereinbarung

- Förderung des Kompetenznetzwerk Projekt „Familie und Gesundheit“, Caritas Rhein-Erft-Kreis e.V. (finanzielle Beteiligung des Kreises) zur konkreten Unterstützung von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern (direkte Fallarbeit, Kindergruppen)
- Mitwirkung an einer Unterarbeitsgruppe Familienpflege zur Umsetzung § 20 SGB VII durch die Jugendämter RREK

Kooperation mit Mitarbeiterin des Projekts „Gemeindepsychiatrischer Verbund“ Rhein-Erft-Kreis

- Förderung 2022 durch LVR, Projektleitung über SpDi, Verstetigung über Pakt ÖGD
- Erarbeitung einer schriftlichen Kooperationsvereinbarung

Kooperation mit Drogenberatungsstelle Plakat- Kampagne an Schulen und Öffentlichkeit nach Inkrafttreten CanG

- Mitgestaltung der Plakat-Kampagne Cannabis-Prävention an Schulen/ÖPNV
- https://www.drogenhilfe.koeln/projekte_konzepte/cannabis/

Initiierung überregionaler Zusammenarbeit

- Planung langfristiger Austausch der KJP- Dienste der Gesundheitsämter NRW (Fortsetzung Austausch der Modellregionen und Erweiterung), 2x/Jahr
- Beteiligung AG Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung Köln und umgebende Kreise
- Aufnahme in die Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendpsychiatrie im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Rhein-Erft-Kreis
 Der Landrat
 - Gesundheitsamt
 Willy-Brandt-Platz 1
 50126 Bergheim



Bergheim, 19.3.2025

gez. Dr. Susanne v. Widdern