

GESUNDHEIT **NORD**

Klinikum Bremen-Ost

**Klinik für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**

**Kinder- und Jugendpsychiatrische  
Institutsambulanz**

Gesundheitsamt



**Freie  
Hansestadt  
Bremen**

---



Sozialpsychiatrische  
Abteilung

**Kinder- und Jugendpsychiatrische  
Beratungsstelle  
und Institutsambulanz (Kipsy)**

# **Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungsdokumentation Bremen 2010**

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und  
Psychotherapie im Klinikum Bremen Ost

Institutsambulanzen und Beratungsstellen  
für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
im Klinikum Bremen Ost und  
im Gesundheitsamt Bremen

bearbeitet von

Dr. phil. Alfred L. Lorenz

Leitender Psychologe der Institutsambulanzen

## **Inhalt**

Einleitung .....	Seite 3
Abschnitt 1: Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	Seite 7
Abschnitt 2: Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz im Klinikum Bremen Ost .....	Seite 22
Abschnitt 3: Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle und Institutsambulanz im Gesundheitsamt Bremen .....	Seite 37
Anhang 1: Der Dokumentationsbogen .....	Seite 52
Anhang 2: Entscheidungshilfen: Was ist Tätigkeit im Rahmen der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) und im Rahmen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ÖGD).....	Seite 56
Impressum .....	Seite 57

## Einleitung

Die Versorgungsdokumentation der kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen im Lande Bremen für den stationären *und* den ambulanten Bereich (Institutsambulanzen) gibt einen guten Einblick in die Behandlungsaufträge und dokumentiert, wie diese wahrgenommen werden. Die Dokumentation ist nicht als quantitativer Leistungsnachweis gedacht.

Die Daten für den stationären und den ambulanten Bereich<sup>1</sup> sind qualitativ nach wie vor erstaunlich stabil. Das gilt auch für das Jahr 2010.

Im Vergleich zu den Vorjahren gibt es aber eine erhebliche Zunahme von Behandlungsepisoden in der Ambulanz im Gesundheitsamt Bremen (Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle "Kipsy"). Diese Zunahme gegenüber 2009 hat zwei Gründe:

1. Im Februar 2010 nahm die neu eingerichtete Ambulanz für junge Menschen mit Suchtproblemen "(esc)ape" ihre Tätigkeit auf. Diese Ambulanz arbeitet als Teil der Kipsy und nach den gleichen Regeln. Wir haben aber darauf geachtet, dass durch einen eigenen Namen und eigene Räume mit eigenem Eingang im Gesundheitsamt der Zugang so niedrigschwellig wie möglich ist. Bereits im ersten Jahr der Tätigkeit mit zwei Mitarbeitern (1 Sozialarbeiter und Suchtherapeut in Vollzeit, 1 Kinder- und Jugendpsychiater in Teilzeit) gab es 107 abgeschlossene Behandlungsepisoden. Das führte zu einer Steigerung der Zahl der Behandlungsepisoden um ca. 28 %.
2. Seit Anfang 2010 ist das Terminvergabesystem in der Kipsy neu organisiert und entspricht nun dem in der Institutsambulanz in Bremen-Ost: Alle Erstkontakte werden vom Sekretariat terminiert und organisiert. Das führte dazu, dass kein Kontakt zur Kipsy mehr an der Datenerfassung "vorbei" geschah. Dadurch wird nun die Arbeit in der Kipsy korrekt dokumentiert. Das führte zu einer Steigerung der Zahl der Behandlungsepisoden um 135, also um 35 %.

### 1. Die erfassten Einrichtungen

**Die stationäre Versorgung:** Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen Ost gGmbH (im Verbund der Gesundheit Nord gGmbH), in der folgenden Darstellung als »Klinik« bezeichnet.

**Die ambulante Versorgung:** Durch einen Kooperationsvertrag verbunden und gemeinsam geleitet arbeiten seit 2003 eng zusammen:

---

<sup>1</sup> Die Daten für die stationäre Versorgung in der Klinik in Bremen-Ost gibt es seit 1996, in den beiden Ambulanzen im Gesundheitsamt und in der Klinik in Bremen-Ost gibt es die Versorgungsdokumentation seit 2005.

## Einleitung

---

- Die Psychiatrische Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen Ost, in der folgenden Darstellung als »Institutsambulanz« bezeichnet.
- Die Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle und Psychiatrische Institutsambulanz des Gesundheitsamtes Bremen, in der folgenden Darstellung mit der in Bremen bekannten Abkürzung als »Kipsy« bezeichnet. Seit Februar 2010 gibt es die Suchtambulanz für junge Menschen "Esc(ape)" als Teil der Kipsy.<sup>2</sup>

## 2. Die Datenerfassung

### **Der Dokumentationsbogen:**

In der Dokumentation werden Behandlungsepisoden erfasst. Ein Dokumentationsbogen<sup>3</sup> wird angelegt bei

- jeder stationären / teilstationären Behandlungsepisode und
- bei jeder ambulanten Behandlungsepisode.

Der Inhalt des Dokumentationsbogens ist nach wie vor angelehnt an die BADO KJP (Basisdokumentation der kinder- und jugendpsychiatrischen Berufsverbände).<sup>4</sup> Er wurde entwickelt, um den Dokumentationsvorgang so einfach und praktikabel wie möglich zu machen.<sup>5</sup> Mit diesem einen Bogen werden sowohl die stationären als auch die ambulanten Behandlungsepisoden erfasst.

### **Beginn und Ende einer Behandlungsepisode:**

Eine *Behandlungsepisode beginnt* mit dem ersten Termin in der Ambulanz bzw. am Aufnahmetag auf der Station oder mit dem Wechsel des Behandlungsmodus. Ein Stationswechsel während einer stationären Behandlung führt nicht zu einer neuen Behandlungsepisode, wohl aber ein Wechsel zwischen ambulanter, tagesklinischer und stationärer Behandlung, unabhängig davon, in welcher Reihenfolge die Behandlungsmodi vorkommen.

Die *Behandlungsepisode endet* durch Entlassung aus teil-/stationärer Behandlung. Während einer stationären Behandlung werden kurze Zwischenentlassungen, Probewohnen, Weglaufen o.ä. nicht gewertet, wenn die Zeitspanne kürzer als 14 Tage ist. Kurz aufeinander folgende Episoden werden wie eine Behandlungsepisode gewertet, wenn das Behandlungsvorgehen dem entspricht.

<sup>2</sup> Im Herbst 2011 wird es im Rahmen der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung des Gesundheitsamtes Bremen eine erste Evaluation der Tätigkeit von Esc(ape) geben. Der Bericht ist dann über die Homepage des Gesundheitsamtes zu finden: >[www.gesundheitsamt.bremen.de](http://www.gesundheitsamt.bremen.de)<, "Veröffentlichungen".

<sup>3</sup> siehe Anhang 1

<sup>4</sup> Internetadresse zur weiteren Information über die BADO KJPP, 3. Auflage 1998: [www.klinik.uni-frankfurt.de/zpsy/Kinderpsychiatrie/Doku/download.htm](http://www.klinik.uni-frankfurt.de/zpsy/Kinderpsychiatrie/Doku/download.htm)

<sup>5</sup> Lorenz, A.L.: Versorgungsdokumentation und Qualitätssicherung: Vorschläge für eine praktikable Lösung. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 45, 1996, S. 19-24.  
Lorenz, A.L.: Klinikinterne Konkretisierung einer klinikübergreifenden Versorgungsuntersuchung. In: Schmeck, K, F. Poustka und H. Katschnig (Hg.): Qualitätssicherung und Lebensqualität in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Wien, New York: Springer-Verlag, 1998, S. 75-82.

## Einleitung

In der Ambulanz endet eine Behandlungsepisode mit Abschluss *expressis verbis* (z.B. Arztbrief oder auf ausdrückliche Feststellung der für die Behandlung und Dokumentation zuständigen Person) oder wenn in einem ganzen Quartal kein Kontakt mehr zustande kam. Als Behandlungsende gilt dann der letzte Kontakt mit dem Patienten/der Familie/der betreuenden Einrichtung.

### 3. Fallzahlen und Behandlungsepisoden

Die Zahl der stationären Behandlungsepisoden und die Behandlungsdauer aus der Versorgungsdokumentation sind nicht identisch mit den Fallzahlen und der Verweildauer, wie sie in der Statistik des Krankenhauses aufgeführt sind. Das liegt daran, dass das Krankenhaus gegenüber den Krankenkassen die Patientinnen und Patienten bei Beurlaubungen oder anderen kurzfristigen Unterbrechungen abmeldet. Dadurch entstehen bei »Wiederaufnahme« (tatsächlich jedoch Behandlungsfortsetzung) neue Behandlungsfälle.

Es gibt auch Fälle, in denen ein Kontakt nur deshalb zustande kommt, weil im Rahmen der Amtshilfe durch die Kipsy eine Stellungnahme z.B. gegenüber dem Amt für Soziale Dienste abgegeben wird. Auch verlangt der Versorgungsauftrag der Institutsambulanzen ausdrücklich, dass ein Klientel versorgt wird, das einen niedrigschwelligen Zugang zum ambulanten Versorgungssystem benötigt. Das führt dazu, dass auch in der Institutsambulanz gelegentlich behandelt wurde, ohne dass eine Quartalsabrechnung mit den Krankenkassen erfolgte.<sup>6</sup> Die Daten der Versorgungsdokumentation bilden daher die tatsächliche Arbeit mit den jungen Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten ab, sie sind jedoch nicht als ökonomisch orientierte Leistungsdokumentation zu lesen.

In der Regel geht einer stationären Behandlung eine ambulante Behandlung voraus. Klinik und Ambulanzen streben an, durch gute ambulante Betreuung krisenhafte Akutaufnahmen soweit es geht zu vermeiden.<sup>7</sup>

	dokumentierte Behandlungsepisoden	Anzahl der dabei behandelten Kinder und Jugendlichen
in der Klinik	255	228
in der Institutsambulanz	542	516
in der Kipsy	625	596
... davon: <i>allgemein</i>	518	496
... davon: <i>Esc(ape)</i>	107	100
In allen Bereichen	1422	1340

**Tabelle 1: Anzahl der Behandlungsepisoden und Fallzahlen** (innerhalb der 3 Einrichtungen)

<sup>6</sup> Siehe dazu die Angaben zur ambulanten Behandlung zu Punkt D des Dokumentationsbogens. Es gibt eine Differenzierung nach Leistungen der Psychiatrischen Institutsambulanz und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Zur Information: Entscheidungsbaum im Anhang 2.

<sup>7</sup> Wird ein in der Ambulanz vorgestellter junger Mensch unmittelbar am selben Tag zur stationären Behandlung aufgenommen, entsteht keine ambulante Behandlungsepisode. Akutaufnahmen und Verlegungen aus anderen Kliniken geschehen ebenfalls häufig ohne Tätigwerden der Ambulanzen.

## Einleitung

Es gibt einen »Aufnahmestandard« in der Klinik, der genau regelt, wie durch die Institutsambulanz und durch die Kipsy auf gleiche Weise Aufnahmen zur stationären oder teilstationären Behandlung vorbereitet und durchgeführt werden. Daher gibt es Kinder und Jugendliche, für die sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich Behandlungsepisoden dokumentiert sind. Einige wurden nach stationärer Behandlung erneut (bzw. weiterhin) in der Ambulanz behandelt, teilweise auch mit mehreren Behandlungsepisoden. Bei acht jungen Menschen gab es einen Wechsel zwischen den beiden Ambulanzen, ein Vorgang, der in der Regel vermieden wird, durch das Verhalten der Akteure (Eltern, Betreuungspersonen, Sozialarbeiter/innen der Jugendämter, Mitarbeiter/innen von freien Jugendhilfeträgern usw.) dennoch erzeugt werden kann. Wird dieses Wechseln zwischen den drei Einrichtungen berücksichtigt, dann verbergen sich hinter den insgesamt dokumentierten 1422 Behand-

Es waren von allen Patienten...	mit insgesamt 2 Behandlungsepisoden	mit mehr als 2 Behandlungsepisoden
in der Institutsambulanz <b>und</b> in der Klinik	51	9
in der Kipsy <b>und</b> in der Klinik	39	8
in der Kipsy in der Institutsambulanz <b>und</b> in der Klinik	<i>entfällt</i>	5
in der Institutsambulanz <b>und</b> in der Kipsy	8	0
<b>mehrfach</b> in der Institutsambulanz	21	2
<b>mehrfach</b> in der Kipsy	23	1

**Tabelle 2: Anzahl der Patientinnen und Patienten mit Mehrfachbehandlungen in den beiden Ambulanzen und in der Klinik im Jahr 2010**

lungsepisoden 1340 Kinder und Jugendliche, die im Jahre 2010 Kontakt zur Kinder- und Jugendpsychiatrie hatten.

## 4. Darstellung der Ergebnisse

Es werden die drei Bereiche getrennt dargestellt. Um vergleichen zu können, in welcher Weise die Zahlen sich in den drei Bereichen unterscheiden, ist die Darstellung ähnlich aufgebaut. Es werden ausschließlich die quantitativen Ergebnisse dargestellt, auf eine weitergehende und vor allem auf eine interpretierende Auswertung wird in dieser Darstellung verzichtet. Es ist jedoch jederzeit möglich, konkrete Fragen genau zu beantworten. Das gilt auch für Fragen zu den Dokumentationen der früheren Jahre.

Der hauptsächliche Zweck der Dokumentation sind die Qualitätssicherung, also die Möglichkeit, sich über das eigene Handeln Klarheit zu verschaffen, und die Chance, für neue Fragen der Versorgungsentwicklung auf Fakten zurückgreifen zu können. Das ist, wie die Beispiele zeigen, in sehr intensiver und vielfältige Weise möglich.

Wir freuen uns, wenn konkrete Fragen an uns herangetragen werden und werden uns bemühen, sie so gut es geht zu beantworten. Diese Dokumentation und die der Vorjahre können auch als PDF-Datei angefordert werden.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Kontakt bei solchen Anfragen am besten über die E-Mail-Adresse: >alfred.lorenz@klinikum-bremen-ost.de<

## **Abschnitt 1:** **Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**

- 1. Soziobiografische Daten *Seite 8***
  - 1.1 Geschlecht
  - 1.2 Ethnische (Herkunfts-) Verbundenheit der Familie
  - 1.3 Alter
    - 1.3.1 Mittelwert, Median
      - 1.3.1.1 ... nach Geschlecht
      - 1.3.1.2 ... nach der Station
    - 1.3.2 Altersverteilung
  - 1.4 Wohnort
    - 1.4.1 Städte Bremen und Bremerhaven und Landkreise Niedersachsens
    - 1.4.2 Stadtteile der Stadtgemeinde Bremen
    - 1.4.3 Sozialzentren der Stadtgemeinde Bremen
    - 1.4.4 Bundesland
      - 1.4.4.1 ... nach Station
    - 1.4.5 ... unmittelbare Nachbargemeinden im Land Niedersachsen
  - 1.5 Lebenssituation
    - 1.5.1 Elternkonstellation
    - 1.5.2 Kinderzahl in der Familie
    - 1.5.3 Schule, Ausbildung
- 2. Situation des Patienten bei Aufnahme *Seite 15***
  - 2.1 Anregung zur Aufnahme
  - 2.2 Anlass für die Aufnahme
  - 2.3 Auffällige Erscheinungen
  - 2.4 Wievielte Aufnahme?
  - 2.5 Aufnahme als Krisenintervention und/oder mit Beschluss
- 3. Diagnose *Seite 14***
  - 3.1 1. Achse: Diagnose nach ICD 10
  - 3.2 5. Achse: Abnorme psychosoziale Umstände
- 4. Behandlungsdauer, Aufnahmepolitik *Seite 16***
  - 4.1 Behandlungsdauer
    - 4.1.1 Mittelwert
      - 4.1.1.1 ... nach Geschlecht
      - 4.1.1.2 ... nach der Station
    - 4.1.2 Verteilung (Behandlungsepisoden)
  - 4.2 Aufnahmetag
  - 4.3 Aufnahmemonat
- 5. Behandlungssetting *Seite 17***
  - 5.1 Station
  - 5.2 Ergebnis nach Symptomatik und Gesamtsituation
  - 5.3 Psychopharmaka-Therapie
- 6. Außenbeziehungen *Seite 18***
  - 6.1 Beratung/Behandlung bei Eltern / Ersatzeltern / Familien
  - 6.2 Beratungen bei anderen Erziehungspersonen / Institutionen
- 7. Empfohlene Weiterbehandlung *Seite 20***
- 8. Entlassung *Seite 21***
  - 8.1 Entlassung wohin?
  - 8.2 Gleicher Wohnort wie bei der Aufnahme?
  - 8.3 Fremdplatzierung, Patienten aus Heimen und Pflegefamilien
  - 8.4 Ende der Behandlung

## 1. Soziobiografische Daten

### 1.1 Geschlecht

	N	in %
männlich	112	43,9%
weiblich	143	56,1%
	255	

### 1.2 Ethnische (Herkunfts-) Verbundenheit der Familie

	N	in %
deutsch	194	76,1%
türkisch/kurdisch	19	7,5%
afrikanisch	6	2,4%
russisch (GUS)	5	2,0%
polnisch	10	3,9%
Arabisch/islamisch	2	0,8%
andere	19	7,5%

### 1.3 Alter

#### 1.3.1 Mittelwert, Median (in Jahren)

##### 1.3.1.1 ...nach Geschlecht

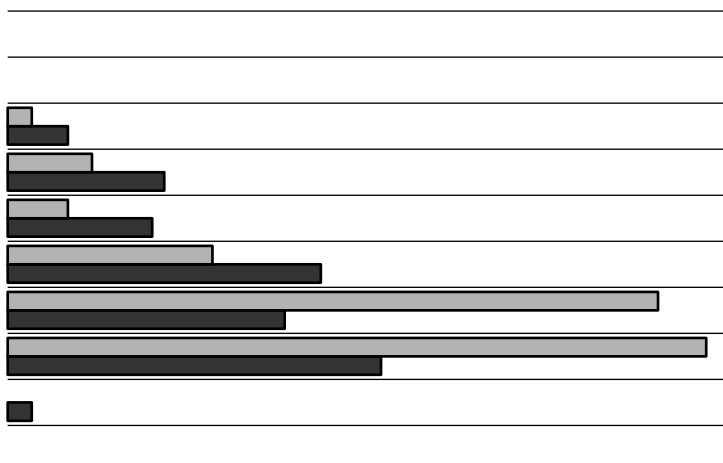
	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	13,65	15,12	14,47
Median	14,00	15,63	15,15
Minimum	6,31	7,71	6,31
Maximum	18,56	17,96	18,56

##### 1.3.1.2 ... nach der behandelnden Station

	Kinder	Jugendliche	Psychoth.	Tagesklinik
Mittelwert	11,49	15,54	15,81	9,28
Median	11,19	15,74	16,14	8,94
Minimum	6,31	9,89	12,21	7,09
Maximum	18,56	17,94	18,15	13,15

### 1.3.2 Altersverteilung









	m	w	N	in %
bis 4	0	0	0	0,0%
bis 6	0	0	0	0,0%
bis 8	5	2	7	2,7%
bis 10	13	7	20	7,8%
bis 12	12	5	17	6,7%
bis 14	26	17	43	16,9%
bis 16	23	54	77	30,2%
bis 18	31	58	89	34,9%
bis 20	2	0	2	0,8%
über 20	0	0	0	0,0%





















1.4 Wohnort

1.4.1 Städte und Landkreise

	N	in %	
Stadt Bremen	180	70,6%	
Bremerhaven	38	14,9%	
VER	10	3,9%	
OHZ	12	4,7%	
DH	6	2,4%	
ROW	5	2,0%	
OL	0	0,0%	
DEL /OL-Land	0	0,0%	
CUX-Land	2	0,8%	
BRA	0	0,0%	
Andere	2	0,8%	







255

1.4.2. Stadtteile der Stadtgemeinde Bremen




	N	in %	
Blumenthal	12	6,7%	
Veegesack	13	7,3%	
Burglesum	10	5,6%	
Gröpelingen	17	9,6%	
Walle	8	4,5%	
Findorff	6	3,4%	
Mitte/Östl. Vorstadt	12	6,7%	
Schwachhausen	4	2,2%	
Neustadt	8	4,5%	
Woltmershausen	11	6,2%	
Huchting	11	6,2%	
Obervieland	17	9,6%	
Vahr	11	6,2%	
Horn-Lehe	6	3,4%	
Osterholz	13	7,3%	
Hemelingen	19	10,7%	

aus der Stadtgemeinde Bremen 178

1.4.3 Sozialzentren der Stadt Bremen

	N	in %	
01 Bremen Nord	35	19,4%	
02 Bremen West	25	13,9%	
03 Bremen Mitte	18	10,0%	
04 Bremen Süd	49	27,2%	
05 Bremen Vahr/Horn-Lehe	21	11,7%	
06 Bremen Ost	32	17,8%	
	180		

1.4.4 Bundesländer

	N	in %	
Bremen	218	85,5%	
Niedersachsen	36	14,1%	
Andere	1	0,4%	
Ohne Angabe	0	0,0%	

1.4.4.1 ... nach Stationen

	Kinder	in %	Jugendl.	in %	Psychoth.	in %	Tageskl.	in %
Bremen	32	76,2%	140	89,7%	30	76,9%	16	88,9%
Niedersachsen	10	23,8%	15	9,6%	9	23,1%	2	11,1%
Andere	0	0,0%	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%
Ohne Angabe		0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	42		156		39		18	

1.4.5 ... aus den unmittelbaren Nachbargemeinden Bremens im Land Niedersachsen

	N	in % aller Fälle aus Niedersachsen
Achim (Landkreis Verden)	1	2,8%
Oyten (Landkreis Verden)	1	2,8%
Weyhe, Kirchweyhe, Stuhr (Landkreis Diepholz)	3	8,3%
Schwanewede (Landkreis OHZ)	5	13,9%
Lilienthal (Landkreis OHZ)	0	0,0%
Nachbargemeinden zusammen	10	27,8%

1.5 Lebenssituation  
 1.5.1 Elternkonstellation

	N	in %	
Leibliche Eltern	62	24,3%	
Alleinerziehende Mutter	93	36,5%	
Alleinerziehender Vater	4	1,6%	
Patchwork mit leibl. Mutter	31	12,2%	
Patchwork mit leibl. Vater	3	1,2%	
Pflege-/Adoptiveltern	8	3,1%	
andere Familienkonstellation	5	2,0%	
Nicht bei Eltern	47	18,4%	
Ohne Angabe	2	0,8%	

1.5.2 Kinderzahl in der Familie

	N	in %	
1 Kind	74	29,0%	
2 Kinder	88	34,5%	
3 Kinder	32	12,5%	
mehr als 3 Kinder	11	4,3%	
unbekannt/n.b.Eit.	50	19,6%	

1.5.3 Schule, Ausbildung

	N	in %	
00 ohne	19	7,5%	
01 Kindergarten	1	0,4%	
02 Vorschule	0	0,0%	
03 Grundschule	37	14,5%	
04 Hauptschule	24	9,4%	
05 Real-/Sek.Schule	36	14,1%	
06 Gymnasium	40	15,7%	
07 Förderung L	11	4,3%	
08 Förderung G	8	3,1%	
09 Förderung V	6	2,4%	
10 Gesamtschule	45	17,6%	
11 Lehre/Berufsschule	18	7,1%	
12 Arbeit/Uni	1	0,4%	
99 unbekannt	9	3,5%	

**2. Situation des Patienten bei Aufnahme**

**2.1 Anregung zur Aufnahme (3 Nennungen möglich)**

	1	2	3	N	in %	
01 Jugendliche/r selbst	25	4	1	30	11,8%	
02 Erziehungsberechtigte	38	16	8	62	24,3%	
03 Bekannte/Nachbarn	0	0	0	0	0,0%	
04 KiJu-Psychiater	25	7	7	39	15,3%	
05 Kinderklinik	11	2	0	13	5,1%	
06 Kinderarzt	11	5	1	17	6,7%	
07 Kinderzentrum	1	0	0	1	0,4%	
08 anderer Arzt/Klinik	27	3	1	31	12,2%	
09 Psychotherapeut	7	5	2	14	5,5%	
10 Kindergarten/Hort	0	1	1	2	0,8%	
11 Schule/Lehrer	12	11	3	26	10,2%	
12 Heim/freier Jugendhilfeträger	16	4	1	21	8,2%	
13 Jugend-/Sozialamt/Gesundheitsamt	11	6	6	23	9,0%	
14 Schulpsychologischer Dienst	0	2	0	2	0,8%	
15 Erziehungsberatung	1	1	0	2	0,8%	
16 Gericht/Polizei/JVA	7	8	3	18	7,1%	
17 Eigene Ambulanz Kipsy	25	7	1	33	12,9%	
18 Eigene Ambulanz Institutsambulanz	20	20	9	49	19,2%	
19 Eigene Klinik	8	1	0	9	3,5%	
20 Ambulanz/Tagesklinik Bremerhaven	8	3	1	12	4,7%	
00 Unbekannt/ o. Angaben	2	0	0	2	0,8%	

**2.2 Anlass für die Aufnahme (3 Nennungen möglich)**

	1	2	3	N	in %	
01 Suizidgefährdung	64	6	1	71	27,8%	
02 Suizidversuch	14	5	0	19	7,5%	
03 extrem aggressives Verhalten	51	4	5	60	23,5%	
04 Verwahrlosung	4	13	5	22	8,6%	
05 Probleme mit Bezugspersonen	30	38	14	82	32,2%	
06 Schwierigkeiten in anderen soz. Bezieh.	19	35	18	72	28,2%	
07 Leistungsprobleme	19	24	23	66	25,9%	
08 schizophren-produktive Symptomatik	5	2	1	8	3,1%	
09 schizophren-nicht-produktive Sympt.	3	0	0	3	1,2%	
10 depressive Symptomatik	19	31	18	68	26,7%	
11 manische Symptomatik	1	0	0	1	0,4%	
12 organisch-psychotische Symptomatik	0	0	0	0	0,0%	
13 psychosomatische Symptomatik	4	8	6	18	7,1%	
14 spez. neurotische Symptomatik	6	12	13	31	12,2%	
15 Gutachten	0	2	0	2	0,8%	
16 Drogen-/Alkoholprobleme	3	7	6	16	6,3%	
17 Autoaggressionen	2	4	7	13	5,1%	
18 Essstörung	9	1	4	14	5,5%	
99 unbekannt	2	0	0	2	0,8%	

2.3 Auffällige Erscheinungen  
 Beobachtungen und Feststellungen innerhalb der letzten 6 Monate  
 vor der gegenwärtigen Aufnahme. (Antwortmöglichkeiten: Ja/Nein)

■ männlich (absolute Zahl)  
 ■ weiblich (absolute Zahl)

	m	w	N	in %	
01 Chronische körperliche Erkrankung	10	15	25	9,8%	
02 Psychomotorische Auffälligkeit	31	13	44	17,3%	
03 Psychosomatische Auffälligkeiten	47	81	128	50,2%	
04 Sprachstörungen	10	10	20	7,8%	
05 Drogen-/Alkohol-/Med.-Mißbrauch	21	24	45	17,6%	
06 Auffälligkeiten im Sexualverhalten	3	10	13	5,1%	
07 Auffälligkeiten im Sozialverhalten	55	44	99	38,8%	
08 Meiden/Verweigern der Schule...	60	65	125	49,0%	
09 Aggressives Verhalten	72	72	144	56,5%	
10 Kontaktprobleme	64	74	138	54,1%	
11 Spiel- und Leistungsverhalten	74	81	155	60,8%	
12 Auffälligkeiten im emotionalen Bereich	100	130	230	90,2%	
13 Suizidale Handlungen	8	36	44	17,3%	

2.4 Wievielte Aufnahme?

	N	in %
Erstaufnahme	131	51,4%
2. Aufnahme	84	32,9%
3. Aufnahme	18	7,1%
4. Aufnahme	6	2,4%
Häufiger	16	6,3%

2.5 Aufnahme als Krisenintervention und/oder mit Beschluss

	m	w	N	in %		N	in %
Aufnahme als Krise	39	71	110	43,1%	davon mit Beschluss	17	15,5%
1631 BGB	10	14	24	9,4%	davon als Krise	17	70,8%
PsychKG	0	0	0	0,0%	davon als Krise	0	entf.
andere unfreiwillig	6	3	9	3,5%			
freiwillig	89	133	222	87,1%			



3.2 5. Achse: Abnorme psychosoziale Umstände

	1 zutreffend, aber nicht ausreichen- der Schwe- regrad	2 trifft sicher zu	1 oder 2 Problem vor- handen		
(1) Abnorme intrafamiliäre Beziehungen	24	124	148	58,0%	
(2) Psychische Störung, abweichendes Verhalten/Behinderung in der Familie	15	117	132	51,8%	
(3) Inadäquate oder verzerrte intrafamiliäre Kommunikation	22	124	146	57,3%	
(4) Abnorme Erziehungsbedingungen	35	119	154	60,4%	
(5) Abnorme unmittelbare Umgebung	16	169	185	72,5%	
(6) Akute, belastende Lebensereignisse	18	99	117	45,9%	
(7) Gesellschaftliche Belastungsfaktoren	13	19	32	12,5%	
(8) Chronische zwischenmenschliche Belastungen im Zusammenhang mit Schule oder Arbeit	17	40	57	22,4%	
(9) Belastende Lebensereignisse oder Situationen infolge von Verhaltensstörungen oder Behinderung des Kindes	4	29	33	12,9%	
(7.1) Migrationsproblem	10	16	26	10,2%	
(1.3) Kindesmisshandlung	7	7	14	5,5%	
(1.4 und 6.4) Sexueller Missbrauch, innerhalb der Familie oder außerhalb der Familie	1	9	10	3,9%	

**4. Behandlungsdauer, Aufnahmepolitik**

4.1 Behandlungsdauer in Tagen

4.1.1 Mittelwert

4.1.1.1 ... nach Geschlecht

	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	75,53	58,80	66,15
Minimum	1	1	1
Maximum	259	489	489

4.1.1.2 ... nach der Station

	Kinder	Jugendliche	Psychotherapie	Tagesklinik
Mittelwert	104,29	40,49	84,46	159,83
Minimum	11	1	2	59
Maximum	280	489	191	259

4.1.2 Verteilung (Behandlungsepisoden)

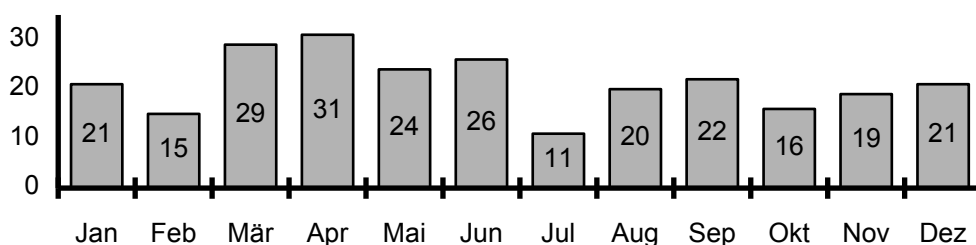
	N	in %
bis zu 1 Woche	70	27,5%
bis zu 6 Wochen	63	24,7%
bis 12 Wochen	35	13,7%
bis zu 26 Wochen	68	26,7%
bis zu 52 Wochen	18	7,1%
mehr als 52 Wochen	1	0,4%

255

4.2 Aufnahmetag

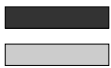
	Aufnahme
Sonntag	4
Montag	51
Dienstag	78
Mittwoch	34
Donnerstag	59
Freitag	29
Sonnabend	0





4.3 Aufnahmemonat












## 5. Behandlungssetting

5.1 Station  
 männlich  
 weiblich

	m	w	N	
Kinderstation	28	14	42	
Jugendliche	61	95	156	
Psychotherapie	9	30	39	
Tagesklinik	14	4	18	
	112	143	255	

## 5.2 Ende der Behandlung Ergebnis nach Symptomatik und Gesamtsituation

	Sympt.	in %	Ges.	in %	
0 entfällt	1	0,4%	5	2,0%	
1 völlig gebessert	7	2,7%	1	0,4%	
2 deutlich gebessert	101	39,6%	51	20,0%	
3 etwas gebessert	115	45,1%	81	31,8%	
4 unverändert	31	12,2%	110	43,1%	
5 verschlechtert	0	0,0%	5	2,0%	
9 nicht beurteilbar	0	0,0%	2	0,8%	
	255		255		

### 5.3 Psychopharmaka-Therapie

Differenziert nach den Stationen: K Kinderstation, J Jugendlichenstation,  
 P Psychotherapiestation, T Tagesklinik, N alle Stationen zusammen  
 (Mehrfachantworten möglich)

	K	%	J	%	P	%	T	%	N	%
Nein	34	81,0%	116	74,4%	29	74,4%	14	77,8%	193	75,7%
Ja	8	19,0%	40	25,6%	10	25,6%	4	22,2%	62	24,3%
Wenn ja:										
1 antikonvulsiv	0	0,0%	3	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,2%
2 thymoleptisch	1	2,4%	8	5,1%	9	23,1%	0	0,0%	18	7,1%
3 Stimulantien	4	9,5%	4	2,6%	1	2,6%	4	22,2%	13	5,1%
4 neuroleptisch	3	7,1%	28	17,9%	1	2,6%	1	5,6%	33	12,9%
5 Tranquilizer	0	0,0%	13	8,3%	1	2,6%	0	0,0%	14	5,5%
6 Lithium/Carb.	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
7 andere	0	0,0%	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%

## 6. Außenbeziehungen

### 6.1 Beratung/Behandlung bei Eltern/Ersatzeltern/Familien

Differenziert nach den Stationen: K Kinderstation, J Jugendlichenstation,  
 P Psychotherapiestation, T Tagesklinik, N alle Stationen zusammen  
 (Mehrfachantworten möglich)

	K	%	J	%	P	%	T	%	N	%
Nein	3	7,1%	39	25,0%	2	5,1%	0	0,0%	44	17,3%
Ja	39	100,0%	117	75,0%	37	94,9%	18	100,0%	211	82,7%
Wenn ja:										
1 Beratung	34	81,0%	110	70,5%	30	76,9%	16	88,9%	190	74,5%
2 Elterntherapie	11	26,2%	7	4,5%	5	12,8%	2	11,1%	25	9,8%
3 Familiensitzung	18	42,9%	14	9,0%	10	25,6%	3	16,7%	45	17,6%
4 syst. Therapie	6	14,3%	3	1,9%	5	12,8%	1	5,6%	15	5,9%
5 Hausbesuche	15	35,7%	7	4,5%	2	5,1%	15	83,3%	39	15,3%

## 6.2 Beratungen bei anderen Erziehungspersonen/Institutionen

Differenziert nach den Stationen: K Kinderstation, J Jugendlichenstation,  
 P Psychotherapiestation, T Tagesklinik, N alle Stationen zusammen  
 (Mehrfachantworten möglich)

	K	%	J	%	P	%	T	%	N	%
Ja, innerhalb der Klinik	38	90,5%	74	47,4%	29	74,4%	12	66,7%	153	60,0%
Ja, außerhalb der Klinik	5	11,9%	24	15,4%	6	15,4%	13	72,2%	48	18,8%

### Wenn ja: innerhalb der Klinik

1 Erziehungsberechtigte	6	14,3%	13	8,3%	2	5,1%	0	0,0%	21	8,2%
2 Schulen/ Kindergärten	18	42,9%	12	7,7%	1	2,6%	5	27,8%	36	14,1%
3 Heime	5	11,9%	8	5,1%	1	2,6%	2	11,1%	16	6,3%
4 Soziale Dienste	23	54,8%	43	27,6%	9	23,1%	9	50,0%	84	32,9%
5 Helferkonferenz	28	66,7%	9	5,8%	13	33,3%	8	44,4%	58	22,7%
6 andere	1	2,4%	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,8%
7 Ärzte/Kliniken	9	21,4%	17	10,9%	16	41,0%	1	5,6%	43	16,9%
8 andere Therapeuten	0	0,0%	3	1,9%	14	35,9%	0	0,0%	17	6,7%

### Wenn ja: außerhalb der Klinik

1 Erziehungsberechtigte	1	2,4%	3	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	4	1,6%
2 Schulen/ Kindergärten	1	2,4%	3	1,9%	2	5,1%	2	11,1%	8	3,1%
3 Heime	1	2,4%	5	3,2%	2	5,1%	1	5,6%	9	3,5%
4 Soziale Dienste	1	2,4%	5	3,2%	2	5,1%	8	44,4%	16	6,3%
5 Helferkonferenz	1	2,4%	4	2,6%	2	5,1%	2	11,1%	9	3,5%
6 andere	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
7 Ärzte/Kliniken	0	0,0%	2	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,8%
8 andere Therapeuten	0	0,0%	2	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,8%

**7. Empfohlene Weiterbehandlung (Mehrfachnennungen möglich)**

■ p = ist konkret geplant

■ e = wird von der Klinik angeregt, aber keine konkrete Planung

	p	e	N	in %	
01 ambulante Jugendhilfe	40	24	64	25,1%	■ ■
02 stationäre Jugendhilfe	59	31	90	35,3%	■ ■
03 Pflegestelle/Adoption	1	0	1	0,4%	■
04 andere Schule/Schulform	12	5	17	6,7%	■ ■
05 Sonderpädagogik/Förderung	2	2	4	1,6%	■ ■
06 Kindergarten/Hort	0	0	0	0,0%	
07 Schulpsychologe/schulische Beratung	0	1	1	0,4%	■
08 Erziehungsberatung	4	2	6	2,4%	■ ■
09 Werkstatt für Behinderte	0	0	0	0,0%	
10 Suchttherapie	2	2	4	1,6%	■ ■
11 Ergotherapie	0	0	0	0,0%	
12 Bewegungstherapie	2	2	4	1,6%	■ ■
13 Logopädie	9	1	10	3,9%	■ ■
14 Kinder- und Jugendpsychiater	32	23	55	21,6%	■ ■
15 Verhaltenstherapie	9	9	18	7,1%	■ ■
16 analytisch/tiefenpsychologische Therapie	28	26	54	21,2%	■ ■
17 Familientherapie/systemische Therapie	4	6	10	3,9%	■ ■
18 Elterntherapie	25	20	45	17,6%	■ ■
19 eigene Ambulanz Kipsy	8	4	12	4,7%	■ ■
20 eigene Ambulanz Institutsambulanz Ost	19	3	22	8,6%	■ ■
21 eigene Klinik, stationär	5	15	20	7,8%	■ ■
22 eigene Klinik, tagesklinisch	5	0	5	2,0%	■
23 andere Kinder- und Jugendpsychiatrie	7	2	9	3,5%	■ ■
24 andere teilstat. Kinder- und Jugendpsych.	0	0	0	0,0%	
25 andere ambulante medizinische Behandlung	3	1	4	1,6%	■ ■
26 andere teilstationäre Behandlung	0	0	0	0,0%	
27 andere stationäre medizinische Behandlung	3	2	5	2,0%	■ ■
28 Kur	0	0	0	0,0%	
29 alltagsorientierte Empfehlungen	2	2	4	1,6%	■ ■
00 keine		14	14	5,5%	■

## 8. Entlassung

### 8.1 Entlassung wohin?

	m	w	N	
01 Elternhaus	71	89	160	
02 andere Verwandte	3	3	6	
03 andere Familie	0	1	1	
04 Internat	0	2	2	
05 Heim/WG	31	35	66	
06 eigene Wohnung	1	5	6	
07 andere KiJu	0	3	3	
08 Erwachsenenpsychiatr.	0	1	1	
09 andere Klinik	1	2	3	
10 JVA	1	0	1	
11 sonstiges	1	0	1	
99 unbekannt	3	2	5	
	112	143	255	

### 8.2 Gleicher Wohnort wie bei der Aufnahme?

	m	w	N	in %	
ja	83	113	196	76,9%	
nein	26	27	53	20,8%	
o.A.	3	3	6	2,4%	

### 8.3 Fremdplatzierung aus der Klinik heraus Patienten aus Heimen und Pflegefamilien

	N	in %
Fremdplatzierung angeregt o. geplant <sup>1)</sup>	91	35,7%
Fremdplatzierung geplant <sup>1)</sup>	60	23,5%
direkte Fremdplatzierung <sup>2)</sup>	41	16,1%
Rückkehr in stat. Jugendhilfemaßnahme <sup>3)</sup>	34	13,3%

1) Daten aus Tabelle 7, Empfehlungen 02, 03.

2) Daten aus Tabelle 8.1: »Entlassung wohin?: Heim, Internat, eigene Wohnung oder andere Familie« und: 8.2: »Anderer Wohnort bei Entlassung als bei Aufnahme«

3) Daten aus Tabelle 8.1: »Entlassung wohin?: Heim, Internat, eigene Wohnung oder andere Familie« und: 8.2: »Gleicher Wohnort bei Entlassung wie bei Aufnahme« .

### 8.4 Ende der Behandlung

	m	w	N	in %	
durch therapeutische Vereinbarung	84	110	194	76,1%	
Abbruch durch Patient/Eltern...	21	26	47	18,4%	
Abbruch durch Klinik	7	7	14	5,5%	

## Abschnitt 2: Institutsambulanz

- 1. Soziobiografische Daten Seite 23**
  - 1.1 Geschlecht
  - 1.2 Ethnische (Herkunfts-) Verbundenheit der Familie
  - 1.3 Alter
    - 1.3.1 Mittelwert, Median
    - 1.3.2 Altersverteilung
  - 1.4 Wohnort
    - 1.4.1 Städte Bremen und Bremerhaven und Landkreise Niedersachsens
    - 1.4.2 Stadtteil der Stadtgemeinde Bremen
    - 1.4.3 Sozialzentren der Stadt Bremen
    - 1.4.4 ... unmittelbare Nachbargemeinden im Land Niedersachsen
    - 1.4.5 Bundesland
  - 1.5 Lebenssituation
    - 1.5.1 Elternkonstellation
    - 1.5.2 Kinderzahl in der Familie
    - 1.5.3 Schule, Ausbildung
- 2. Situation des Patienten bei Behandlungsbeginn Seite 27**
  - 2.1 Anregung zur Kontaktaufnahme
  - 2.2 Anlass für die Kontaktaufnahme
  - 2.3 Auffällige Erscheinungen
  - 2.4 Wievielte Behandlungsepisode in der Psychiatrie?
  - 2.5 Kontaktaufnahme als Krisenintervention und/oder mit Beschluss
- 3. Diagnose Seite 29**
  - 3.1 1. Achse: Diagnose nach ICD 10
  - 3.2 5. Achse: Abnorme psychosoziale Umstände
- 4. Behandlungsdauer Seite 31**
  - 4.1 Behandlungsdauer
    - 4.1.1 Mittelwert
    - 4.1.2 Kategorien
  - 4.2 Anzahl der Kontakte
    - 4.2.1 Mittelwert
    - 4.2.2 Kategorien
  - 4.3 Tag des Erstkontaktes
  - 4.4 Behandlungsepisode beginnt im Monat...
- 5. Behandlungssetting Seite 32**
  - 5.1 Wartezeit
  - 5.2 Wahrnehmung von Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und/oder der Institutsambulanz (PIA)
  - 5.3 Ergebnis nach Symptomatik und Gesamtsituation
  - 5.4 Psychopharmaka-Therapie während der Behandlungsepisode
  - 5.5 Gutachtenaufträge
- 6. Außenbeziehungen Seite 34**
  - 6.1 Beratung/Behandlung bei Eltern / Ersatzeltern / Familien
  - 6.2 Beratungen bei anderen Erziehungspersonen / Institutionen
- 7. Ende der Behandlung Seite 35**
- 8. Empfohlene Weiterbehandlung Seite 36**

## 1. Soziobiografische Daten

### 1.1 Geschlecht

	N	in %
männlich	336	62,0%
weiblich	206	38,0%
	542	

### 1.2 Ethnische (Herkunfts-) Verbundenheit der Familie

	N	in %
deutsch	434	80,1%
türkisch/kurdisch	32	5,9%
afrikanisch	6	1,1%
russisch (GUS)	17	3,1%
polnisch	10	1,8%
Arabisch/islamisch	11	2,0%
andere	32	5,9%

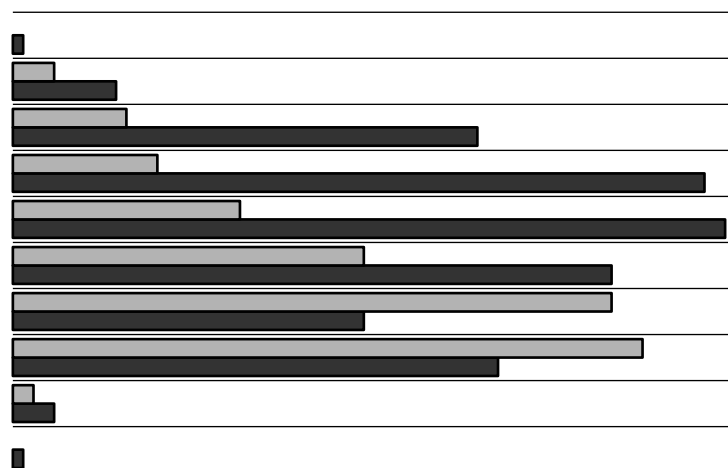
### 1.3 Alter (in Jahren)

#### 1.3.1 Mittelwert, Median - nach Geschlecht

	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	11,57	13,82	12,43
Median	11,19	14,69	12,55
Minimum	3,38	4,51	3,38
Maximum	20,28	18,65	20,28

#### 1.3.2 Altersverteilung

	m	w	N	in %
bis 4	1	0	1	0,2%
bis 6	10	4	14	2,6%
bis 8	45	11	56	10,3%
bis 10	67	14	81	14,9%
bis 12	69	22	91	16,8%
bis 14	58	34	92	17,0%
bis 16	34	58	92	17,0%
bis 18	47	61	108	19,9%
bis 20	4	2	6	1,1%
über 20	1	0	1	0,2%












#### 1.4 Wohnort

Der Arbeitsauftrag der Institutsambulanz ist örtlich nicht begrenzt. Es können Patienten von überall behandelt werden. Das Selbstverständnis der Klinik geht davon aus, für das Land Bremen und die unmittelbaren angrenzenden Gemeinden zuständig zu sein. Patienten, die weiter weg wohnen, werden jedoch ebenfalls behandelt.

















Bremerhaven hat in der Tagesklinik Virchowstraße eine eigene kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz.

##### 1.4.1 Städte Bremen und Bremerhaven und Landkreise Niedersachsens

	N	in %	
Stadt Bremen	349	64,4%	
Bremerhaven	1	0,2%	
VER	70	12,9%	
OHZ	63	11,6%	
DH	42	7,7%	
ROW	8	1,5%	
DEL /OL-Land	5	0,9%	
CUX-Land	1	0,2%	
Andere	3	0,6%	

542







##### 1.4.2 Stadtteile der Stadt Bremen

	N	in %	
Blumenthal	17	4,9%	
Veegesack	15	4,3%	
Burglesum	11	3,2%	
Gröpelingen	20	5,7%	
Walle	21	6,0%	
Findorff	11	3,2%	
Mitte/Östl. Vorstadt	14	4,0%	
Schwachhausen	7	2,0%	
Neustadt	22	6,3%	
Woltmershausen	8	2,3%	
Huchting	15	4,3%	
Obervieland	25	7,2%	
Vahr	44	12,6%	
Horn-Lehe	25	7,2%	
Osterholz	48	13,8%	
Hemelingen	46	13,2%	

aus der Stadtgemeinde Bremen 349







1.4.3 Sozialzentren der Stadt Bremen ab 2007

	N	in %	
01 Bremen Nord	43	12,3%	
02 Bremen West	41	11,7%	
03 Bremen Mitte	25	7,2%	
04 Bremen Süd	70	20,1%	
05 Bremen Vahr/Horn-Lehe	76	21,8%	
06 Bremen Ost	94	26,9%	
349			

1.4.4 ...unmittelbare Nachbargemeinden im Land Niedersachsen










	Kinder	in % aller Fälle aus Niedersachsen
Achim (Landkreis Verden)	25	13,1%
Oyten, Ottersberg (Landkreis Verden)	28	14,7%
Weyhe, Kirchweyhe, Stuhr (Landkreis Diepholz)	18	9,4%
Schwanewede (Landkreis OHZ)	18	9,4%
Lilienthal (Landkreis OHZ)	16	8,4%
Nachbargemeinden zusammen	105	55,0%

1.4.5 Bundesland






	N	in %	
Bremen	350	64,6%	
Niedersachsen	191	35,2%	
Andere	1	0,2%	
Ohne Angabe	0	0,0%	

1.5 Lebenssituation








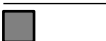





1.5.1 Elternkonstellation

	N	in %	
Leibliche Eltern	221	40,8%	
Alleinerziehende Mutter	159	29,3%	
Alleinerziehender Vater	13	2,4%	
Patchwork mit leibl. Mutter	40	7,4%	
Patchwork mit leibl. Vater	7	1,3%	
Pflege-/Adoptiveltern	24	4,4%	
andere Familienkonstellation	6	1,1%	
Nicht bei Eltern	71	13,1%	
Ohne Angabe	1	0,2%	

1.5.2 Kinderzahl in der Familie

	N	in %	
1 Kind	147	27,1%	
2 Kinder	214	39,6%	
3 Kinder	73	13,5%	
mehr als 3 Kinder	33	6,1%	
unbekannt/n.b.Elt.	75	13,9%	

1.5.3 Schule, Ausbildung

	N	in %	
00 ohne	10	1,8%	
01 Kindergarten	25	4,6%	
02 Vorschule	4	0,7%	
03 Grundschule	141	26,0%	
04 Hauptschule	35	6,5%	
05 Real-/Sek.Schule	129	23,8%	
06 Gymnasium	62	11,4%	
07 Förderung L	36	6,6%	
08 Förderung G	11	2,0%	
09 Förderung V	8	1,5%	
10 Gesamtschule	37	6,8%	
11 Lehre/Berufsschule	31	5,7%	
12 Arbeit/Uni	0	0,0%	
99 unbekannt	13	2,4%	

## 2. Situation des Patienten bei Behandlungsbeginn

### 2.1 Anregung zur Kontaktaufnahme (3 Nennungen möglich)

	1	2	3	N	in %	
01 Jugendliche/r selbst	29	12	3	44	8,1%	
02 Erziehungsberechtigte	195	60	7	262	48,3%	
03 Bekannte/Nachbarn	4	2	0	6	1,1%	
04 KiJu-Psychiater	28	7	2	37	6,8%	
05 Kinderklinik	10	2	1	13	2,4%	
06 Kinderarzt	52	38	3	93	17,2%	
07 Kinderzentrum	5	0	1	6	1,1%	
08 anderer Arzt/Klinik	15	13	4	32	5,9%	
09 Psychotherapeut	17	3	1	21	3,9%	
10 Kindergarten/Hort	8	5	2	15	2,8%	
11 Schule/Lehrer	52	24	7	83	15,3%	
12 Heim/freier Jugendhilfeträger	83	16	5	104	19,2%	
13 Jugend-/Sozialamt/Gesundheitsamt	17	9	6	32	5,9%	
14 Schulpsychologischer Dienst	4	2	9	15	2,8%	
15 Erziehungsberatung	0	1	9	10	1,8%	
16 Gericht/Polizeit/JVA	1	0	9	10	1,8%	
17 Eigene Ambulanz Kipsy	5	0	1	6	1,1%	
18 Eigene Ambulanz Institutsambulanz	1	1	0	2	0,4%	
19 Eigene Klinik	13	4	0	17	3,1%	
00 Unbekannt/ o. Angaben	3			3	0,6%	

### 2.2 Anlass für die Kontaktaufnahme (3 Nennungen möglich)

	1	2	3	N	in %	
01 Suizidgefährdung	30	2	0	32	5,9%	
02 Suizidversuch	2	2	0	4	0,7%	
03 extrem aggressives Verhalten	103	8	3	114	21,0%	
04 Verwahrlosung	15	6	9	30	5,5%	
05 Probleme mit Bezugspersonen	113	77	12	202	37,3%	
06 Schwierigkeiten in anderen soz. Bezieh.	87	76	29	192	35,4%	
07 Leistungsprobleme	67	47	19	133	24,5%	
08 schizophren-produktive Symptomatik	3	2	3	8	1,5%	
09 schizophren-nicht-produktive Sympt.	1	2	2	5	0,9%	
10 depressive Symptomatik	39	61	22	122	22,5%	
11 manische Symptomatik	0	0	0	0	0,0%	
12 organisch-psychotische Symptomatik	0	1	1	2	0,4%	
13 psychosomatische Symptomatik	23	16	9	48	8,9%	
14 spez. neurotische Symptomatik	23	35	40	98	18,1%	
15 Gutachten	10	6	8	24	4,4%	
16 Drogen-/Alkoholprobleme	2	5	1	8	1,5%	
17 Autoaggressionen	1	3	5	9	1,7%	
18 Essstörung	20	4	3	27	5,0%	

### 2.3 Auffällige Erscheinungen

■ männlich (absolute Zahl)  
 ■ weiblich (absolute Zahl)

	m	w	N	in %	
01 Chronische körperliche Erkrankung	21	19	40	7,4%	
02 Psychomotorische Auffälligkeit	144	30	174	32,1%	
03 Psychosomatische Auffälligkeiten	89	103	192	35,4%	
04 Sprachstörungen	50	22	72	13,3%	
05 Drogen-/Alkohol-/Med.-Mißbrauch	14	19	33	6,1%	
06 Auffälligkeiten im Sexualverhalten	16	3	19	3,5%	
07 Auffälligkeiten im Sozialverhalten	122	67	189	34,9%	
08 Meiden/Verweigern der Schule...	57	75	132	24,4%	
09 Aggressives Verhalten	159	82	241	44,5%	
10 Kontaktprobleme	197	90	287	53,0%	
11 Spiel- und Leistungsverhalten	251	135	386	71,2%	
12 Auffälligkeiten im emotionalen Bereich	272	179	451	83,2%	
13 Suizidale Handlungen	4	4	8	1,5%	

### 2.4 Wievielte Behandlungsepisode in der Psychiatrie?

Es werden alle stationären *und* ambulanten Behandlungsepisoden gezählt, die der jeweils dokumentierten vorausgegangen sind. Die Erfassung gelingt nicht immer zuverlässig, da gerade im Ambulanzbereich alle früheren Behandlungsstationen nicht offensichtlich sind (z.B. aus der Krankenakte) und zudem nicht zuverlässig abgefragt werden.

	N	in %
Erstaufnahme	399	73,6%
2. Aufnahme	101	18,6%
3. Aufnahme	32	5,9%
4. Aufnahme	6	1,1%
Häufiger	4	0,7%

### 2.5 Kontaktaufnahme als Krisenintervention und/oder mit Beschluss

Ein Beschluss nach dem PsychKG führt in der Regel zu einer unmittelbaren stationären Aufnahme. Ein Beschluss nach § 1631 b BGB eines Familiengerichtes hat ebenfalls in der Regel den Inhalt, dass ein junger Mensch auch gegen seinen Willen von seinen Eltern zur stationären Behandlung gebracht wird. In der Institutsambulanz gab es 49 Vorstellungen in einer akuten Krisenlage.

### 3. Diagnose

#### 3.1 1. Achse: Diagnose nach ICD 10 (2 Diagnosen möglich)

■ männlich (absolute Zahlen)

■ weiblich (absolute Zahlen)

	1.	2.	m	1.	2.	w	N	in %	
0 Ohne	9	9	6	6	6	6	15	2,8%	
F07 Organisch bedingte psych. Störungen	0	0	1	1	1	1	1	0,2%	
F1 Psychotrope Substanzen	3	1	4	0	0	0	4	0,7%	
F2 Schizophrene Störungen	1	1	5	5	5	6	6	1,1%	
F3 Affektive Störungen	6	6	15	15	15	21	21	3,9%	
F40 Phobien, Ängste , F41 Zwänge F42	9	9	11	1	12	21	21	3,9%	
F43 Anpassungsstörungen	76	76	84	84	84	160	160	29,5%	
F44 Neurotische Störungen F45	2	0	2	4	4	6	6	1,1%	
F50 Essstörungen	2	2	13	13	13	15	15	2,8%	
F6 Persönlichkeitsstörungen	2	2	0	1	1	3	3	0,6%	
F84 Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	44	44	4	4	4	48	48	8,9%	
F90 Hyperkinetische Störungen	45	45	7	7	7	52	52	9,6%	
F91 Störung des Sozialverhaltens	35	35	8	8	8	43	43	7,9%	
F92 Emotionale Störung mit Störung des Sozialverhaltens	46	46	23	23	23	69	69	12,7%	
F93 Emotionale Störungen	26	26	11	11	11	37	37	6,8%	
F94 Mutismus, frühe Bindungsstörungen	13	13	7	7	7	20	20	3,7%	
F95 Ticstörungen	6	6	2	2	2	8	8	1,5%	
F98 Enuresis, Enkopresis...	11	11	5	5	5	16	16	3,0%	

3.2 5. Achse: Abnorme psychosoziale Umstände

	1 zutreffend, aber nicht ausreichen- der Schwe- regrad	2 trifft sicher zu	1 oder 2 Problem vor- handen		
(1) Abnorme intrafamiliäre Beziehungen	39	156	195	36,1%	
(2) Psychische Störung, abweichendes Verhalten/Behinderung in der Familie	37	148	185	34,3%	
(3) Inadäquate oder verzerrte intrafamiliäre Kommunikation	65	199	264	48,9%	
(4) Abnorme Erziehungsbedingungen	53	199	252	46,7%	
(5) Abnorme unmittelbare Umgebung	53	251	304	56,3%	
(6) Akute, belastende Lebensereignisse	33	159	192	35,6%	
(7) Gesellschaftliche Belastungsfaktoren	19	38	57	10,6%	
(8) Chronische zwischenmenschliche Belastungen im Zusammenhang mit Schule oder Arbeit	26	90	116	21,5%	
(9) Belastende Lebensereignisse oder Situationen infolge von Verhaltensstörungen oder Behinderung des Kindes	8	48	56	10,4%	
(7.1) Migrationsproblem	18	31	49	9,1%	
(1.3) Kindesmisshandlung	1	8	9	1,7%	
(1.4 und 6.4) Sexueller Missbrauch, innerhalb der Familie oder außerhalb der Familie	0	11	8	1,5%	

#### 4. Behandlungsdauer

Im Ambulanzbereich sind Dauer und Intensität der Behandlung auf der Grundlage von statistischen Kennzahlen nur schwer zu beurteilen. Vor allem bei nur wenigen Ambulanzkontakten kann es zu einer Vielzahl von Aktivitäten (Telefonate, Briefe, Gespräche am Rande von anderen Begegnungen) kommen, die nicht als Behandlungskontakte einzeln dokumentiert werden. Oft kommt es zu Unterbrechungen, Terminabsagen u.ä., die aber nicht zu neuen Behandlungsepisoden führen.<sup>1</sup>

##### 4.1 Behandlungsdauer in Tagen

###### 4.1.1 Mittelwert

	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	98,78	62,58	85,02
Minimum	1	1	1
Maximum	789	716	789

###### 4.1.2 Kategorien

	N	in %	
bis zu 1 Woche	104	19,2%	
bis zu 6 Wochen	134	24,7%	
bis 12 Wochen	126	23,2%	
bis zu 26 Wochen	114	21,0%	
bis zu 52 Wochen	44	8,1%	
mehr als 52 Wochen	20	3,7%	
542			

##### 4.2 Anzahl der Kontakte

###### 4.2.1 Mittelwert, Median

	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	7,43	5,19	6,58
Median	5	4	4
Minimum	1	1	1
Maximum	53	40	53

###### 4.2.2 Kategorien

	N	in %	
1 - 2 Kontakte	159	29,3%	
3 - 10 Kontakte	300	55,4%	
mehr als 10 Kontakte	83	15,3%	
542			

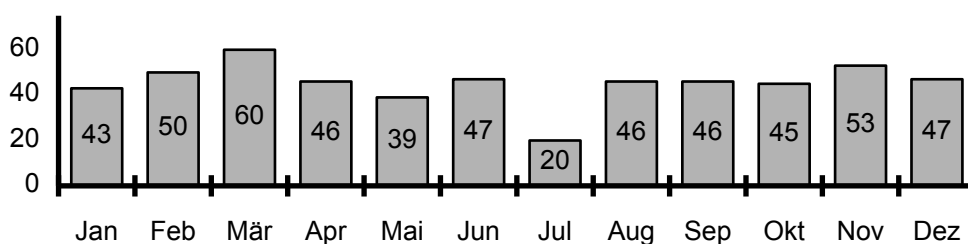
<sup>1</sup> siehe dazu die Definition einer ambulanten Behandlungsepisode in der Einleitung.

#### 4.3 Tag des Erstkontaktes

Die Institutsambulanz ist von Montag bis Freitag von 8.30 bis 17.00 geöffnet.  
 Kontaktaufnahme an Wochenenden durch die Rufbereitschaft der Klinik.

	Erstkontakt
Sonntag	3
Montag	93
Dienstag	161
Mittwoch	95
Donnerstag	135
Freitag	52
Sonnabend	3

#### 4.4 Behandlungsepisode beginnt im Monat...



### 5. Behandlungssetting

#### 5.1 Wartezeit (in Tagen)

Zeit zwischen der Anmeldung bzw. der Terminvergabe und dem ersten Kontakt mit dem Patienten bzw. mit Menschen aus seinem Umfeld. Es gilt die Regel, dass Ersttermine mit maximal einem Monat Wartezeit vergeben werden. Durch Häufung von Terminanfragen sind auch längere Wartezeiten möglich. Es werden jedoch keine Termine mit mehr als 6 Wochen Wartezeit vergeben. Die Wartezeit kann dadurch verlängert werden, dass die Patienten sich nicht wieder melden oder zum geplanten Zeitpunkt nicht erscheinen. Diese verlängerten Wartezeiten (mehr als 42 Tage) gehen in die Auswertung nicht ein. Daher sind nur 511 der 542 Behandlungsepisoden berücksichtigt.

##### 5.1.1 Mittelwert (in Tagen)

	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	16,71	12,93	15,21

##### 5.1.2 Nach Zeitabschnitten

	N	in %	
sofort oder am Folgetag	88	16,2%	
innerhalb 1 Woche	72	13,3%	
innerhalb von 14 Tagen	91	16,8%	
innerhalb eines Monats	217	40,0%	
länger als 1 Monat	43	7,9%	
nicht berücksichtigt	31	5,7%	



## 5.2 Wahrnehmung von Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und/oder der Institutsambulanz (PIA)

Institutsambulanz und Kipsy haben unterschiedliche Arbeitsaufträge, die sich jedoch deutlich überschneiden.<sup>2</sup> Die Entscheidung der Zuordnung in der Versorgungsdokumentation richtet sich nach dem Entscheidungsbaum.<sup>3</sup>

	N	in %	
nur PIA	419	77,3%	
beides, mehr PIA	23	4,2%	
beides gleich	34	6,3%	
mehr ÖGD	29	5,4%	
nur ÖGD	37	6,8%	
keine Angaben / entfällt	0	0,0%	

## 5.3 Ergebnis nach Symptomatik und Gesamtsituation

	Sympt.	in %	Ges.	in %	
0 entfällt	36	6,6%	41	7,6%	
1 völlig gebessert	8	1,5%	2	0,4%	
2 deutlich gebessert	47	8,7%	59	10,9%	
3 etwas gebessert	102	18,8%	119	22,0%	
4 unverändert	326	60,1%	299	55,2%	
5 verschlechtert	8	1,5%	6	1,1%	
9 nicht beurteilbar	15	2,8%	16	3,0%	

## 5.4 Psychopharmako-Therapie während der Behandlungsepisode (Mehrfachantworten)




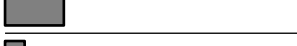


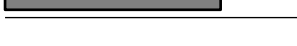
	N	%
Nein	498	91,9%
Ja	44	8,1%
Wenn ja:		
1 antikonvulsiv	0	0,0%
2 thymoleptisch	4	0,7%
3 Stimulantien	25	4,6%
4 neuroleptisch	18	3,3%
5 Tranquilizer	2	0,4%
6 Lithium/Carb.	1	0,2%
7 andere	2	0,4%

<sup>2</sup> siehe dazu die Erläuterungen in der Einleitung.

<sup>3</sup> siehe Anhang 2

### 5.5 Gutachtenaufträge, Stellungnahmen für Ämter

Im Rahmen der Vereinbarung von Verfahrensregeln zum Kontakt zwischen der Kinder und Jugendpsychiatrie und der öffentlichen Jugendhilfe (Jugendamt Bremen) ist geregelt, dass die fallführende Sozialarbeiter des Jugendamtes das Gesundheitsamt um Amtshilfe ersuchen können, wenn sie Stellungnahmen z.B. nach § 35a SGB VIII (»Seelischer Behinderung«) benötigen. Solche Stellungnahmen werden aber auch von der Institutsambulanz und der Klinik und dort auch für Patienten aus Niedersachsen geschrieben.

	N	in %	
01 Bremen Nord	1	2,3%	
02 Bremen West	1	2,4%	
03 Bremen Mitte	1	4,0%	
04 Bremen Süd	3	4,3%	
05 Bremen Vahr/Horn-Lehe	1	1,3%	
06 Bremen Ost	6	6,4%	
von außerhalb Bremens	11	6,2%	
von allen Fällen waren Stellungnahmen, Gutachten o.ä.	24	4,4%	

## 6. Außenbeziehungen

### 6.1 Beratung/Behandlung bei Eltern / Ersatzeltern / Familien (Mehrfachantworten)

	N	%
Nein	100	18,5%
Ja	442	81,5%
Wenn ja:		
1 Beratung	423	78,0%
2 Elterntherapie	12	2,2%
3 Familiensitzung	17	3,1%
4 systemische Therapie	0	0,0%
5 Hausbesuche	1	0,2%


6.2 Beratungen bei anderen Erziehungspersonen / Institutionen  
 (Mehrfachantworten)

	N	%
Ja, innerhalb der Institutsambulanz	275	50,7%
Ja, außerhalb der Institutsambulanz	104	19,2%
Wenn ja: innerhalb der Institutsambulanz		
1 Erziehungsberechtigte	26	4,8%
2 Schulen/ Kindergärten	74	13,7%
3 Heime	46	8,5%
4 Soziale Dienste	95	17,5%
5 Helferkonferenz	5	0,9%
6 andere	7	1,3%
7 Ärzte/Kliniken	108	19,9%
8 andere Therapeuten	10	1,8%
Wenn ja: außerhalb der Institutsambulanz		
1 Erziehungsberechtigte	18	3,3%
2 Schulen/ Kindergärten	35	6,5%
3 Heime	2	0,4%
4 Soziale Dienste	35	6,5%
5 Helferkonferenz	10	1,8%
6 andere	1	0,2%
7 Ärzte/Kliniken	69	12,7%
8 andere Therapeuten	4	0,7%

**7. Ende der Behandlung**

	m	w	N	in %
durch therapeutische Vereinbarung	282	171	453	83,6%
Abbruch durch Patient/Eltern...	43	32	75	13,8%
Abbruch durch Institutsambulanz	8	1	9	1,7%

**8. Empfohlene Weiterbehandlung (Mehrfachnennungen möglich)**

 p = ist konkret geplant

 e = wird von uns angeregt, aber keine konkrete Planung

	p	e	N	in %	
01 ambulante Jugendhilfe	45	49	94	16,9%	
02 stationäre Jugendhilfe	32	36	68	12,3%	
03 Pflegestelle/Adoption	2	2	4	0,7%	
04 andere Schule/Schulform	4	8	12	2,2%	
05 Sonderpädagogik/Förderung	18	18	36	6,5%	
06 Kindergarten/Hort	0	2	2	0,4%	
07 Schulpsychologe/schulische Beratung	5	5	10	1,8%	
08 Erziehungsberatung	2	14	16	2,9%	
09 Werkstatt für Behinderte	0	0	0	0,0%	
10 Suchttherapie	0	1	1	0,2%	
11 Ergotherapie	7	13	20	3,6%	
12 Bewegungstherapie	1	0	1	0,2%	
13 Logopädie	4	1	5	0,9%	
14 Kinder- und Jugendpsychiater	29	30	59	10,6%	
15 Verhaltenstherapie	15	26	41	7,4%	
16 analytisch/tiefenpsychologische Therapie	19	30	49	8,8%	
17 Familientherapie/systemische Therapie	0	5	5	0,9%	
18 Elterntherapie	5	13	18	3,2%	
19 eigene Ambulanz Kipsy	0	2	2	0,4%	
20 eigene Ambulanz Institutsambulanz Ost	4	25	29	5,2%	
21 eigene Klinik, stationär	71	15	86	15,5%	
22 eigene Klinik, tagesklinisch	21	4	25	4,5%	
23 andere Kinder- und Jugendpsychiatrie	3	7	10	1,8%	
24 andere teilstat. Kinder- und Jugendpsych.	2	2	4	0,7%	
25 andere ambulante medizinische Behandlung	4	7	11	2,0%	
26 andere teilstationäre Behandlung	0	0	0	0,0%	
27 andere stationäre medizinische Behandlung	3	2	5	0,9%	
28 Kur	0	1	1	0,2%	
29 alltagsorientierte Empfehlungen	17	20	20	3,6%	
00 keine		64	64	11,5%	

## **Abschnitt 3:** **Kipsy**

- 1. Soziobiografische Daten *Seite 38***
  - 1.1 Geschlecht
  - 1.2 Ethnische (Herkunfts-) Verbundenheit der Familie
  - 1.3 Alter
    - 1.3.1 Mittelwert, Median
      - 1.3.2.1 Altersverteilung: Nr Kipsy
      - 1.3.2.2 Altersverteilung: Nur Esc(ape)
  - 1.4 Wohnort
    - 1.4.1 Stadtteile der Stadtgemeinde Bremen
    - 1.4.2 Sozialzentren der Stadtgemeinde Bremen
  - 1.5 Lebenssituation
    - 1.5.1 Elternkonstellation
    - 1.5.2 Kinderzahl in der Familie
    - 1.5.3 Schule, Ausbildung
- 2. Situation des Patienten bei Behandlungsbeginn *Seite 41***
  - 2.1 Anregung zur Kontaktaufnahme
  - 2.2 Anlass für die Kontaktaufnahme
  - 2.3 Auffällige Erscheinungen
  - 2.4 Wievielte Behandlungsepisode in der Psychiatrie?
  - 2.5 Kontaktaufnahme als Krisenintervention und/oder mit Beschluss
  - 2.6 Substanz- und konsumbezogene Gründe für den Kontakt zu Esc(ape)
- 3. Diagnose *Seite 44***
  - 3.1 1. Achse: Diagnose nach ICD 10
  - 3.2 5. Achse: Abnorme psychosoziale Umstände
- 4. Behandlungsdauer *Seite 46***
  - 4.1 Behandlungsdauer
    - 4.1.1 Mittelwert
    - 4.1.2 Kategorien
  - 4.2 Anzahl der Kontakte
    - 4.2.1 Mittelwert
    - 4.2.2 Kategorien
  - 4.3 Tag des Erstkontaktes
  - 4.4 Behandlungsepisode beginnt im Monat...
- 5. Behandlungssetting *Seite 47***
  - 5.1 Wartezeit
  - 5.2 Wahrnehmung von Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und/oder der Institutsambulanz (PIA)
  - 5.3 Ergebnis nach Symptomatik und Gesamtsituation
  - 5.4 Psychopharmaka-Therapie während der Behandlungsepisode
  - 5.5 Gutachtenaufträge
- 6. Außenbeziehungen *Seite 49***
  - 6.1 Beratung/Behandlung bei Eltern / Ersatzeltern / Familien
  - 6.2 Beratungen bei anderen Erziehungspersonen / Institutionen
- 7. Ende der Behandlung *Seite 50***
- 8. Empfohlene Weiterbehandlung *Seite 51***

## 1. Soziobiografische Daten

### 1.1 Geschlecht

	Kipsy	in %	Esc(ape)	in %	zusammen	in %
männlich	261	50,4%	81	75,7%	342	54,7%
weiblich	257	49,6%	26	24,3%	283	45,3%
	518		107		625	

### 1.2 Ethnische (Herkunfts-) Verbundenheit der Familie

	Kipsy	in %	Esc(ape)	in %	zusammen	in %
deutsch	362	69,9%	70	65,4%	432	69,1%
türkisch/kurdisch	70	13,5%	9	8,4%	79	12,6%
afrikanisch	7	1,4%	2	1,9%	9	1,4%
russisch (GUS)	10	1,9%	10	9,3%	20	3,2%
polnisch	12	2,3%	5	4,7%	17	2,7%
Arabisch/islamisch	21	4,1%	4	3,7%	25	4,0%
andere	36	6,9%	7	6,5%	43	6,9%

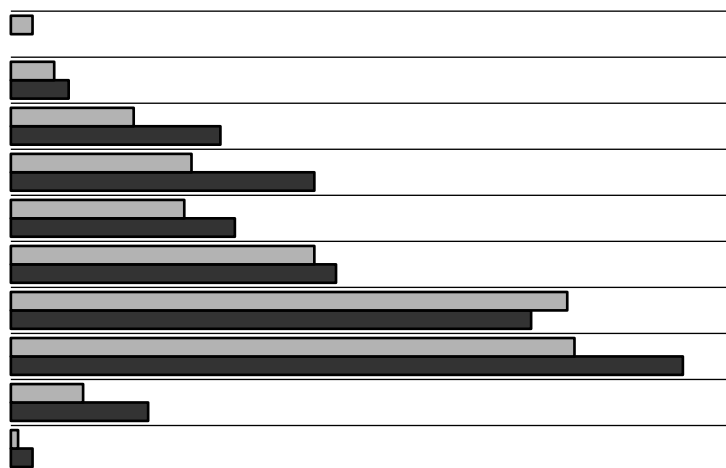
### 1.3 Alter (in Jahren)

#### 1.3.1 Mittelwert, Median - nach Geschlecht

	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	13,58	13,79	13,67
Median	14,50	14,72	14,67
Minimum	4,93	3,48	3,48
Maximum	20,40	20,93	20,93

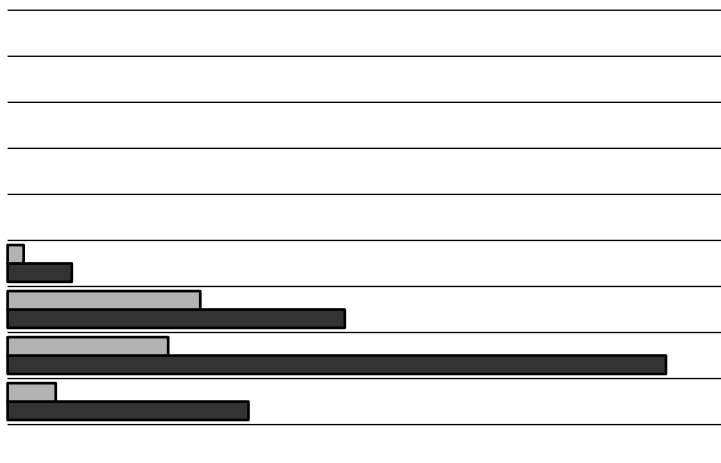
#### 1.3.2.1 Altersverteilung: Nur Kipsy

	m	w	N	in %
bis 4	0	3	3	0,5%
bis 6	8	6	14	2,2%
bis 8	29	17	46	7,4%
bis 10	42	25	67	10,7%
bis 12	31	24	55	8,8%
bis 14	45	42	87	13,9%
bis 16	72	77	149	23,8%
bis 18	93	78	171	27,4%
bis 20	19	10	29	4,6%
über 20	3	1	4	0,6%



1.3.2.2 Altersverteilung: Nur Esc(ape)

	m	w	N	in %
bis 4	0	0	0	0,0%
bis 6	0	0	0	0,0%
bis 8	0	0	0	0,0%
bis 10	0	0	0	0,0%
bis 12	0	0	0	0,0%
bis 14	4	1	5	4,7%
bis 16	21	12	33	30,8%
bis 18	41	10	51	47,7%
bis 20	15	3	18	16,8%
über 20	0	0	0	0,0%

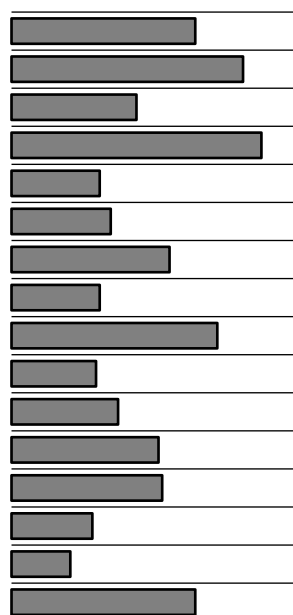


1.4 Wohnort

Das Gesundheitsamt ist ausdrücklich nur für Menschen mit Wohnsitz in der Stadtgemeinde Bremen (Bremen und Bremen-Nord) zuständig. Menschen mit anderem aktuellem Wohnsitz sind daher entweder in Bremen gemeldet oder befinden sich z.B. in einer Jugendhilfeeinrichtung eines Bremer Jugendhilfeträgers, die im Bremer Umland angesiedelt ist, Das war 13 mal der Fall.







1.4.1 Stadtteile der Stadt Bremen

	N	in %
Blumenthal	50	8,2%
Veegesack	63	10,3%
Burglesum	34	5,6%
Gröpelingen	68	11,1%
Walle	24	3,9%
Findorff	27	4,4%
Mitte/Östl. Vorstadt	43	7,0%
Schwachhausen	24	3,9%
Neustadt	56	9,2%
Woltmershausen	23	3,8%
Huchting	29	4,8%
Obervieland	40	6,6%
Vahr	41	6,7%
Horn-Lehe	22	3,6%
Osterholz	16	2,6%
Hemelingen	50	8,2%











aus der Stadtgemeinde Bremen 610

### 1.4.2 Sozialzentren der Stadt Bremen






	N	in %	
01 Bremen Nord	147	24,1%	
02 Bremen West	92	15,1%	
03 Bremen Mitte	70	11,5%	
04 Bremen Süd	148	24,3%	
05 Bremen Vahr/Horn-Lehe	87	14,3%	
06 Bremen Ost	66	10,8%	
610			

## 1.5 Lebenssituation

### 1.5.1 Elternkonstellation














	Kipsy		Esc(ape)		Zusammen		
	N	in %	N	in %	N	in %	
Leibliche Eltern	150	29,0 %	26	24,3 %	176	24,0%	
Alleinerziehende Mutter	196	37,8 %	38	35,5 %	234	31,4%	
Alleinerziehender Vater	21	4,1 %	4	3,7 %	25	3,4%	
Patchwork mit leibl. Mutter	46	8,9 %	10	9,3 %	56	7,4%	
Patchwork mit leibl. Vater	5	1,0 %	2	1,9 %	7	0,8%	
Pflege-/Adoptiveltern	25	4,8 %	2	1,9 %	27	4,0%	
andere Familienkonstellation	8	1,5 %	2	1,9 %	10	1,3%	
Nicht bei Eltern	67	12,9 %	23	21,5 %	90	10,7%	
Ohne Angabe	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0%	

### 1.5.2 Kinderzahl in der Familie

	N	in %	
1 Kind	167	26,7%	
2 Kinder	217	34,7%	
3 Kinder	92	14,7%	
mehr als 3 Kinder	55	8,8%	
unbekannt/n.b.Elt.	94	15,0%	




















### 1.5.3 Schule, Ausbildung

	N	in %	
00 ohne	49	7,8%	
01 Kindergarten	24	3,8%	
02 Vorschule	0	0,0%	
03 Grundschule	116	18,6%	
04 Hauptschule	54	8,6%	
05 Real-/Sek.Schule	124	19,8%	
06 Gymnasium	90	14,4%	
07 Förderung L	23	3,7%	
08 Förderung G	12	1,9%	
09 Förderung V	8	1,3%	
10 Gesamtschule	59	9,4%	
11 Lehre/Berufsschule	52	8,3%	
12 Arbeit/Uni	2	0,3%	
99 unbekannt	12	1,9%	

## 2. Situation des Patienten bei Behandlungsbeginn

### 2.1 Anregung zur Kontaktaufnahme (3 Nennungen möglich)

	1	2	3	N	in %	
01 Jugendliche/r selbst	34	12	1	47	7,5%	
02 Erziehungsberechtigte	194	21	4	219	35,0%	
03 Bekannte/Nachbarn	7	2	2	11	1,8%	
04 KiJu-Psychiater	0	1	0	1	0,2%	
05 Kinderklinik	2	0	0	2	0,3%	
06 Kinderarzt	38	7	0	45	7,2%	
07 Kinderzentrum	0	0	0	0	0,0%	
08 anderer Arzt/Klinik	6	0	0	6	1,0%	
09 Psychotherapeut	7	1	0	8	1,3%	
10 Kindergarten/Hort	4	2	0	6	1,0%	
11 Schule/Lehrer	51	18	0	69	11,0%	
12 Heim/freier Jugendhilfeträger	124	24	2	150	24,0%	
13 Jugend-/Sozialamt/Gesundheitsamt	113	25	1	139	22,2%	
14 Schulpsychologischer Dienst	3	6	0	9	1,4%	
15 Erziehungsberatung	3	0	1	4	0,6%	
16 Gericht/Polizei/JVA	22	5	0	27	4,3%	
17 Eigene Ambulanz Kipsy	0	0	0	0	0,0%	
18 Eigene Ambulanz Institutsambulanz	0	0	3	3	0,5%	
19 Eigene Klinik	17	3	0	20	3,2%	
00 Unbekannt/ o. Angaben	0	0	0	0	0,0%	

2.2 Anlass für die Kontaktaufnahme (3 Nennungen möglich)

	1	2	3	N	in %	
01 Suizidgefährdung	34	0	0	34	5,4%	
02 Suizidversuch	15	2	1	18	2,9%	
03 extrem aggressives Verhalten	78	18	5	101	16,2%	
04 Verwahrlosung	30	9	4	43	6,9%	
05 Probleme mit Bezugspersonen	135	100	8	243	38,9%	
06 Schwierigkeiten in anderen soz. Bezieh.	65	100	41	206	33,0%	
07 Leistungsprobleme	48	54	49	151	24,2%	
08 schizophren-produktive Symptomatik	2	1	1	4	0,6%	
09 schizophren-nicht-produktive Sympt.	1	1	1	3	0,5%	
10 depressive Symptomatik	41	42	32	115	18,4%	
11 manische Symptomatik	0	1	0	1	0,2%	
12 organisch-psychotische Symptomatik	1	3	0	4	0,6%	
13 psychosomatische Symptomatik	13	14	6	33	5,3%	
14 spez. neurotische Symptomatik	22	29	14	65	10,4%	
15 Gutachten	58	35	49	142	22,7%	
16 Drogen-/Alkoholprobleme	65	7	19	91	14,6%	
17 Autoaggressionen	12	8	11	31	5,0%	
18 Essstörung	3	1	3	7	1,1%	

2.3 Auffällige Erscheinungen (Mehrfachantworten)

männlich weiblich

	m	w	N	in %	
01 Chronische körperliche Erkrankung	20	17	37	5,9%	
02 Psychomotorische Auffälligkeit	75	36	111	17,8%	
03 Psychosomatische Auffälligkeiten	93	98	191	30,6%	
04 Sprachstörungen	44	24	68	10,9%	
05 Drogen-/Alkohol-/Med.-Mißbrauch	82	39	121	19,4%	
06 Auffälligkeiten im Sexualverhalten	9	24	33	5,3%	
07 Auffälligkeiten im Sozialverhalten	167	115	282	45,1%	
08 Meiden/Verweigern der Schule...	113	107	220	35,2%	
09 Aggressives Verhalten	173	121	294	47,0%	
10 Kontaktprobleme	172	137	309	49,4%	
11 Spiel- und Leistungsverhalten	248	200	448	71,7%	
12 Auffälligkeiten im emotionalen Bereich	318	265	583	93,3%	
13 Suizidale Handlungen	6	28	34	5,4%	

#### 2.4 Wievielte Behandlungsepisode in der Psychiatrie?

Es werden alle stationären *und* ambulanten Behandlungsepisoden gezählt, die der jeweils dokumentierten vorausgegangen sind. Die Erfassung gelingt nicht immer zuverlässig, da gerade im Ambulanzbereich alle früheren Behandlungsstationen nicht offensichtlich sind (z.B. aus der Krankenakte) und zudem nicht zuverlässig abgefragt werden.

	Kipsy	in %	Esc(ape)	in %	zusammen	in %
Erstaufnahme	410	79,2%	80	74,8%	490	78,4%
2. Aufnahme	76	14,7%	20	3,9%	96	15,4%
3. Aufnahme	22	4,2%	5	1,0%	27	4,3%
4. Aufnahme	5	1,0%	2	0,4%	7	1,1%
Häufiger	5	1,0%	0	0,0%	5	0,8%

#### 2.5 Kontaktaufnahme als Krisenintervention und/oder mit Beschluss

Ein Beschluss nach dem PsychKG führt in der Regel zu einer unmittelbaren stationären Aufnahme. Ein Beschluss nach § 1631 b BGB eines Familiengerichtes hat ebenfalls in der Regel den Inhalt, dass ein junger Mensch auch gegen seinen Willen von seinen Eltern zur stationären Behandlung gebracht wird. In der Kipsy gab es 53 Vorstellungen in einer akuten Krisenlage.

#### 2.6 Substanz- und konsumbezogene Gründe für den Kontakt zu Esc(ape)

Mit der Diagnose erfasst wird auch, welche Suchtmittelsubstanz im Vordergrund stand und in welchem Maße der Konsum schädigend war. Diese Angaben gibt es nur für die Suchtambulanz Esc(ape) und nur dann, wenn die behandlungsdiagnose aus dem Kapitel F1 (nach ICD 10) stammt. Das war bei 67 Behandlungsepisoden mit der Diagnoseerfassung dokumentiert. (s.u.Punkt 3.)

Substanz	N	in %	Konsumproblem	N	in %
10 Alkohol	13	19,4%	0 akute Intoxikation	1	1,5%
11 Opioide	1	1,5%	1 schädlicher Gebrauch	57	85,1%
12 Cannaboide	46	68,7%	2 Abhängigkeitssyndrom	5	7,5%
13 Sedativa	2	3,0%	5 Psychotische Störung	3	4,5%
14 Kokain	1	1,5%	7 Residualzustand	1	1,5%
19 Multiple	4	6,0%			

### 3. Diagnose

#### 3.1 1. Achse: Diagnose nach ICD 10 (2 Diagnosen möglich)

■ männlich  
■ weiblich

	1.	2.	m	1.	2.	w	N	in %	
0 Ohne	19		19	26		26	45	7,4%	
F07 Organisch bedingte psych. Störungen	0	0	0	0	0	0	0	0,0%	
F1 Psychotrope Substanzen	45	9	54	13	8	21	75	12,3%	
F2 Schizophrene Störungen	2	2	4	4	0	4	8	1,3%	
F3 Affektive Störungen	21	8	21	20	0	20	41	6,7%	
F40 Phobien, Ängste , F41 Zwänge F42	15	1	16	21	3	24	40	6,6%	
F43 Anpassungsstörungen	77	7	84	82	10	92	176	28,9%	
F44 Neurotische Störungen F45	6	2	8	3	5	8	16	2,6%	
F50 Essstörungen	0	2	2	5	5	10	12	2,0%	
F6 Persönlichkeitsstörungen	2	2	4	7	8	15	19	3,1%	
F84 Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	6	1	7	0	1	1	8	1,3%	
F90 Hyperkinetische Störungen	21	3	24	7	2	9	33	5,4%	
F91 Störung des Sozialverhaltens	42	17	59	20	5	25	84	13,8%	
F92 Emotionale Störung mit Störung des Sozialverhaltens	49	5	54	41	2	43	97	15,9%	
F93 Emotionale Störungen	19	0	19	10	3	13	32	5,3%	
F94 Mutismus, frühe Bindungsstörungen	13	1	8	10	1	11	19	3,1%	
F95 Ticstörungen	0	1	1	0	0	0	1	0,2%	
F98 Enuresis, Enkopresis...	0	3	3	3	2	5	8	1,3%	

3.2 5. Achse: Abnorme psychosoziale Umstände

	1 zutreffend, aber nicht ausreichen- der Schwe- regrad	2 trifft sicher zu	1 oder 2 Problem vor- handen		
(1) Abnorme intrafamiliäre Beziehungen	76	313	389	63,9%	
(2) Psychische Störung, abweichendes Verhalten/Behinderung in der Familie	80	235	315	51,7%	
(3) Inadäquate oder verzerrte intrafamiliäre Kommunikation	88	364	452	74,2%	
(4) Abnorme Erziehungsbedingungen	100	370	470	77,2%	
(5) Abnorme unmittelbare Umgebung	75	318	393	64,5%	
(6) Akute, belastende Lebensereignisse	63	280	343	56,3%	
(7) Gesellschaftliche Belastungsfaktoren	48	110	158	25,9%	
(8) Chronische zwischenmenschliche Belastungen im Zusammenhang mit Schule oder Arbeit	96	218	314	51,6%	
(9) Belastende Lebensereignisse oder Situationen infolge von Verhaltensstörungen oder Behinderung des Kindes	25	79	104	17,1%	
(7.1) Migrationsproblem	37	92	129	21,2%	
(1.3) Kindesmisshandlung	14	31	45	7,4%	
(1.4 und 6.4) Sexueller Missbrauch, innerhalb der Familie oder außerhalb der Familie	2	19	21	3,4%	

#### 4. Behandlungsdauer





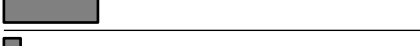
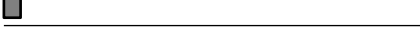
Im Ambulanzbereich sind Dauer und Intensität der Behandlung auf der Grundlage von statistischen Kennzahlen nur schwer zu beurteilen. Vor allem bei nur wenigen Ambulanzkontakten kann es zu einer Vielzahl von Aktivitäten (Telefonate, Briefe, Gespräche am Rande von anderen Begegnungen kommen), die nicht als Behandlungskontakte einzeln dokumentiert werden. Oft kommt es zu Unterbrechungen, Terminabsagen u.ä., die aber nicht zu neuen Behandlungsepisoden führen. In der Regel wenig Kontakte gibt es bei Anfragen nach Stellungnahmen durch die Jugendämter der Stadtgemeinde Bremen.<sup>1</sup>

##### 4.1 Behandlungsdauer (in Tagen)

###### 4.1.1 Mittelwert

	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	66,83	73,44	69,82
Minimum	1	1	1
Maximum	498	697	697

###### 4.1.2 Kategorien

	N	in %	
bis zu 1 Woche	134	21,4%	
bis zu 6 Wochen	169	27,0%	
bis 12 Wochen	143	22,9%	
bis zu 26 Wochen	126	20,2%	
bis zu 52 Wochen	45	7,2%	
mehr als 52 Wochen	8	1,3%	




625

##### 4.2 Anzahl der Kontakte

###### 4.2.1 Mittelwert, Median

	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	4,42	4,79	4,59
Median	3	4	3
Minimum	1	1	1
Maximum	43	55	55

###### 4.2.2 Kategorien

	N	in %	
1 - 2 Kontakte	237	37,9%	
3 - 10 Kontakte	340	54,4%	
mehr als 10 Kontakte	48	7,7%	
entfällt	0	0,0%	

625

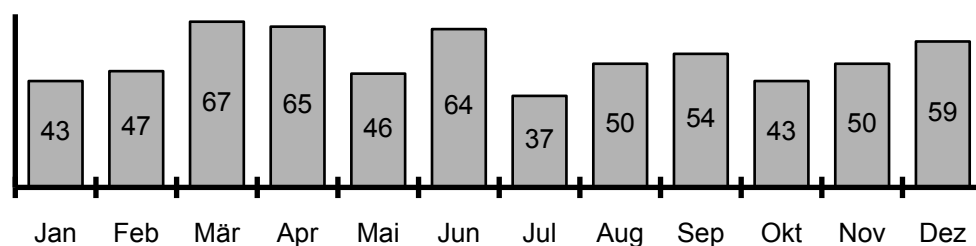
<sup>1</sup> siehe dazu die Definition einer ambulanten Behandlungsepisode in der Einleitung.

#### 4.3 Tag des Erstkontaktes

Die Kipsy ist von Montag bis Freitag von 8.30 bis 17.00 geöffnet. Kontaktaufnahme an Wochenenden durch den psychiatrischen Kriseninterventionsdienst.

	Aufnahme
Sonntag	8
Montag	107
Dienstag	189
Mittwoch	110
Donnerstag	138
Freitag	63
Sonnabend	9

#### 4.4 Behandlungsepisode beginnt im Monat...



### 5. Behandlungssetting

#### 5.1 Wartezeit

Zeit zwischen der Anmeldung bzw. der Terminvergabe und dem ersten Kontakt mit dem Patienten bzw. mit Menschen aus seinem Umfeld. Es gilt die Regel, dass Ersttermine mit maximal einem Monat Wartezeit vergeben werden. Durch Häufung von Terminanfragen sind auch längere Wartezeiten möglich. Es werden jedoch keine Termine mit mehr als 6 Wochen Wartezeit vergeben. Die Wartezeit kann dadurch verlängert werden, dass die Patienten sich nicht wieder melden oder zum geplanten Zeitpunkt nicht erscheinen. Diese verlängerten Wartezeiten (mehr als 42 Tage) gehen in die Auswertung nicht ein. Daher sind nur 350 der 383 Behandlungsepisoden berücksichtigt.

##### 5.1.1 Mittelwert (in Tagen)

	männlich	weiblich	zusammen
Mittelwert	14,01	13,76	13,90

##### 5.1.2 Nach Zeitabschnitten

	N	in %	
sofort oder am Folgetag	114	18,2%	
innerhalb 1 Woche	112	17,9%	
innerhalb von 14 Tagen	112	17,9%	
innerhalb eines Monats	181	29,0%	
länger als 1 Monat	66	10,6%	
nicht berücksichtigt	40	6,4%	

## 5.2 Wahrnehmung von Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und/oder der Institutsambulanz (PIA)

Institutsambulanz und Kipsy haben unterschiedliche Arbeitsaufträge, die sich jedoch deutlich überschneiden.<sup>1</sup> Die Entscheidung der Zuordnung richtet sich nach dem Entscheidungsbaum.<sup>2</sup>

	N	in %	
nur PIA	167	26,7%	
beides, mehr PIA	87	13,9%	
beides gleich	31	5,0%	
mehr ÖGD	98	15,7%	
nur ÖGD	242	38,7%	
keine Angaben / entfällt	0	0,0%	

## 5.3 Ergebnis nach Symptomatik und Gesamtsituation

	Sympt.	in %	Ges.	in %	
0 entfällt	49	7,8%	51	8,2%	
1 völlig gebessert	6	1,0%	6	1,0%	
2 deutlich gebessert	61	9,8%	58	9,3%	
3 etwas gebessert	236	37,8%	143	22,9%	
4 unverändert	218	34,9%	311	49,8%	
5 verschlechtert	12	1,9%	13	2,1%	
9 nicht beurteilbar	42	6,7%	42	6,7%	

## 5.4 Psychopharmaka-Therapie während der Behandlungsepisode

	N	%
Nein	615	98,4%
Ja	10	1,6%
Wenn ja:		
1 antikonvulsiv	1	0,2%
2 thymoleptisch	1	0,2%
3 Stimulantien	6	1,0%
4 neuroleptisch	0	0,0%
5 Tranquilizer	0	0,0%
6 Lithium/Carb.	0	0,0%
7 andere	1	0,2%








<sup>1</sup> siehe dazu die Erläuterungen in der Einleitung.

<sup>2</sup> siehe Anhang 2



### 5.5 Gutachtenaufträge, Stellungnahmen für Ämter

Im Rahmen der Vereinbarung von Verfahrensregeln zum Kontakt zwischen der Kinder und Jugendpsychiatrie und der öffentlichen Jugendhilfe (Jugendamt Bremen) ist geregelt, dass die Fall-Manager des Jugendamtes das Gesundheitsamt um Amtshilfe ersuchen können, wenn sie Stellungnahmen z.B. nach § 35a SGB VIII (»Seelischer Behinderung«) benötigen. Solche Stellungnahmen werden aber auch von der Institutsambulanz und der Klinik und dort auch für Patienten aus Niedersachsen geschrieben. Die Prozentangaben beziehen sich auf die Fälle aus den Regionen. (Z.B. bei 34,0% der Fälle aus Bremen Nord wurden Stellungnahmen geschrieben. Die Grafik nimmt diese Prozentangaben auf.)

	N	in %	
01 Bremen Nord	50	34,0%	
02 Bremen West	20	21,7%	
03 Bremen Mitte	15	21,4%	
04 Bremen Süd	24	16,2%	
05 Bremen Vahr/Horn-Lehe	14	16,1%	
06 Bremen Ost	16	24,2%	
außerhalb von allen Fällen waren Stellungnahmen, Gutachten o.ä.	3	20,0%	
	139	22,2%	

## 6. Außenbeziehungen

### 6.1 Beratung/Behandlung bei Eltern / Ersatzeltern / Familien (Mehrfachantworten)

	Kipsy		Esc(ape)		Zusammen	
Nein	142	27,5%	45	8,7%	187	30,0%
Ja	375	72,5%	62	12,0%	437	70,0%
Wenn ja:						
1 Beratung	344	66,5%	60	11,6%	404	64,7%
2 Elterntherapie	14	2,7%	0	0,0%	14	2,2%
3 Familiensitzung	8	1,5%	2	0,4%	10	1,6%
4 systemische Therapie	2	0,4%	0	0,0%	2	0,3%
5 Hausbesuche	5	1,0%	0	0,0%	5	0,8%


6.2 Beratungen bei anderen Erziehungspersonen / Institutionen (Mehrfachantworten)

	Kipsy		Esc(ape)		zusammen	
Ja, innerhalb der Kipsy	285	55,0%	20	18,7%	305	48,8%
Ja, außerhalb der Kipsy	50	9,7%	47	43,9%	97	15,5%
Wenn ja: innerhalb der Klinik						
1 Erziehungsberechtigte	38	7,3%	5	4,7%	43	6,9%
2 Schulen/ Kindergärten	48	9,3%	1	0,9%	49	7,8%
3 Heime/ Jugendhilfeeinrichtungen	48	9,3%	7	6,5%	55	8,8%
4 Soziale Dienste	189	36,5%	40	37,4%	229	36,6%
5 Helferkonferenz	15	2,9%	0	0,0%	15	2,4%
6 andere	1	0,2%	0	0,0%	1	0,2%
7 Ärzte/Kliniken	27	5,2%	2	1,9%	29	4,6%
8 andere Therapeuten	2	0,4%	0	0,0%	2	0,3%
Wenn ja: außerhalb der Klinik						
1 Erziehungsberechtigte	3	0,6%	5	4,7%	8	1,3%
2 Schulen/ Kindergärten	15	2,9%	9	8,4%	24	3,8%
3 Heime	9	1,7%	5	4,7%	14	2,2%
4 Soziale Dienste	13	2,5%	5	4,7%	18	2,9%
5 Helferkonferenz	18	3,5%	9	8,4%	27	4,3%
6 andere	6	1,2%	2	1,9%	8	1,3%
7 Ärzte/Kliniken	13	2,5%	5	4,7%	18	2,9%
8 andere Therapeuten	0	0,0%	2	1,9%	2	0,3%

7. Ende der Behandlung

	m	w	N	in %
durch therapeutische Vereinbarung	268	211	479	76,6%
Abbruch durch Patient/Eltern...	73	65	138	22,1%
Abbruch durch Kipsy	1	7	8	1,3%

**8. Empfohlene Weiterbehandlung (Mehrfachnennungen möglich)**

 p = ist konkret geplant

 e = wird von uns angeregt, aber keine konkrete Planung

	p	e	N	in %	
01 ambulante Jugendhilfe	87	38	125	20,0%	
02 stationäre Jugendhilfe	42	58	100	16,0%	
03 Pflegestelle/Adoption	1	4	5	0,8%	
04 andere Schule/Schulform	7	9	16	2,6%	
05 Sonderpädagogik/Förderung	9	11	20	3,2%	
06 Kindergarten/Hort	0	1	1	0,2%	
07 Schulpsychologe/schulische Beratung	10	7	17	2,7%	
08 Erziehungsberatung	2	22	24	3,8%	
09 Werkstatt für Behinderte	1	7	8	1,3%	
10 Suchttherapie	1	5	6	1,0%	
11 Ergotherapie	5	5	10	1,6%	
12 Bewegungstherapie	2	2	4	0,6%	
13 Logopädie	2	1	3	0,5%	
14 Kinder- und Jugendpsychiater	11	11	22	3,5%	
15 Verhaltenstherapie	25	24	49	7,8%	
16 analytisch/tiefenpsychologische Therapie	25	39	64	10,2%	
17 Familientherapie/systemische Therapie	0	8	8	1,3%	
18 Elterntherapie	9	44	53	8,5%	
19 eigene Ambulanz Kipsy	1	10	11	1,8%	
20 eigene Ambulanz Institutsambulanz Ost	5	2	7	1,1%	
21 eigene Klinik, stationär	39	6	45	7,2%	
22 eigene Klinik, tagesklinisch	6	5	11	1,8%	
23 andere Kinder- und Jugendpsychiatrie	3	4	7	1,1%	
24 andere teilstat. Kinder-und Jugendpsych.	1	1	2	0,3%	
25 andere ambulante medizinische Behandlung	3	2	5	0,8%	
26 andere teilstationäre Behandlung	0	1	1	0,2%	
27 andere stationäre medizinische Behandlung	6	4	10	1,6%	
28 Kur	4	3	7	1,1%	
29 alltagsorientierte Empfehlungen		107	107	17,1%	
00 keine		148	148	23,7%	

Glossar zur Versorgungsdokumentation

**Version 3.2 für alle Behandlungsabschlüsse ab 1.1.2008.**

Ein Doku-Bogen Version 3.2 wird angelegt bei  
1. jeder stationären / teilstationären Behandlungsepisode und  
2. jeder ambulanten Behandlungsepisode.

Der Doku-Bogen ist nach wie vor angelehnt an die BADO KJP (Basisdokumentation der kinder- und jugendpsychiatrischen Berufsverbände.)

In diesem Glossar sind nur Angaben zu den Punkten gemacht, deren Bearbeitung sich nicht logisch und ohne Probleme aus den Hinweisen auf dem Dokumentationsbogen selbst ergibt.

Bitte ausschließlich diesen Dokumentationsbogen benutzen! Den Bogen nicht selbst kopieren: Nachbestellungen über das Sekretariat der Institutsambulanz bzw. der Kipsy.

**Beginn und Ende einer Behandlungsepisode**

Eine *Behandlungsepisode beginnt* mit dem ersten Termin in der Ambulanz bzw. am Aufnahmetag auf der Station oder mit dem Wechsel des Behandlungsmodus. Achtung: Ein Stationswechsel führt nicht zu einer neuen Behandlungsepisode (stattdessen Dokumentation unter D.1), wohl aber immer der Wechsel zwischen ambulanter, tagesklinischer und stationärer Behandlung! Die *Behandlungsepisode endet* durch Entlassung aus teil-/stationärer Behandlung, in der Ambulanz mit Abschluss expressis verbis (z.B. Arztbrief) oder wenn in einem ganzen Quartal kein Kontakt mehr zustande kam. Als Behandlungsende gilt dann der letzte Kontakt mit dem Patienten/der Familie. Kurze Zwischenentlassungen, Probewohnen, Weglaufen werden nicht gewertet, wenn sie kürzer als 14 Tage sind. Kurz aufeinander folgenden Episoden werden wie eine Behandlungsepisode gewertet, wenn das Behandlungsvorgehen dem entspricht.

**Identifikation des Patienten**

Die Vergabe einer laufenden Kennzahl geschieht bei der Datenerfassung. Name und Vorname des Patienten müssen gut leserlich eingetragen werden.

Das Datum der Anmeldung bezieht sich auf die dokumentierte Behandlungsepisode. Im Fall der ambulanten Behandlungsepisode ist hier der erste Kontakt mit der Terminvergabe einzutragen, im Fall der teil-/stationären Behandlungsepisode der Termin, an dem der Anmeldebogen an die Station gegeben wurde.

**A. Patient/in**

**1 Wievielte Behandlungsepisode:** Hier sind alle bisherigen abgeschlossenen Behandlungsepisoden im eigenen System zusammen zu zählen, ambulante und stationäre.

**2 Jahr der Erstbehandlung:** Die Erstbehandlung kann ambulant oder teil-/stationär erfolgt sein.

**3 Behandlungsdauer:** Siehe oben: Definition einer Behandlungsepisode: Beginn mit dem ersten Besuch in der Ambulanz bzw. mit dem Aufnahmetag, Ende mit letztem Besuch in der Ambulanz bzw. mit dem Entlassungstag.

**4 Rechtsgrundlage:** Bei Patienten, die auf Grund eines Beschlusses aufgenommen wurden, ist hier

»1« zu kodieren und im Klartext der Grund aufzuführen, z.B. »1631«, »PsychKG« oder »126 StGB« Hier ist »Eltern« hinzuschreiben, wenn Kinder oder Jugendliche ausdrücklich gegen ihren eigenen Willen auf Anordnung der Eltern kommen. Ohne einen Klartexteintrag kann hier nur »0« in das Kästchen eingetragen werden!

**9 Ethnische Verbundenheit:** Erfasst wird, ob die ethnische Verbundenheit / Herkunft für Patienten und / oder ihre Familien in ihrer Alltags- und Lebensgestaltung bedeutsam ist.

**10 Wohnort:** Hier muss die Postleitzahl des Wohnortes bei Aufnahme stehen, keine Postleitzahlen von Postfächern, keine Postleitzahlen von Ämtern oder von Ärztinnen und Ärzten.

**13 Anlass der Behandlung:** Bitte »15 Gutachten/ Stellungnahmen für Ämter o.ä.« immer ankreuzen, wenn es diesen Arbeitsauftrag gab. Das ist (vor allem in der Ambulanz) ein wichtiger Nachweis im Kontext des ÖGD-Auftrages (s.u.).

**14 Eltern:** Bitte streng auf Plausibilität achten: Wird z.B. bei »14.1. Patient/in wohnt bei...« in das Kästchen 14.1.1 (Mutter) eingetragen: »7 Nicht bei (Ersatz-)Mutter/Vater«, dann muss unter 14.3. im Kästchen 14.3.1 (Mutter) »9 Kind lebt nicht bei (Ersatz-)Mutter/Vater« stehen!

*Achtung: Oft wird »7 Nicht bei (Ersatz-)Mutter/Vater« kodiert, obwohl ein fester neuer Partner in der Familie wohnt. Dann muss richtig »6 andere/r Ersatzmutter/-vater, Verwandte/r« kodiert werden.*

**B. Auffällige Erscheinungen**

Hierbei handelt es sich um eine Art »Aufnahmebefund«. Die Anweisung lautet, hier solche Beobachtungen zu vermerken, die in den letzten 6 Monaten vor der Beginn der Behandlungsepisode auftraten. Hier ist nicht der aktuelle Aufnahmegrund gefragt. Möglich ist also, unter B.13 (Suizidale Handlungen) »1« zu kodieren, zugleich aber bei A.13 Anlass für die Aufnahme »01« oder »02« nicht zu kodieren. Umgekehrt geht es nicht: Steht bei A.13 »01« oder »02« bei den 3 Nennungen, muss logisch bei B.13 »1« stehen.

*Achtung: Wird bei B.1. Chronische körperliche Erkrankung »1« eingetragen, muss auch ein Eintrag bei C.4. erfolgen!*

Es ist nur möglich »(0) nein« oder » (1) ja« einzutragen. Die Möglichkeit »nicht bekannt« ist nicht gegeben. Es muss also immer ein Eintrag erfolgen. So gut muss die Lage auch bei kurzen Behandlungsepisoden geklärt werden können.

**C. Diagnose**

Dazu gibt es im Buchhandel das umfassende Glossar: REMSCHMIDT, H. und M.H. SCHMIDT (Hg.): Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. Verlag Hans Huber, 3. rev. Auflage 1994. Bitte immer vollständig ausfüllen:

**1. Achse: Diagnose** und Angabe »sicher« oder »unsicher«. *Achtung: Diagnosen aus F7 sind nach der multiaxialen Klassifikation nicht möglich. Die in F7 dokumentierbaren Informationen finden sich bei Kindern und Jugendlichen auf der 3. Achse: Intelligenzniveau!*

*Von der Logik des Systems her ist auch nicht angebracht Diagnosen des Kapitels Z einzutragen: sie werden benutzt, wenn das Gesundheitswesen in An-*

**Anhang 1: Dokumentationsbogen - Glossar**

spruch genommen wird, ohne dass eine Krankheit diagnostiziert wurde. Die im Kapitel Z der ICD 10 dokumentierten Informationen zu psychosozialen Umständen befinden sich bei Kindern und Jugendlichen auf der 5. Achse!

**2. Achse: Umschriebene Entwicklungsstörungen.** Bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen. Wenn keine Entwicklungsstörung vorliegt: »00«. Bitte unbedingt eine Eintragung! Hier finden sich auch Angaben über schulische Misserfolge wieder, und zwar konkret auf Leistungen bezogen.

**3. Achse: Intelligenzniveau.** Die Ziffern haben nichts mit dem Kapitel F7 zu tun. Zusätzlich wird immer angegeben, ob das Intelligenzniveau durch Ergebnisse psychologischer Testverfahren (egal von wem durchgeführt) oder durch den klinischen Eindruck beurteilt wurde.

**4. Achse: Körperliche Erkrankungen.** Die Diagnosen werden kodiert nach ICD 10 angegeben. Auch hier ist »00« aufzuführen, wenn keine körperliche Erkrankung vorliegt. Bitte unbedingt eine Eintragung! Achtung: Wenn hier ein Eintrag erfolgt, muss bei B.1 »1« eingetragen werden.

**5. Achse (Rückseite):** Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände. Dies ist ein Teil der aktuellen Diagnose!

Bei jedem der 9 Unterabschnitte kann beim Punkt x.0 mit »0« kodiert werden, wenn nichts aus dem Abschnitt zutrifft.

Diese Achse 5 gibt Hinweise auf wesentliche Problemhintergründe (z.B. sexuellen Missbrauch, Fremdplatzierung usw.) Bitte auf Widersprüche achten, z.B.: Wenn unter A.14.1 bei Mutter und Vater »7« steht, muss hier unter »5 Abnorme unmittelbare Umgebung« etwas stehen. Wenn eine Fremdplatzierung Grund für eine Störung ist, muss auch noch bei »9.1« kodiert werden. Unter dem Punkt D.10 (»Entlassung wohin?«) muss ebenfalls die dazu stimmige Eintragung erfolgen. *Bitte beachten: Eine Kodierung bei »x.8 Andere« ist wenig aussagekräftig und soll zugunsten inhaltlich klarer Informationen vermieden werden.*

**D. Behandlung****1. Wie / wo wurde behandelt?**

Erste Angabe, ob ambulant (1), teilstationär (2) oder stationär (3). Dann im Klartext die Organisationseinheit immer eintragen.

Verlegungen innerhalb der Klinik werden so erfasst: Die Dokumentation vermerkt zunächst die entlassende Station. Die frühere Station wird mit Verlegungsdatum danach vermerkt. Bei 2 Verlegungen: bitte handschriftlich dazwischen schreiben.

*Achtung: Bei Wechsel zwischen »ambulant« und »teil-/stationär« oder zwischen »stationär« und »tagesklinisch« kommt es zum Abschluss der Behandlung!*

**3.1 Behandlungen:** Psychotherapeutische und alle anderen therapeutischen Maßnahmen und Verfahren sind hier aufgelistet. Bitte in den beiden Spalten »einzeln« und »in Gruppe« die Eintragungen von oben nach unten vornehmen und keine Lücken las-

sen.

Diese Liste ist kürzer und präziser geworden. Bei Gruppentherapien, die nicht eine der explizit genannten Methoden anwendet, sondern verschiedene Module o.ä.: »01 nicht methodenspezifische Behandlung« unter »Gruppe«.

**3.2 Dokumentierte Ambulanzkontakte**

Hier wird bei ambulanten Behandlungsepisoden die Anzahl der Kontakte eingetragen, die tatsächlich stattgefunden haben und dokumentiert worden sind, dazu zählen auch dokumentierte Telefonkontakte usw. Bei teilstationären und stationären Behandlungsepisoden: kein Eintrag.

**3.3 ÖGD oder PIA**

Im ambulanten Bereich wird hier dokumentiert, ob die Leistungen der Tätigkeit der psychiatrischen Institutsambulanz (PIA: Kassenleistungen) oder dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) zugeordnet wird oder (mit welchem Schwerpunkt) beide beteiligt waren. Bei teilstationären und stationären Behandlungsepisoden: kein Eintrag.

**6. Psychopharmaka-Therapie**

Eine Behandlung mit atypischen Neuroleptika wird unter »4 neuroleptisch« kodiert und nicht unter »7 andere«!

**7. Beratungen und Behandlungen bei Eltern/Erstaeltern/Familien**

Systemische Familientherapie wird so erfasst: D.3: »04« und zusätzlich hier bei D.7 »4«.

**8. Beratungen bei anderen Erziehungspersonen/ Institutionen**

»intern« meint: Die Personen sind zu uns gekommen, zu einem Termin, einer Konferenz o.ä. oder wir haben mit ihnen aus der Klinik heraus telefonisch beraten.

»extern« meint: Wir sind zu den anderen Personen bzw. Institutionen gegangen, das Treffen, die Konferenz o.ä. fand nicht bei uns statt.

**9. Empfohlene Weiterbehandlung:** Die zusätzliche Kodierung der Realisierbarkeit muss immer erfolgen: »1« Diese Maßnahme ist konkret geplant, sie ist in die Wege geleitet. Die Termine stehen praktisch fest... »2« Wir haben diese Maßnahme empfohlen. Wer weiß, ob sie zustande kommt?! Dennoch: Dies sind unsere Vorschläge...

**10. Entlassung wohin?**

Hier wird der Ort eingetragen, an den die Patienten am Entlassungstag tatsächlich gehen. Werden sie z.B. später fremdplatziert, gehen aber zunächst nach Hause oder dorthin zurück, wo sie am Aufnahmetag lebten, wird kodiert, wohin sie am Entlassungstag tatsächlich gehen.

Bei ambulanten Behandlungsepisoden kein Eintrag.

**11. Gleicher Wohnort?**

Bei ambulanten Behandlungsepisoden kein Eintrag.

**Zum Schluss:**

Unbedingt eintragen, wann dokumentiert wurde und vor allem: Wer hat dokumentiert? Das muss identifizierbar sein, damit nachträgliche Klärungen unkompliziert möglich sind.

Nummer (bitte hier nichts eintragen!)

Name der Patientin bzw. des Patienten:

Datum der Anmeldung

**A. Patient/in**

1. Wievielte Behandlungsepisode 2. Jahr der Erstbehandlung

**3. Behandlungsdauer**

3.1 Datum Aufnahme/Beginn        
 3.2 Datum Entlassung/Ende

**4. Rechtsgrundlage**

(0) freiwillig (1) unfreiwillig nach §

**5. Aufnahme/Ambulanzkontakt als Krisenintervention** (0) nein (1) ja

**6. Geburtsdatum**

**7. Geschlecht**

1 männlich 2 weiblich

**8. Nationalität**

1 deutsch 2 andere

**9. Ethnische Verbundenheit / Herkunft der Familie**

0 deutsch 5 russisch (und ehem UdSSR)   
 1 türkisch 6 arabisch / islamisch   
 2 kurdisch 7 asiatisch   
 3 afrikanisch 8 anders europäisch   
 4 polnisch 9 anders/unbekannt

**10. Wohnort**

bei Aufnahme/Vorstellung        
 PLZ (keine Postfach PLZ)

**11. Schule, Ausbildung**

00 ohne Schule, Ausbildung 07 Sonderschule/Förderung L   
 01 Kindergarten 08 Sonderschule/Förderung G   
 02 Vorschule 09 Sonderschule/Förderung E   
 03 Grundschule 10 Gesamtschule   
 04 Hauptschule 11 Lehre / Berufsbildende Schule   
 05 Realschule/Sekundarschule 12 Arbeit / Studium   
 06 Gymnasium 99 unbekannt

**12. Anregung zur Aufnahme**

01 Jugendliche/r selbst 12 Jugendhilfeträger/Heim   
 02 Erziehungsberechtigte/r 13 Jugend-/Sozial-/Ge   
 03 Bekannte 14 Gesundheitsamt   
 04 Ki-Ju-Psychiater 15 EB   
 05 Kinderklinik 16 Gericht / JVA / Polizei   
 06 Kinderarzt 17 Eigene Ambulanz Mitte   
 07 Kinderzentrum 18 Eigene Ambulanz Ost   
 08 anderer Arzt/Klinik 19 eigene Klinik   
 09 Psychotherapeut/in 20 TK/Ambulanz Virchowstr. Brhv   
 10 Kindergarten/Hort 99 unbekannt   
 11 Schule/Lehrer

**13. Anlass für Behandlung**

3 Nennungen möglich

01 Suizidgefährdung   
 02 Suizidversuch   
 03 extrem aggressives Verhalten   
 04 Verwahrlosung   
 05 Probleme mit Bezugspersonen   
 06 Schwierigkeiten in anderen sozialen Beziehungen   
 07 Leistungsprobleme in Schule, Ausbildung oder Beruf   
 08 schizophren-produktive Symptomatik   
 09 schizophren-nicht-produktive Symptomatik   
 10 depressive Symptomatik   
 11 manische Symptomatik   
 12 organisch-psychotische Symptomatik   
 13 psychosomatische Symptome   
 14 spez. neurotische Symptome   
 15 Gutachten / Stellungnahmen für Ämter o.ä.   
 16 Drogen-/Alkoholprobleme   
 17 Autoaggressionen   
 18 Essstörung   
 99 unbekannt

**14. Eltern / Ersatzeltern**

Situation bei Aufnahme bzw. Vorstellung

**14.1 Patient/in wohnt bei...**

1 Leibliche Mutter/leiblicher Vater    
 2 Stiefmutter/Stiefvater    
 3 Adoptivmutter/Adoptivvater    
 4 Pflegemutter/Pflegevater    
 5 Großmutter/Großvater    
 6 andere/r Ersatzmutter/-vater, Verwandte/r    
 7 Nicht bei (Ersatz-)Mutter/Vater

**14.2 Ausbildung der Eltern**

1 Ohne abgeschlossene Ausbildung    
 2 Schulabschluss mit abgeschlossenem Lehre/Ausbildung    
 3 höhere (Fach-)Schulen    
 4 Abitur    
 5 Hochschulausbildung    
 0 unbekannt

**14.3 Tätigkeit der Eltern**

1 ganztags erwerbstätig    
 2 regelmäßig teilzeitbeschäftigt    
 3 zeitweise beschäftigt/Gelegenheitsarbeit    
 4 ohne Arbeitsstelle/Ausbildungsstelle    
 5 in Ausbildung/Umschulung    
 6 Rentner    
 7 im Haushalt tätig    
 8 selbständig/freiberuflich    
 9 Kind lebt nicht bei (Ersatz-)Mutter/Vater    
 0 unbekannt

**15. Kinderzahl in der Aufenthaltsfamilie**

Gegenwärtige Kinderzahl (einschl. Patienten)    
 98 Kind lebt nicht bei Eltern/Ersatzeltern    
 99 unbekannt

**C. Diagnose**

nach dem multiaxialen Klassifikationsschema für psychiatrische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter (H. Remschmidt und M.H. Schmidt, 1994, 3. Auflage)

**1. Achse ICD 10**

Klinisch-psychiatrisches Syndrom. 2 Diagnosen zugelassen. Sicherheitsgrad 5. Stelle: (0) sicher (1) unsicher

F        
 F

Diagnose im Wortlaut (wenn gewünscht)

**2. Achse**

Umschriebene Entwicklungsstörungen. 3 Nennungen zugelassen. Aus ICD 10, Gruppe F 8, jedoch nicht: F 84 (diese unter 1. Achse!)

F      
 F      
 F

**3. Achse: Intelligenzniveau**

1 weit überdurchschnittliche (IQ über 129)...   
 2 überdurchschnittliche (IQ 115-129)...   
 3 durchschnittliche (IQ 85-114)...   
 4 niedrige (IQ 70-84)...   
 5 leichte... (IQ 50-69)   
 6 mittelgradige (IQ 35-49)...   
 7 schwere (IQ 20-34)...   
 8 schwerste (IQ unter 20)...   
 9 ...Intelligenzminderung unbekannt

Quelle der Intelligenzbeurteilung  
 1 klinischer Eindruck   
 2 standardisierte Untersuchung

**4. Achse**

Körperliche Symptomatik. 3 Nennungen zugelassen. Falls erforderlich: die neurologische Diagnose. Aus ICD 10

Diagnose im Wortlaut:

**B. Auffällige Erscheinungen**

Beobachtungen und Feststellungen innerhalb der letzten 6 Monate vor der gegenwärtigen Aufnahme / dem jetzigem Behandlungsbeginn

**1 Chronische körperliche Erkrankungen** (0) nein (1) ja

(Wenn ja, bitte die entsprechende Schlüsselnummer auf der 4. Achse im Abschnitt C. eintragen!)  
 Körperbehinderungen, cerebrale Anfallsleiden, Seh- und Hörstörungen, motorische Funktionsstörungen, chronische organische Erkrankungen

**2 Psychomotorische Auffälligkeiten** (0) nein (1) ja

Psychomotorische Unruhe (Hyperaktivität), Tics, Grimassen, Verlegenheitsmotorik, Stereotypien, Kopfwerten, Wiegen, Schaukeln

**3 Psychosomatische Auffälligkeiten** (0) nein (1) ja

Schlafstörungen (nicht Pavor), Essstörungen (Unlust, Gier), Erbrechen, Würgen, Darmfunktionsstörungen, Bauchschmerzen (Nabelkoliken), Enuresis, Enkopresis, Kotschmierer, Kopfschmerzen, Herzschmerzen, Atmungsstörungen, Hautaffektionen, allergische Reaktionen

**4 Sprachstörungen** (0) nein (1) ja

Mutismus, Stummheit, Stottern, Poltern, Stammeln, Artikulationsmängel, Dys-/Agrammatismus, Aphasie, vorzeitige/verzögerte Sprachentwicklung

**5 Drogen-/ Alkohol-/ Medikamentenmissbrauch** (0) nein (1) ja

**6 Auffälligkeiten im Sexualverhalten** (0) nein (1) ja

Auffälliges Verhalten, Beteiligung an Handlungen gegen die sexuelle Selbstbestimmung als Täter

**7 Auffälligkeiten im Sozialverhalten** (0) nein (1) ja

Schwindeln, Lügen, Entwendungen, Weglaufen, Zündeln, Brandstiften

**8 Meiden / Verweigern des Aufstehens von Schule, Ausbildungs- und Arbeitsplatz** (0) nein (1) ja

**9 Aggressives Verhalten** (0) nein (1) ja

Zerstörung, Beschädigung von Sachen, Selbstaggression, Automutilation, ungewöhnliche Wutausbrüche, tätliche Angriffe

**10 Kontaktprobleme** (0) nein (1) ja

Soziale Isolation, Abkapselung, Scheu, Kontaktangst, überangepasstes Verhalten

**11 Auffälligkeiten im Spiel- und Leistungsverhalten** (0) nein (1) ja

Besondere/mangelnde Leistungsansprüche, Empfindlichkeit/Gleichgültigkeit bei Misserfolg, Perfektionismus, Langsamkeit, Konzentrationsstörungen, Unselbständigkeit, Leistungsschwankungen, umschriebenes/allgemeines Leistungsveragen

**12 Auffälligkeiten im emotionalen Bereich** (0) nein (1) ja

Emotional ungenügend schwingungsfähig, Stimmungsstabilität, kurzfristige Stimmungsschwankungen, länger andauernde Veränderungen der Stimmungslage, albern, läppisch, Minderwertigkeits-/Überwertigkeitsgefühle, ungewöhnliche allgemeine Ängstlichkeit, Angst vor bestimmten Situationen, umschriebene Ängste, Zwangshandlungen, zwanghafte Vermeidungen, suizidale Äußerungen

**13 Suizidale Handlungen** (0) nein (1) ja



**5. Achse:**  
**Abnorme psychosoziale Umstände**  
 Codierung:  
 0 nicht zutreffend, normal      2 trifft sicher zu  
 1 zutreffend, aber nicht mit      8 logisch nicht möglich  
     ausreichendem Schweregrad      9 unbekannt

**1 Abnorme intrafamiliäre Beziehungen**  
 bei Codierung 0 in allen Unterpunkten genügt  
 Eintragung hier:

1.0 Mangel an Wärme in der Eltern-Kind-Beziehung

1.1 Disharmonie in der Familie zwischen Erwachsenen

1.2 Feindliche Ablehnung oder Sündenbockzuweisung gegenüber dem Kind

1.3 Körperliche Kindesmisshandlung

1.4 Sexueller Missbrauch (innerhalb der Familie)

1.8 Andere

**2 Psychische Störung, abweichendes Verhalten/Behinderung in der Familie**  
 bei Codierung 0 in allen Unterpunkten genügt  
 Eintragung hier:

2.0 Psychische Störung/abweichendes Verhalten eines Elternteils

2.1 Behinderung eines Elternteils

2.2 Behinderung der Geschwister

2.8 Andere

**3 Inadäquate oder verzerrte intrafamiliäre Kommunikation**

**4 Abnorme Erziehungsbedingungen**  
 bei Codierung 0 in allen Unterpunkten genügt  
 Eintragung hier:

4.0 Elterliche Überfürsorge

4.1 Unzureichende elterliche Aufsicht und Steuerung

4.2 Erziehung, die eine unzureichende Erfahrung vermittelt

4.3 Unangemessene Forderungen und Nötigungen durch die Eltern

4.8 Andere

**5 Abnorme unmittelbare Umgebung**  
 bei Codierung 0 in allen Unterpunkten genügt  
 Eintragung hier:

5.0 Erziehung in einer Institution

5.1 Abweichende Elternsituation

5.2 Isolierte Familie

5.3 Lebensbedingungen mit möglicher psychosozialer Gefährdung

5.8 Andere

**6 Akute, belastende Lebensereignisse**  
 bei Codierung 0 in allen Unterpunkten genügt  
 Eintragung hier:

6.0 Verlust einer Liebes- oder engen Beziehung

6.1 Bedrohliche Umstände infolge von Fremdunderbringung

6.2 Negativ veränderte familiäre Beziehungen durch neue Familienmitglieder

6.3 Ereignisse, die zur Herabsetzung der Selbstachtung führen

6.4 Sexueller Missbrauch (außerhalb der Familie)

6.5 Unmittelbar beängstigende Ereignisse

6.8 Andere

**7 Gesellschaftliche Belastungsfaktoren**  
 bei Codierung 0 in allen Unterpunkten genügt  
 Eintragung hier:

7.0 Verfolgung oder Diskriminierung

7.1 Migration oder soziale Verpflanzung

7.8 Andere

**8 Chronische zwischenmenschliche Belastungen im Zusammenhang mit Schule oder Arbeit**  
 bei Codierung 0 in allen Unterpunkten genügt  
 Eintragung hier:

8.0 Abnorme Streitbeziehungen mit Schülern/Mitarbeitern

8.1 Sündenbockzuweisung durch Lehrer/Ausbilder

8.2 Allgemeine Unruhe in der Schule/Arbeitssituation

8.3 Andere

**9 Belastende Lebensereignisse oder Situationen infolge von Verhaltensstörungen oder Behinderung des Kindes**  
 bei Codierung 0 in allen Unterpunkten genügt  
 Eintragung hier:

9.0 Institutionelle Erziehung (wie 5.0, störungsbedingt)

9.1 Bedrohliche Umstände infolge von Fremdunderbringung (wie 6.1, störungsbedingt)

9.2 Ereignisse, die zur Herabsetzung der Selbstachtung führen (wie 6.3, störungsbedingt)

9.8 Andere

**6. Achse: Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung**

0 Gute...	5 deutliche und übergreifende...	<input type="checkbox"/>
1 befriedigende...	6 tiefgreifende...	<input type="checkbox"/>
...Anpassung	...Beeinträchtigung	
2 Leichte...	7 mäßige...	
3 mäßige...	8 Braucht beständige Betreuung	
4 deutliche...	9 unbekannt	

**D. Behandlung**

**1. Wie / wo wurde behandelt?**

1 ambulant

2 teilstationär

3 stationär

Bitte immer im Klartext die Behandlungseinrichtung bzw. Station (z.B. Kipsy, IA Ost, TK, Name/Nummer der Station...):

(Nur bei Wechsel während einer stationären Behandlung:)  
 Wurde auf die entlassende Station verlegt? Wenn ja, am:

nach: \_\_\_\_\_

**2. Behandlungsbereich** (nach PsychPV: KJ 1-7)  
 (Entfällt bei ambulanter Behandlung! Nur innerhalb einer stationären Behandlung!) **KJ**

Änderung? Sie erfolgte am       in **KJ**

**3.1 Behandlungen**  
 (9 Nennungen möglich)

	einzel	in Gruppe
00 keine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01 nicht methodenspezifische Behandlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 analytische/tiefenpsychologische Verfahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Systemische Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 VT Therapie, Training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Meditations- und Entspannungsmethoden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Musiktherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Rollenspiel / Theater o.ä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Schule intern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 Schule extern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Vorschulische Förderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Soziotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Selbstständigkeitstraining	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Freizeilpädagogik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Ergotherapie/Arbeitsstraining	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Bewegungstherapie/ Physiotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Logopädie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Kunsttherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Eigene Psychodiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3.2 Dokumentierte Ambulanzkontakte**  
 (Nur in der Ambulanz:) Anzahl der Kontakte in dieser Behandlungsperiode

**3.3 ÖGD und/oder PIA?**  
 (Nur in der Ambulanz)

1 nur PIA-Leistung	3 beides gleich	<input type="checkbox"/>
2 nur ÖGD-Leistung	4 beides: mehr PIA	<input type="checkbox"/>
	5 beides: mehr ÖG	<input type="checkbox"/>

**4. Ergebnis**

1 völlig gebessert

2 deutlich gebessert

3 etwas gebessert

4 unverändert

5 verschlechtert

9 nicht beurteilbar

0 entfällt (Abbruch, entsprechender Eintrag unter D.5)

4.1 betrifft die Symptomatik

4.1 betrifft die Gesamtsituation

**5. Ende der Behandlung**

1 durch therapeutische Vereinbarung

2 Abbruch durch Patienten/Eltern...

3 Abbruch durch Klinik / Ambulanz...

**6. Psychopharmaka-Therapie**  
 (3 Nennungen möglich)

0 keine

1 Antikonvulsiva

2 Antidepressiva

3 Stimulantien

4 Neuroleptika

5 Tranquillizer

6 Lithium/Carbamazepin

7 andere

**7. Beratungen und Behandlungen bei Eltern/Ersatzeltern/Familie**  
 (3 Nennungen möglich)

0 Keine

1 Beratung

2 Elterntherapie (ein Elternteil oder beide)

3 Familiensitzung

4 Familientherapie

5 Hausbesuch/e

6 andere

**8. Beratungen bei anderen Erziehungspersonen/Institutionen** intern  extern

(4 Nennungen möglich)

0 Keine

1 Beratung/Intervention bei Erziehungspersonen (Eltern ausgenommen)

2 Beratung von Schulen/Kindergärten

3 Beratung von Heimen

4 Beratung sozialer Dienste

5 Helferkonferenz

6 Ärzte, Kliniken, andere Psychotherapeuten

7 andere Therapeuten (z.B. Krankengymnasten, Logopäden)

8 andere

**9. Empfohlene Weiterbehandlung**  
 (6 Nennungen möglich)  
 Realisierbarkeit 3. Kästchen:

1 ist konkret geplant

2 wird von uns angeregt

00 keine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01 ambulante Jugendhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 stationäre Jugendhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Pflegestelle/Adoption	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 andere Schule/Schulform	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Sonderpädagogik/Förderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Kindergarten/Hort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Schulpsychologe/schulische Beratung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Erziehungsberatung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 Werkstatt für Behinderte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Suchttherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Ergotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Bewegungstherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Logopädie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Kinder- und Jugendpsychiater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Verhaltenstherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 analytisch/tiefenpsychologische Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Familientherapie/systemische Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Elterntherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 eigene Ambulanz Kipsy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 eigene Ambulanz Ost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 eigene Klinik, stationär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 eigene Klinik, tagesklinisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 andere stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 andere teilstationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 andere ambulante medizinische Behandlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 andere teilstationäre medizinische Behandlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 andere stationäre medizinische Behandlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 Kur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 alltagsorientierte Empfehlungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. Entlassung wohin?**

(entfällt bei Ambulanz!)

01 Elternhaus	07 andere Ki-Ju Klinik
02 andere Verwandte	08 Erwachsenenpsychiatrie
03 andere Familie	09 andere Klinik
04 Internat	10 JVA
05 Heim/WG	11 sonstiges
06 eigene Wohnung	99 unbekannt

**11. Gleicher Wohnort?**

(entfällt bei Ambulanz!)

1 der Wohnort ist der gleiche wie bei Aufnahme

2 der Wohnort ist nicht der gleiche wie bei Aufnahme

## Entscheidungshilfe für Punkt D 3.3 der Versorgungsdokumentation

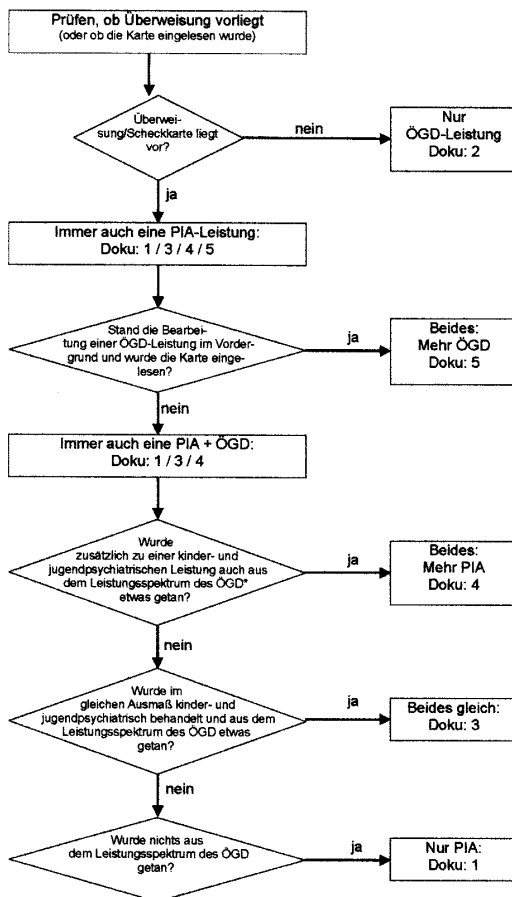
Leistungen im Rahmen der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) und / oder im Rahmen der Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD). Um entscheiden zu können, wie die Anteile der Tätigkeit im Rahmen der PIA und im Kontext des ÖGD verteilt sind, gibt es einen Katalog von möglichen ÖGD-Leistungen und einen Entscheidungsbaum:

### 1. Mögliche Tätigkeiten im Kontext des ÖGD

- Stellungnahme für das Jugendamt oder anderes Amt
- Hausbesuch
- Kriseneinsatz
- Teilnahme an Fallkonferenz o.ä.
- Besuch einer Schule, Beratung mit Lehrern, Schulleitern
- Aufsuchen von Heimen,
- Beratung von Jugendhilfeeinrichtungen und Mitarbeiter/innen

### 2. Entscheidungshilfe

für die Dokumentation zum Abschluss der Behandlungsepisode





Gesundheit Nord gGmbH  
Klinikum Bremen-Ost gGmbH  
**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**  
Chefarzt Dr. med. Marc Dupont  
Klinikpflegerleiter Achim Beutling, Diplom-Pädagoge  
Züricher Straße 40  
28325 Bremen  
Tel.: (0421) 408 2320 oder 408 2719  
Fax: (0421) 408-2717 oder (0421) 408 2679.

**Institutsambulanz** der  
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im  
Klinikum Bremen-Ost.  
Haus 21 B  
Züricher Straße 40  
28235 Bremen  
Tel. (0412) 408 26 77  
Fax: (0421) 408 2679  
E-Mail: ursula.denker@Klinikum-Bremen-Ost.de

Gesundheitsamt Bremen  
Sozialpsychiatrischer Dienst  
Abteilungsleiter Dr. Gerd Möhlenkamp  
Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle

**Kipsy**  
Horner Straße 60-70  
28203 Bremen  
Tel. (0421) 361 62 92  
Fax: (0421) 496 62 92  
E-Mail: kipsy@gesundheitsamt.bremen.de.

Alle Daten dieser Erhebung basieren auf den Angaben derjenigen Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die jeweils für die konkrete Fallführung zuständig waren. Überprüft wurde nur auf Plausibilität (vor allem bei Kalenderdaten). Für die Richtigkeit der Angaben zu den einzelnen Behandlungsepisoden stehen diese Mitarbeiter/innen ein.

Für die Dateneingabe haben die Sekretariate der Institutsambulanz im Klinikum Bremen-Ost (Frau Denker) und im Gesundheitsamt (Frau Papoutsalakis) gesorgt. Vielen Dank.

Ausgewertet und gerechnet wurde mit dem Programm StatView auf Apple-Macintosh. Für die Richtigkeit der Berechnungen steht der Verfasser ein.

Dank an alle, die tatkräftig an dieser Versorgungsdokumentation mitgewirkt haben.

Dr. phil. Alfred L. Lorenz, Leitender Psychologe.  
Im Klinikum Bremen-Ost:  
(0421) 408 26 78, Fax: (0421) 408 26 79,  
E-Mail: alfred.lorenz@klinikum-bremen-ost.de  
Im Gesundheitsamt Bremen:  
(0421) 361 49 43, Fax: (0421) 496 62 92,  
E-Mail: alfred.lorenz@gesundheitsamt.bremen.de  
Bremen, Juni 2011