

# Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen

## Projekt im Landkreis Görlitz soll Verbesserung bringen

F. I. Tam<sup>1</sup>, P. Rähmisch<sup>2</sup>, A. Pydd<sup>2</sup>, V. Weise<sup>3</sup>,  
S. Nestler<sup>4</sup>, M. Cording<sup>5</sup>, J. Barlinn<sup>6</sup>, M. Albrecht<sup>7</sup>,  
V. Roessner<sup>3</sup>, A. Hartmann<sup>2</sup>

### Einführung

Auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP) sind besonders im ländlichen Raum Lücken in der Versorgung feststellbar. Um diesen unbefriedigenden Zustand anzugehen, wurde im Jahr 2024 ein erfolgreiches Pilotprojekt durchgeführt, das aus Haushaltsmitteln des Freistaats Sachsen finanziert wurde. Beteiligte waren das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (UKD), das Sächsische Krankenhaus Großschweidnitz (SKHGR), das Carus Consilium Sachsen und der Landkreis Görlitz.

Ambulante Angebote der KJPP stehen im Landkreis Görlitz nur sehr eingeschränkt zur Verfügung. Die nicht ausreichende Versorgung führt dazu, dass Kinder und Jugendliche mit entsprechenden Störungen und Verhaltensproblemen nicht angemessen unterstützt und versorgt werden können. Ziel des Pilotprojekts war die Erhebung des Status quo, die Implementierung erster Akut-Interventionen sowie die Ableitung zielführender und möglichst nachhaltiger Folgemaßnahmen. Auf der Basis des Abschlussberichts des Pilotprojekts ist ein Folgeprojekt mit konkreten Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung geplant.

### Ergebnisse des Pilotprojekts

Im Pilotprojekt wurden drei Schwerpunkte bearbeitet. Dabei konnte festgestellt werden, dass die Versorgungslage für Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen im Landkreis Görlitz an klar auszumachenden Stellen verbesserungswürdig ist.

### Versorgungsnetzwerk und Versorgungslücken

Eine Literaturrecherche, verschiedene Praxistreffen sowie weiterführende Interviews mit Akteuren ergaben für die Versorgungslage das in der Grafik dargestellte Gesamtbild. Bereits im Rahmen des Pilotprojekts wurde mit dem Aufbau eines Versorgungsnetzwerks mit sehr positiven Erfahrungen begonnen.

In folgenden Bereichen konnten Versorgungslücken identifiziert werden (siehe Grafik Seite 11):

### Ausstattung von Primärsystemen (Kindertagesstätten, Schule, Hort)

Die Primärsysteme werden vor allem durch zwei Faktoren stark belastet: einen Fachkräftemangel in den Bereichen Lehrpersonal und pädagogische Fachkräfte sowie gestiegene Anforderungen durch auffälliger werdende Kinder und Jugendliche. Es gibt keine einheitlichen Lösungen für die Begleitung Minderjähriger mit psychischen Auffälligkeiten und Störungen. Fachkräfte sind in Bezug auf diese komplexen Herausforderungen häufig nicht ausreichend qualifiziert. Eine multiprofessionelle Zusammenarbeit bereits in den Primärsystemen unter verstärkter Einbeziehung der Eltern wird als notwendig angesehen.

### Anlaufstellen bei ersten psychischen Auffälligkeiten

Im Landkreis Görlitz fehlt eine niedrigschwellige Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche mit beginnenden psychischen Auffälligkeiten und deren Familien. Die Erziehungs- und Familienberatungsstellen sind hoch frequentiert. Jedoch reichen die Fachexpertise im psychiatrischen Bereich und/oder zeitliche Ressourcen nicht aus, dem in den Beratungsstellen ankommenden Bedarf an Beratung, Diagnostik und Anbahnung von Behandlungen bei psychischen Auffälligkeiten zu begegnen. Andere, höherschwellige Anlaufstellen stellen im Landkreis die niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, ein kinder- und jugendpsychiatrisch geleitetes Medizinisches Versorgungszentrum und die KJPP des SKHGR dar.

<sup>1</sup> Bereich für Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

<sup>2</sup> Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Sächsisches Krankenhaus Großschweidnitz, Freistaat Sachsen

<sup>3</sup> Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

<sup>4</sup> Carus Consilium Sachsen GmbH

<sup>5</sup> Landkreis Görlitz

<sup>6</sup> Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

<sup>7</sup> Technische Universität Dresden



Grafik: Stufenmodell zur Versorgungslage für Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen im Landkreis Görlitz. Die Farben der Pfeile stellen entsprechend einer Ampel die Interventionsmöglichkeiten nach steigendem Schweregrad der Symptomatik dar. Die mit farblosen Pfeilen, Blitzsymbol und magenta-farbener Schrift gekennzeichneten Stufen verdeutlichen die Mangelversorgung bzw. „Versorgungslücken“.

### Fachärzte/Fachärztinnen für KJPP

Im Landkreis Görlitz sind stationär zwei Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Klinikum Görlitz tätig, davon eine im Sozialpädiatrischen Zentrum, sowie drei im Fachkrankenhaus SKHGR. Zusätzlich wird die KJPP des SKHGR um eine Fachärztin aus dem UKD verstärkt (hybrid, Präsenz/Telemedizin). Im ambulanten Bereich sind nach den offiziellen Berechnungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen zurzeit für den Planungsraum Oberlausitz/Niederschlesien (welcher geografisch die Landkreise Görlitz und Bautzen umfasst) insgesamt drei Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie niedergelassen tätig (im geographischen Landkreis Bautzen, nahe dem Stadtgebiet Dresden). Weiterhin besteht ein kinder- und jugendpsychiatrisch geleitetes Medizinisches Versorgungszentrum mit Sitz in Pirna und Außenstellen in Löbau und Bischofswerda. Der Versorgungsgrad lag am 1. Januar 2025 nur bei 51,8 Prozent; es bestehen 3,5 offene Stellen. Für Betroffene aus dem Landkreis Görlitz bedeutet dies neben langen Wartezeiten auch enorm lange Fahrtwege. Daher ist

eine große Zahl von betroffenen Kindern und Jugendlichen gezwungen, sich in eine (teil- oder voll-)stationäre Behandlung zu begeben, um kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und Behandlung zu erhalten, obwohl diese Intensität der Behandlung nicht in jedem Fall notwendig wäre.

### Lösungen für Betroffene mit hochkomplexem Hilfebedarf

Eine weitere Versorgungslücke besteht für Kinder und Jugendliche mit schweren psychischen Störungen und hochkomplexem Hilfebedarf, die häufig in stationären Wohnformen der Jugendhilfe leben. Im Landkreis Görlitz bieten elf freie Träger mindestens eine stationäre Wohnform an. In den Wohngruppen arbeiten vor allem (sozial-)pädagogische Fachkräfte. Die Kapazitäten der Einrichtungen übersteigen in der Regel die Nachfrage. Problematisch wird es sowohl für die Einrichtungen als auch für das Jugendamt und die KJPP dann, wenn es zu Krisen kommt. In diesen Fällen werden die Betroffenen häufig notfallmäßig auf die Akutstation der Klinik für KJPP des SKHGR eingewiesen. Zuweilen werden besonders herausfordernde Kinder und Jugendliche aus

Wohngruppen entlassen, ohne dass die Perspektive geklärt werden kann, wodurch nahezu ausweglose Situationen entstehen. Sie „pendeln“ nicht selten zwischen Inobhutnahmestellen und der Akutstation der KJPP des SKHGR.

### Telemedizin

Telemedizinische Unterstützung könnte an einigen Stellen den patientenbezogenen Fachaustausch zwischen ambulanten und klinischem Bereich sowie innerhalb des Netzwerks erleichtern. Im Rahmen des Projekts erfolgte eine orientierende quantitative Erfassung der bisher implementierten Telemedizin in der Klinik für KJPP des SKHGR. Dort wird seit Oktober 2023 eine offene Jugendstation oberärztlich hybrid geleitet (circa 50 Prozent Präsenz/50 Prozent Telemedizin). Die zuständige Oberärztin (Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) wurde dazu mit einem Stellenanteil von 50 Prozent vom UKD abgeordnet.

Die Erfahrungen bezüglich der Eignung der Telemedizin (Kommunikation mit Mitarbeitenden und Videosprechstunden) im kinder- und jugendpsychiatrischen Setting waren sehr positiv. Die dazu implementierte telemedizinische Infrastruktur mit Fernzugriff, Telemedizin-Konferenzraum und flexibel einsetzbaren Konferenzmikrofonen wies ein positives Kosten-Nutzen-Verhältnis auf. In der fachärztlichen Arbeit wird der Präsenzanteil als essenziell betrachtet, sodass nur ein hybrider Ansatz sinnvoll erscheint.

Für den ambulanten Sektor konnte festgestellt werden, dass Videosprechstunden vor allem von dem niedergelassenen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Landkreis genutzt werden, während die ambulant tätigen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen Videosprechstunden

eher in Einzelfällen nutzen, zum Beispiel nach Wohnortwechsel der Patienten und Patientinnen. Telemedizinische Angebote erscheinen als besonders gewinnbringend, wenn sie aus besser versorgten Regionen heraus angeboten werden würden, um die Versorgungslage in der Zielregion zu stärken.

### Fachkräftegewinnung

Die Rekrutierung von Fachkräften und Fachkräftenachwuchs im klinischen und ambulanten Bereich ist für eine nachhaltige Sicherung und den Ausbau der Versorgung unverzichtbar. Eine Reihe potenziell geeigneter Maßnahmen wurde im Rahmen von Gesprächen mit Akteuren und Mitarbeitern identifiziert. Beispielhaft genannt werden sollen hier die frühzeitige Sichtbarkeit als Arbeitgeber bereits in Schulen und eine Offenheit für den Einsatz sozialer Medien und digitaler Plattformen für die Personalgewinnung. Wesentlich sind auch die Schaffung von Anreizen und eine Steigerung der Sichtbarkeit bei Medizinstudierenden, vor allem im Hinblick auf Praktika und das Praktische Jahr. Außerdem sollten die Hürden für ausländische Bewerbende gesenkt werden. Die Wirksamkeit dieser Maßnahmen auf die zukünftige Fachkräftegewinnung ist allerdings nur schwer vorhersagbar und hängt auch von der weiteren Entwicklung der Strukturen und Rahmenbedingungen ab.

### Geplantes Folgeprojekt N<sup>3</sup>

Aufbauend auf den Ergebnissen des Pilotprojekts ist ein Folgeprojekt mit einer Laufzeit von drei Jahren vorgesehen. Die Finanzierung durch den Freistaat Sachsen wird angestrebt. Das Akronym N<sup>3</sup> steht für die drei Schwerpunkte niedrigschwelliges kinder- und jugendpsychiatrisches Angebot, strukturierte Nachsorge und Netzwerkaufbau im ländlichen Raum.

Im Einzelnen sind folgende Interventionen im strukturellen Bereich vorgesehen:

- Es soll ein neues niedrigschwelliges Angebot für Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten, emotionalen und sozialen Problemen und deren Familien geschaffen werden. Dieses sollte sich insbesondere an Betroffene richten, die bisher noch nicht in einem psychotherapeutischen oder psychiatrischen Kontext angebunden werden konnten. Die zu schaffende Struktur soll als Anlaufstelle für Kinder, Jugendliche, deren Eltern sowie für Fachkräfte zu allen Fragen zu den Themen psychosoziale Gesundheit, psychische Störungen und Eingliederung fungieren. Über die Projektlaufzeit wird die Entwicklung zu einem fest verankerten, wohnortnahen sozialpsychiatrischen Beratungs- und Unterstützungsangebot angestrebt.
- Es soll ein strukturiertes Nachsorgeprogramm für Patienten und Patientinnen nach einer teil- oder vollstationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung sowie zur langfristigen Betreuung von Betroffenen mit hochkomplexem Hilfebedarf über die Psychiatrische Institutsambulanz des SKHGR entwickelt und aufgebaut werden. Dabei soll auch Telemedizin für die Beratung und den Austausch mit Wohnrichtungen/Jugendamt genutzt werden.
- Zur Weiterführung der im Pilotprojekt erreichten Vernetzung medizinischer und pädagogischer Fachakteure mit dem Ziel einer optimierten Patientenversorgung soll eine regionale Netzwerkstelle geschaffen werden. Diese könnte am SKHGR verankert werden, das im Landkreis eine zentrale Stellung bei der kinder-

und jugendpsychiatrischen Versorgung einnimmt und bereits mit vielen Akteuren im Austausch steht.

Das Folgeprojekt wird wissenschaftlich begleitet, um den Nutzen der durchgeführten Interventionen im Versorgungsalltag zu evaluieren. Für die niedrigschwellige Anlaufstelle bei beginnenden psychischen Auffälligkeiten sollen dabei die Inanspruchnahme und die Verteilung auf die daraus resultierenden Patientenpfade quantitativ erfasst werden. Eine qualitative Evaluation soll mittels Fragebögen auf Patienten- und Mitarbeiterebene erfolgen. Zur qualitativen Evaluation des Nachsorgeprogramms ist die Prä-/Post-Erfassung durch strukturierte Interviews mit Wohngruppen, dem Jugendamt und anderen professionellen Bezugspersonen vorgesehen.

### Ausblick

Das geplante Projekt bietet die große Chance, die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen im Landkreis Görlitz zu verbessern. Um eine möglichst breite Wirksamkeit der einzuleitenden Maßnahmen zu gewährleisten, werden alle an der Versorgung Beteiligten, natürlich auch die lokale Ärzteschaft, um Unterstützung gebeten. Wichtig ist dabei vor allem, den Betroffenen die neuen Unterstützungs- und Behandlungsmöglichkeiten zur Kenntnis zu geben. Die Projektleitung wird alle dafür relevanten Informationen rechtzeitig kommunizieren und öffentlich machen. ■

Korrespondierende Autorin  
Priv.-Doz. Dr. med. habil. Friederike Tam  
Bereich für Psychosoziale Medizin und  
Entwicklungsneurowissenschaften  
Universitätsklinikum Dresden  
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus  
Technische Universität Dresden  
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden  
E-Mail: Friederike.Tam@ukdd.de