

Online-Fachtagung 22.04.2026
Mentale Gesundheit als Thema
gendersensibler Jugendsozialarbeit



Lena Gellern
Päd. Leitung der
Fachweiterbildungstätte für
psychiatrische Pflege (NDS)

Psychiatrisch Häusliche Kinderkrankenpflege in Niedersachsen



Ausgangssituation

- „Psychiatrische häusliche Krankenpflege“ (pHKP) für Erwachsene
- Niedersachsen einzig flächendeckendes Bundesland
- Ziele der pHKP:
 - Psychisch erkrankte Menschen dabei unterstützen, ihr Leben wieder autonom und eigenverantwortlich zu gestalten
 - Förderung der Selbstbefähigung
 - Verkürzung- und/oder Vermeidung von Krankenhausaufenthalten

Psychiatrisch häusliche Krankenpflege

- Aufsuchende Tätigkeit
- Ausgeübt durch psychiatrisch ausgebildete Pflegekräfte (320 Std. Weiterbildung)
- Verordnung von einem Facharzt
- i.d.R. ein Zeitraum von 4 Monaten

Aufgaben der pHKP

- Unterstützung zur Alltagsbewältigung (*Arztbesuche, Einkaufen, etc.*)
- Erarbeitung von Krankheitsverständnis (*Beziehungsaufbau, Psychoedukation*)
- Durchführung von Maßnahmen zur Krisenintervention (*Erkennen von Krisen, Krisenprophylaxe, Einleiten von Maßnahmen*)
- Entwicklung kompensatorischer Hilfen (*Aktivierung, Tagesstrukturen, Tag-Nachtrhythmus, Ermittlung von Orientierungshilfen, Netzwerk (Umfeld) stärken, Angehörigenarbeit*)

Ausgangssituation

Geringe Anzahl
niedergelassener
Therapeut:innen

Fachkräftemangel

Überlastete Kliniken

- Symptome verfestigen sich, Chronifizierung wird begünstigt
- Unterstützung erst im fortgeschrittenen Stadium
→ intensivere Maßnahmen notwendig
- Stationäre Aufenthalte sind wirksam, bringen jedoch auch Risiken mit sich (z. B. soziale Isolation, Stigmatisierung, hohe familiäre Belastung)
- Zu wenig Anschlussbehandlungen
→ Drehtüreffekt

Fallbeispiel Gil, 15 Jahre Teil 1

„Engere“
Unterstützung
in der
Häuslichkeit
notwendig

pHKP für
Kinder/Jugendliche
?

- Seit ~1 Jahr schulische Probleme & Angststörung, NSSVV
- Kein ambulanter Therapieplatz trotz Bemühungen
- Zunehmender Druck & Überforderung
→ Krise → Stationäre Aufnahme (geschützt) → Stabilisierung
- Nach Entlassung: ambulante Anbindung über Institutsambulanz
- Zuhause erneut Verschlechterung
→ Empfehlung: erneut stationär (Therapiestation) → Gil verneint
- Eltern wenden sich an Jugendhilfe
→ Erziehungsbeistand eingebunden
→ Unterstützung in Terminen hilfreich, aber Versorgungslücken im Alltag bleiben
→ Angst vor erneuter Krise

Wie kann der
Teufelskreis
durchbrochen
werden?

Vom Gedanken zur Umsetzung

- frühzeitige, niedrigschwellige Unterstützungsangebote
- häusliche Umfeld bietet Potenzial für alltagsnahe, ganzheitliche und nachhaltigere Interventionen
→ pHKP!

1. Pflegedienste befragt
→ Bedarf sehr hoch
→ Viele belastete Familien (Elternteile, die selbst psychisch erkrankt)
2. Kontakt zur Jugendhilfe
→ Komplexität der Symptome übersteigt oft Hilfsmöglichkeiten + Personalmangel
 - Kann man es ggf. verbinden?

Umsetzung (seit 2023)

- 2023: Start erste Fortbildung zum Thema „Basiswissen Kinder- und Jugendpsychiatrische Pflege in der pHKP“ (40 Std.)
- Aufbau Netzwerk mit bestehenden pHKP-Pflegediensten
- Kontaktaufnahmen zu niedergelassenen Ärzt:innen/Therapeut:innen, Kliniken, Jugendämtern, Krankenkassen etc.
- Ende 2023/Anfang 2024: Aufnahme erster Klient:innen
- Fortlaufend: Erarbeitung von Rahmenbedingungen
 - Dokumentation und Pflegeplanung
 - Checklisten, Formulare
 - Umgang Kindeswohlgefährdung
 - Umgang Suizidalität etc.
- Regelmäßiges Angebot der Fortbildung
- 2025: Offizielles Netzwerk als Arbeitsgruppe durch BAPP unterstützt
 - Stand 2026: 15 Pflegedienste (u.a. Göttingen, Braunschweig, Hannover, Emsland, Friesland, etc.)

Fallbeispiel Gil, 15 Jahre Teil II

- Gil erhält Verordnung für die KJ-pHKP
- Pflegedienst vereinbart Ersttermin zum Kennenlernen und Planung
- Terminabsprache: Montags und Mittwochs für jeweils 2 Stunden, Freitags 1 Stunde
- Zunächst Fokus: Beziehungsgestaltung, Vertrauensaufbau
- Gemeinsame Ziele/Maßnahmen:
 - Psychoedukation (sich selbst und Symptome kennenlernen und verstehen)
 - Emotionsregulation (Umgang mit Selbstverletzung → Skillstraining)
 - Tagesstruktur, Antriebssteigerung
 - Förderung des Selbstwerts
 - Eigene Bedürfnisse und Grenzen mitteilen (insb. Innerhalb der Familie)
 - Soziale Kontakte fördern
- Zusammenarbeit mit Erziehungsbeistand (Tandem-Arbeit: Wer macht was?)

Learnings & Ausblick

Insbesondere jugendliche
Mädchen (16-21 J.)
→ Transition

Aufklärungsarbeit bei den
„Verordner:innen“

Zusammenarbeit mit
Jugendamt positiv

deutlich längere
Beziehungsarbeit/Akzeptanz
notwendig, daher 4 Monate
häufig zu kurz

Zusammenarbeit mit den
(meisten) Krankenkassen gut,
sodass Verlängerungen
möglich

Politische/Gesetzliche
Rahmenbedingungen
müssen her!

KJ-KSVPsych-Richtlinie
(Seit 2025 vollständig in Kraft
getreten)

KJ-KSVPsych-RL

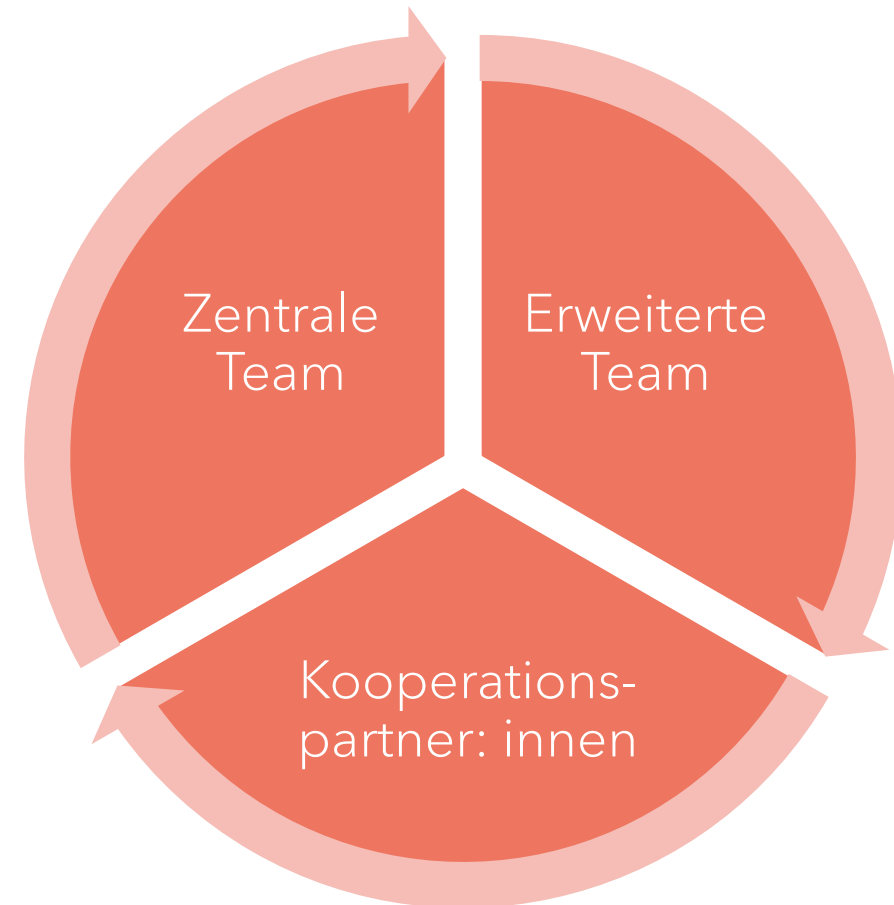
- Richtlinie über die *berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte* Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Kinder und Jugendliche mit komplexem Behandlungsbedarf

→ Sektorübergreifende Behandlung

Ziele:

- Sicherstellung von Behandlungskontinuität
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit Schnittstellen
- Vermeidung von Krankenhausaufenthalten

„Die Richtlinie stärkt die ambulante Versorgung und zielt darauf ab, stationäre Aufenthalte nach Möglichkeit zu vermeiden oder zu verkürzen. Eine Versorgung im häuslichen Umfeld wird hierbei ausdrücklich unterstützt.“ (G-BA, 2021)



Vielen Dank!



Lena Gellern
Päd. Leitung der
Fachweiterbildungstätte für
psychiatrische Pflege (NDS)



Literaturnachweise

DGKJP - Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (2020).

Aktuelle Leitlinien - Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie E.V.
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V.

Gemeinsamer Bundesausschuss. (2018).

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie): Psychiatrische häusliche Krankenpflege. In *Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie*. https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3411/2018-07-19_HKP-RL_Psychiatrische-haeusliche-Krankenpflege_BAnz.pdf

Gemeinsame Kommission Jugendhilfe, Arbeit, Soziales und Inklusion. (2021).

Kooperation Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP) und stationäre Kinder- und Jugendhilfe (KJH).

Gemeinsamer Bundesausschuss. (2024).

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Kinder und Jugendliche mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KJ-KSVPsych-RL). In Bundesanzeiger. https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3495/KJ-KSVPsych-RL_2024-03-21_iK-2024-07-09.pdf

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) & GKV-Spitzenverband (GKV-SV) (2024).

Vereinbarung gemäß § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43a SGB V über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (Sozialpsychiatrie-Vereinbarung). In Bundesmantelverträge.

Law, H., Gee, B., Dehmahdi, N., Carney, R., Jackson, C., Wheeler, R., Carroll, B., Tully, S. & Clarke, T. (2020).

What does recovery mean to young people with mental health difficulties? - "It's not this magical unspoken thing, it's just recovery". *Journal Of Mental Health*, 29(4), 464-472.

Mammes, H. (2023).

Neues Hilfsangebot für psychisch erkrankte Jugendliche im Emsland. *noz.de*. <https://www.noz.de/lokales/meppen/artikel/neues-hilfsangebot-fuer-psychisch-erkrankte-jugendliche-im-emsland-45688411>