

Dr. Charlotte Köttgen, Jugendpsychiaterin
20.02.2021

An den AK Kinder und Jugend und Bildung: Nachtrag zur Sitzung am 10.02.21 Anmerkungen zu der geplanten Einrichtung am Klotzenmoorstieg in Hamburg

In jeder Dekade (das verfolge ich seit fast 40 Jahren) geraten neue Sozial - Senatoren/innen unter massiven, öffentlichen Druck. Sie sehen sich regelhaft aufgefordert, Formen der geschlossenen, speziellen Unterbringung in der Hansestadt HH vorzuhalten, weil es für einzelne, extrem schwierige Jugendliche bei den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe keine passende Einrichtung gäbe.

So klingt auch diesmal die Begründung für eine neue (geschlossene) Einrichtung, die diesmal am Klotzenmoorstieg vorgesehen ist, vertraut: Sie sei nur gedacht für besondere, psychisch kranke Personen, so z.B. im Maßregelvollzug einsitzende, junge Menschen, für die sich in der Jugendhilfe weder ein Platz fände, noch einen passende Beschulung in Hamburg.

Um welche Jugendlichen handelte es sich gestern und heute? Um eine geschlossene Einrichtung zu legitimieren, nachdem jene aufgegeben wurden, die gescheitert waren, werden immer neue Begriffe bemüht, die ,Kinder und Jugendlichen waren entweder „kriminell, Intensivtäter“, „psychisch gestört“ oder „MuF, d.h. minderjährige, unbegleitete Flüchtlinge“. Allen gemeinsam ist ihnen ein familiär und sozial schwieriger Hintergrund. Manche hatten viele Institutionen mit ansteigender Intensität durchlaufen und wurden insbesondere von der Schule als untragbar klassifiziert. Unter anderem, weil die Träger in Hamburg keine geeigneten Plätze anbieten können, und die Beschulung nicht klappt, verlegt Hamburg seit vielen Jahren etwa die Hälfte der Kinder in den Hilfen zur Erziehung (HzE) nach außerhalb der Stadtgrenzen¹.

Ein Fallbeispiel aus der jüngeren Zeit:

Ein etwa 17jähriger, geflüchteter Afghane leidet in Folge von Drogenkonsum unter psychotischen Wahnvorstellungen. Als er droht, Familienmitglieder zu töten und mehrfach aggressiv wird, kommt er als „Gefährder“ in die Sicherungsverwahrung des Maßregelvollzugs. Dort verbringt er mehr als ein Jahr. Er beteiligt sich an Therapiegruppen. Eine Aussicht auf Entlassung wird ihm aber nicht geboten, denn wer sollte das Risiko eingehen, seine Entlassung zu befürworten?

Eine Mitarbeiterin des ASD aus dem Bezirksamt Eimsbüttel wird auf den jungen Menschen aufmerksam. Nach Beratungen mit dem Flüchtlingspaten, dem zuständigen Richter, den angedachten, betreuenden Einrichtungen vor Ort sowie den Psychologen und Ärzten wird die Anbahnung in eine Unterbringung gewagt und eingeleitet. In der Gerichtsverhandlung macht der Richter die Entlassung von der Akzeptanz des jungen Mannes für die dann bereitstehende, aufnehmende Einrichtung abhängig. Bedingung ist auch die medikamentöse Einstellung vor

¹ Erinnert sei an Schlagzeilen, mit denen die Politik und die Öffentlichkeit in Hamburg konfrontiert wurden.

1. Um 1990 entdeckte die Jugendhilfe die Einrichtung Kutula in den Wäldern Finnlands. Der Leiter, der Jugendlichen Besserung und sogar das Abitur versprach, floh überstürzt nach Nepal, als dort zu viele Pannen bekannt wurden.
2. Oder der „Kinderknast Feuerbergstrasse“, ab 2001/2002 wurde mit der „kriminellen“ Jugend von der rechtspopulistischen Partei (Schillpartei) Wahlkampf gemacht. Es sollte für 200 kriminelle Kinder und Jugendliche eine GU (geschlossene Unterbringung) vorgehalten werden. Daraus wurden dann 12 Bettenplätze, angesiedelt hinter Natozäunen in der Feuerbergstrasse, die eigentlich offene Zufluchtstätte für Kinder in Not gewesen war. Wegen Entweichungen in fast 100% der Fälle und mehr Gewalt als in allen anderen Hamburger JH- Einrichtungen sowie wegen Rechtsverstößen, mangelnden Erfolgen u.a. tagte ein Parlamentarischer Untersuchungsausschuss (PUA) über viele Jahre. Mit dem Beginn einer neuen Regierungskoalition gab man diese geschlossene Unterbringung still und sehr leise auf.
3. Ab etwa 2008 erfolgten Verlegungen aus Hamburg in die GU Hasenburg nach Brandenburg und in den Friesenhof, Schleswig- Holstein. Wegen der Methoden (sog. Token- bzw. Bestrafungssysteme) wurden diese Einrichtungen später von HH nicht mehr belegt.
4. Nun sollte mit Bremen zusammen – ab ca. 2015 - Wegen der minderjährigen, unbegleiteten Flüchtlinge eine gemeinsame GU eröffnet werden. Bremen zog zurück. Die Jugendlichen waren teilweise weitergewandert und nicht mehr öffentliches Thema.
5. 2014, wurde auf Basis eines Konzeptes (Lindenberg & Lutz, Rauhes Haus) eine Koordinierungsstelle eingerichtet. Eine Sozialarbeiterin beim DPWV nahm die Koordinierung der Jugendhilfeplanung nach diesem Konzept auf. Jugendliche mit richterlichem Einweisungsbeschluss wurden dort gemeldet und konnten zu einem hohen Anteil nicht geschlossen, sondern zielgenau und individuell betreut werden. Darunter waren viele Menschen mit Psychiatererfahrungen. Die Koordinatorinnen Maren Paters und Caroline Becker haben auf Veranstaltungen und in Gremien häufig darüber berichtet. Dieses Modell hat auch bundesweit Interesse ausgelöst.

Warum nicht mehr solcher Koordinierungsstellen?

seiner Entlassung sowie Drogenabstinenz. Die Kontakte zur Familie wurden schon im Maßregelvollzug wieder aufgenommen. So kann der junge Mann schließlich in die offene, betreute Einrichtung entlassen werden. Hier lebt er schon seit Monaten völlig unauffällig.

Fazit:

Hier kam vieles von den genannten Schwierigkeiten zusammen: Der junge Mann ist Flüchtling, psychisch krank, drogenkonsumierend, er hat keinen Schulabschluss, ist durch die lange Flucht schwer traumatisiert und war unter Drogeneinfluss gefährdet, kriminell zu werden. Doch zeigten mehrere Fachinstanzen ihre Bereitschaft und vor allem den Mut eng miteinander zu kooperieren. Nur dadurch konnte dem jungen Mann eine neue Lebensperspektive eröffnet werden.

Ohne ein eng kooperierendes Netz, in dem die genannten Institutionen – einschließlich der Justiz – sich beteiligt haben, wäre die Alternative für den noch sehr jungen Mann gewesen, im Maßregelvollzug zu altern. Ähnlich wie in diesem Fall kann es bei vielen „sehr schwierigen Einzelfällen gelingen“, sie durch gezielte Hilfeplanung und Unterstützung in ein möglichst normales Leben zu begleiten. Kooperation und Mut sind die notwendigen Zutaten, die das ermöglichen können.

2020: SPD und Grüne planen eine Einrichtung, diesmal für psychisch Kranke zwischen Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie in Klotzenmoorstieg. Soll sie geschlossen oder offen sein?

Wie eingangs betont, habe ich die vielen Versuche, „qualifiziertere, geschlossene Einrichtungen“ vorzuhalten, in HH verfolgt und auch ihr Scheitern erlebt. Es war für 20 Jahre (1980-2001) möglich, in der Jugendhilfe durch interdisziplinäre Zusammenarbeit ohne geschlossene Plätze auch für extrem schwierige Jugendliche geeignete Hilfen zu entwickeln.

Obwohl in Hamburg seit 2000 die Quote an jugendpsychiatrischen Betten von 6 (1989) auf 9,8 pro 100.000 2 erhöht und die jugendpsychiatrischen Aufnahmen sich vervielfacht haben, sieht sich die Jugendpsychiatrie vor

² Die Quote der vorgehaltenen Bettenplätze bundesweit in der Jugendpsychiatrien pro 100.000 Einwohner s. Auflistung unten: Hamburg 9, 8; Berlin 5,4; Bayern 6; Baden Württemberg 7,6. (Hamburg hat damit viel mehr stationäre Psychiatrieplätze wie Berlin, ebenfalls ein Stadtstaat). Nur in den neuen Ländern liegen die Bettenplätze deutlich höher.

Stationäre Versorgungsplätze bundesweit und je Bundesland:

Region	Bettenanzahl	Betten je 100.000 Einwohner
Deutschland	6.311	7,6
Baden-Württemberg	658	6,0
Bayern	704	5,4
Berlin	195	5,4
Brandenburg	244	9,8
Bremen	50	7,4
Hamburg	179	9,8
Hessen	529	8,5
Mecklenburg-Vorpommern	184	11,4
Niedersachsen	721	9,1
Nordrhein-Westfalen	1.206	6,7
Rheinland-Pfalz	273	6,7
Saarland	56	5,6
Sachsen	396	9,7
Sachsen-Anhalt	343	15,4
Schleswig-Holstein	271	9,4
Thüringen	302	14,0

Ort dennoch nicht in der Lage geeignete Plätze vorzuhalten für jene, die soziale und psychische Probleme haben. Vielmehr soll - wieder einmal - in der Jugendhilfe eine neue Einrichtung geschaffen werden.

Dazu sei angemerkt: Minderjährige im Rahmen der Jugendhilfe haben fast ausnahmslos psychosoziale Probleme. Das zeigt sich nicht zuletzt daran, dass Minderjährige im Rahmen der Unterbringungshilfen (HzE) wegen nicht vorhandener Plätze (auch in der Schule), nach außerhalb verlegt werden (rund 1500 Fälle). Überdies haben sich die stationären Behandlungsfälle bundesweit in den Jugendpsychiatrien zwischen 2000- 2017 verdoppelt, wie die Gesundheitsberichterstattung des Bundes für die Zeit von 2000- 2017 zeigte.

Das heißt also: Weder die Ausweitung der Plätze der Jugendpsychiatrien, noch die Auswärtsverlegung von Seiten der Jugendhilfe, der HzE Fälle (schwankend, oft fast 50%), haben dazu geführt, „geeignete Plätze“ für die extrem Schwierigen vor Ort einzurichten. Ob diese neue Einrichtung alle „besonders Schwierigen“ verkraften wird, mag man anzweifeln.

Eine interdisziplinäre, sozialräumlich orientierte Zusammenarbeit, wie die Arbeit der Koordinierungsstelle beim DPWV Hamburg ist längst eine überwiegend gelingende Praxis. Dieses Modell wäre vordringlich zu diskutieren. Geeignete Hilfen, auch bei besonders Schwierigen, können mit Kooperation und Mut für jeden Einzelfall entwickelt werden, wie auch das Fallbeispiel zeigt.

Mitglieder aus einem Arbeitskreis der Patriotischen Gesellschaft zu Hamburg sind bereit, in einem interdisziplinären Arbeitskreis zur besseren Koordinierung der Hilfen und zur Klärung dieser Fragen beizutragen bzw. geeignete Fachleute vorzuschlagen.