

# Gruppe 4: Reflektion von Strukturen, Projekten, Arbeitsweisen im Bereich der Transitionspsychiatrie.

Transitionspsychiatrie - junge Menschen zwischen den Systemen von Kinder- und Jugendpsychiatrie und Erwachsenenpsychiatrie

SABINE ERVEN 20. APRIL 2021, 06:51 UHR

## **KEEP (Was hat sich bewährt (Projekte, Arbeitsweisen, Empfehlungen, Erfahrungen) und sollte beibehalten werden?)**

---

KJPD ist bei uns im Haus, deshalb kurze Wege, Fallberatungen und Hausbesuche möglich

### **Zusammenarbeit den den KJPs**

**Fachwissen im Helfernetzwerk außerhalb von Kliniken zB wenn der MA vom Jugendamt auch Kenntnisse der Eingliederungshilfe hat**

**Angebote / Projekte für Kinder psychisch kranker Eltern**

**anonyme Beratungsangebote in unserer Klinik für junge Erwachsene und Eltern mit minderjährigen Kindern**

**Eingliederungshilfen bereits im elterlichen Haushalt ohne Auszug als Bedingung**

**Runde Tische und regelmäßige Treffen mit entsprechenden Beteiligten**

**Arbeitskreise gemeindenahe Psychiatrie unter Einbeziehung der KJP und des Jugendamtes bzw. Etablierung eines AK "Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung unter Einbeziehung von Vertretern aus der Erwachsenenpsychiatrie**

## **STOP (Was sollte nicht mehr gemacht werden, da es eine gute Versorgung erschwert?)**

---

**Abbau der Berührungängste zwischen Jugendhilfe und KJP und Vermeidung von "Verschiebebahnhöfen**

**Vermeidung von Psychiatrisierung von Jugendlichen mit pädagogischen Defiziten**

*Hilfen mit sozialer Diagnose statt medizinischer Diagnose*  
- ANONYM

**ALO 2 ab 18 Jahren, nicht erst ab 25 J. da die Hürden für junge Erwachsene erschwert sind von zu Hause ausziehen.**

**Unklare Zuständigkeitsstrukturen bei Jugendlichen im Übergangsbereich (16 - 20 Jahre), vor allem im Bereich psychischer Krisen**

**Aufhebung der starren Altersbegrenzungen insbesondere in der stationären Behandlung, aber auch in Jugendhilfe- und EGH-Angeboten**

## **Tagesstrukturierende Maßnahmen unabhängig der Transferleistung (Alg 2, SGB XII oder RV-Leistungen)**

**Jeder achtet nur auf seinen Arbeitsbereich**

## **START (Was brauchen wir in Zukunft, um eine stolperfreie Versorgung zu gewährleisten?)**

**kombinierte Finanzierung von Jugendhilfe  
und Eingliederungshilfe**

**offene Angebote des Sozialraums**

**Ausreichend therapeutische ambulante  
Angebote**

**Gruppen für junge Erwachsene in der SPDIs**

**in den Psychiatrien eigene Gruppen für  
junge Erwachsene 16-24 J.**

**Gefühl der gemeinsamen Zuständigkeit.  
Sprich alle fühlen sich zuständig, statt  
keiner fühlt sich zuständig**

**flexiblere Ausgestaltung ambulanter  
Angebote verknüpft mit möglichen  
zeitlichen Kapazitäten in der Betreuung**

*insbesondere für die Bereiche, Arbeit/Ausbildung,  
Freizeitgestaltung und Finden der eigenen Identität – ANONYM*

**Bildungsangebote bzgl. vernetzter  
Strukturen und nicht nur Krankheitsbezogen  
(z.B. Psychose-Wissen.de)**

**Die Zuständigkeiten zwischen Jugend- und  
Eingliederungshilfe klären. Ggf. Teams zur  
inkluisiven Bearbeitung ermöglichen, so  
dass Jugendhilfe- und Eingliederungshilfe  
miteinander verbunden sind.**

**Ambulante jugendpsychiatrische  
Versorgung ist in unserem Landkreis so gut  
wie nicht vorhanden. Bis einschl. 14 Jahren  
sind sie in der KJP-Ambulanz versorgt,  
danach nur, wenn sie dort vorher schon  
bekannt waren.**

## **Themenspeicher**

\*\*\*\*\*