

BPtK-Studie

**Psychotherapeuten in der Jugendhilfe
einschließlich Erziehungsberatung**

Ergebnisse einer Befragung von angestellten
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

2015

BPtK
Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel. 030 278785-0
Fax: 030 278785-44
info@bptk.de
www.bptk.de

Inhaltsverzeichnis

Teil I – Hilfen für Kinder und Eltern – die Jugendhilfe	3
Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	3
Das Recht auf Förderung und Erziehung – Leistungen der Jugendhilfe	4
Anstieg der erzieherischen Hilfen	5
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in der Jugendhilfe	6
Die Notwendigkeit von psychotherapeutischer Kompetenz	8
Teil II – Ergebnisse der Angestelltenbefragung der BPTK	10
Befragungsteilnehmer	10
Psychotherapeuten arbeiten vor allem in der ambulanten Jugendhilfe	12
Psychotherapeuten häufig mit Leitungs- und Führungsaufgaben	13
Approbation hat keinen Einfluss auf die Vergütung	14
Psychotherapeuten haben spezifische Aufgaben	16
Psychotherapeutische Leistungen gehören zum Leistungsspektrum	17
Psychotherapeutische Leistungen in der Jugendhilfe ergänzen das psychotherapeutische Angebot für Kinder, Jugendliche und Familien	19
Hohe Arbeitszufriedenheit in der Jugendhilfe	21
Teil III – Zusammenfassung	22

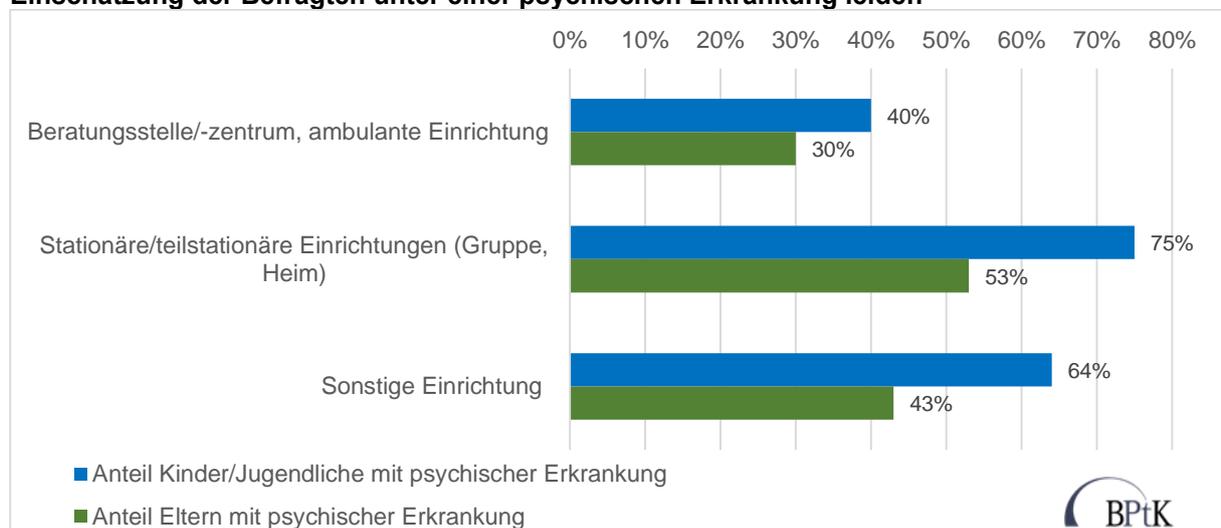
Teil I – Hilfen für Kinder und Eltern – die Jugendhilfe

Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Nach der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (Hölling et al., 2014: KiGGS Welle 1) zeigen 20,2 Prozent der 3- bis 17-Jährigen psychische Auffälligkeiten. Bei Jungen (23,4 Prozent) ist das Risiko deutlich größer als bei Mädchen (16,9 Prozent). Das Risiko steigt mit sinkendem sozialen Status: Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem sozialen Status (33,3 Prozent) zeigen weit häufiger psychische Auffälligkeiten als Kinder und Jugendliche aus Familien mit mittlerem (19,0 Prozent) und mit hohem (9,8 Prozent) sozialen Status.

Kinder und Eltern, die Leistungen der Jugendhilfe erhalten, sind häufiger psychisch krank als Kinder und Eltern, die keine Leistungen der Jugendhilfe benötigen. Nach Einschätzung der 2013 im Rahmen der Angestelltenbefragung der BPtK befragten Psychotherapeuten in der Jugendhilfe leiden rund 40 Prozent der Kinder und Jugendlichen, die in Beratungsstellen Hilfe suchen, unter einer psychischen Erkrankung (Abbildung 1). Dieser Anteil verdoppelt sich in stationären Jugendhilfeeinrichtungen auf fast 75 Prozent. Auch die Eltern der Kinder und Jugendlichen, die Leistungen der Jugendhilfe erhalten, sind nach Einschätzung der befragten Psychotherapeuten überdurchschnittlich häufig psychisch krank (Beratungsstellen 30 Prozent, stationäre Einrichtungen 53 Prozent).

Abbildung 1: Anteil (%) von Kindern/Jugendlichen und Eltern in den Einrichtungen, die nach Einschätzung der Befragten unter einer psychischen Erkrankung leiden



Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Diese Einschätzung wird durch Zahlen aus Studien bestätigt. Nach der Ulmer Heimkinderstudie (Schmid et al., 2008) leiden bis zu 60 Prozent der Kinder und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe unter einer psychischen Erkrankung. Die häufigsten Diagnosen sind Störungen des Sozialverhaltens (26 Prozent) und hyperkinetische Störungen des Sozialverhaltens (22 Prozent), gefolgt von Depressionen (10 Prozent). Dabei erfüllen fast die Hälfte der Kinder (47 Prozent) die Kriterien für mehr als eine Diagnose. Außerdem sind Kinder und Jugendliche in der stationären Jugendhilfe sehr häufig aufgrund von traumatischen Erlebnissen belastet – einer Studie nach berichteten 81 Prozent von mindestens einem traumatischen Erlebnis in der Vergangenheit.

Nach den KiGGS-Analysen (Ravens-Sieberer, 2007) sind familiäre Probleme und Konflikte einer der stärksten Prädiktoren für psychische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen. Deshalb sind auch psychotherapeutische Interventionen bei den Eltern, zum Beispiel in Bezug auf die Eltern-Kind-Interaktionen, zur Erhaltung und zur Stärkung der Erziehungsfähigkeit erforderlich.

Das Recht auf Förderung und Erziehung – Leistungen der Jugendhilfe

Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit (§ 1 Absatz 1 Kinder- und Jugendhilfegesetz; KJHG bzw. SGB VIII). Aufgabe der Jugendhilfe ist es, zur Verwirklichung dieses Rechts insbesondere junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern. Die Jugendhilfe soll dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen. Sie soll Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen sowie Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen. Gesetzlicher Auftrag der Jugendhilfe ist es schließlich auch, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen (siehe § 1 Absatz 3 SGB VIII).

Zur Umsetzung dieser Aufgaben sind von den Jugendämtern der Städte oder Landkreise bzw. durch Träger der freien Jugendhilfe eine Reihe von Leistungen zu erbringen, die in den §§ 11 bis 41 SGB VIII geregelt sind. Dazu gehören unter anderem:

- die allgemeine Jugendberatung (Angebot der Jugendarbeit),
- die Beratung bei Trennung und Scheidung der Eltern,
- die Förderung der Erziehung in der Familie oder die Kindertagespflege (Tageseinrichtungen und in der Tagespflege).

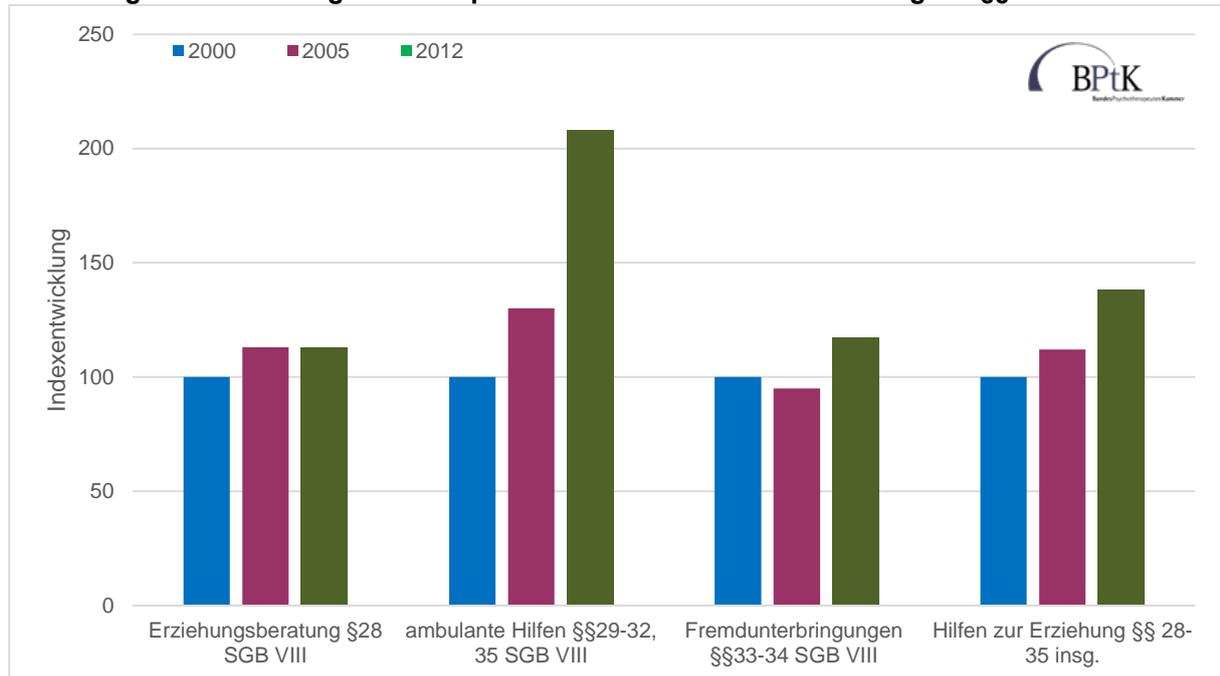
Hierzu zählen auch die verschiedenen Hilfen zur Erziehung nach § 27 ff. SGB VIII, insbesondere:

- die Erziehungsberatung nach § 28 SGB VIII und
- therapeutische Angebote als Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche. § 27 Absatz 3 SGB VIII regelt, dass Hilfe zur Erziehung insbesondere die Gewährung pädagogischer und damit verbundener therapeutischer Leistungen umfasst. Leistungen können darüber hinaus auch als Leistungen für junge Volljährige gewährt werden, wenn es keine Erziehungsverantwortung der Eltern mehr gibt. Die Leistungen können von Einrichtungen öffentlicher und freier Träger erbracht werden.

Anstieg der erzieherischen Hilfen

Die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nehmen seit Jahren zu. Die Zahl der erzieherischen Hilfen ist von 2000 bis 2012 bundesweit um 38 Prozent gestiegen (Abbildung 2).

Abbildung 2: Veränderung der Inanspruchnahme erzieherischer Hilfen gem. §§ 28-35 SGB VIII



Quelle: Fendrich et al., 2014

Besonders stark stiegen die ambulanten Hilfen (soziale Gruppenarbeit, Erziehungsbeistand, sozialpädagogische Familienhilfe und die Erziehung in Tagesgruppen). Sie werden inzwischen mehr als doppelt so häufig in Anspruch genommen. Die Erziehungsberatung gehört zu den weitaus häufigsten Leistungen bei den erzieherischen Hilfen. Trotz sinkender Geburtenraten nahm die Inanspruchnahme von Leistungen der Erziehungsberatung um 13 Prozent zu. Diese Beratungsleistungen mussten mit gleichbleibender Personalausstattung erbracht werden.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten¹ in der Jugendhilfe

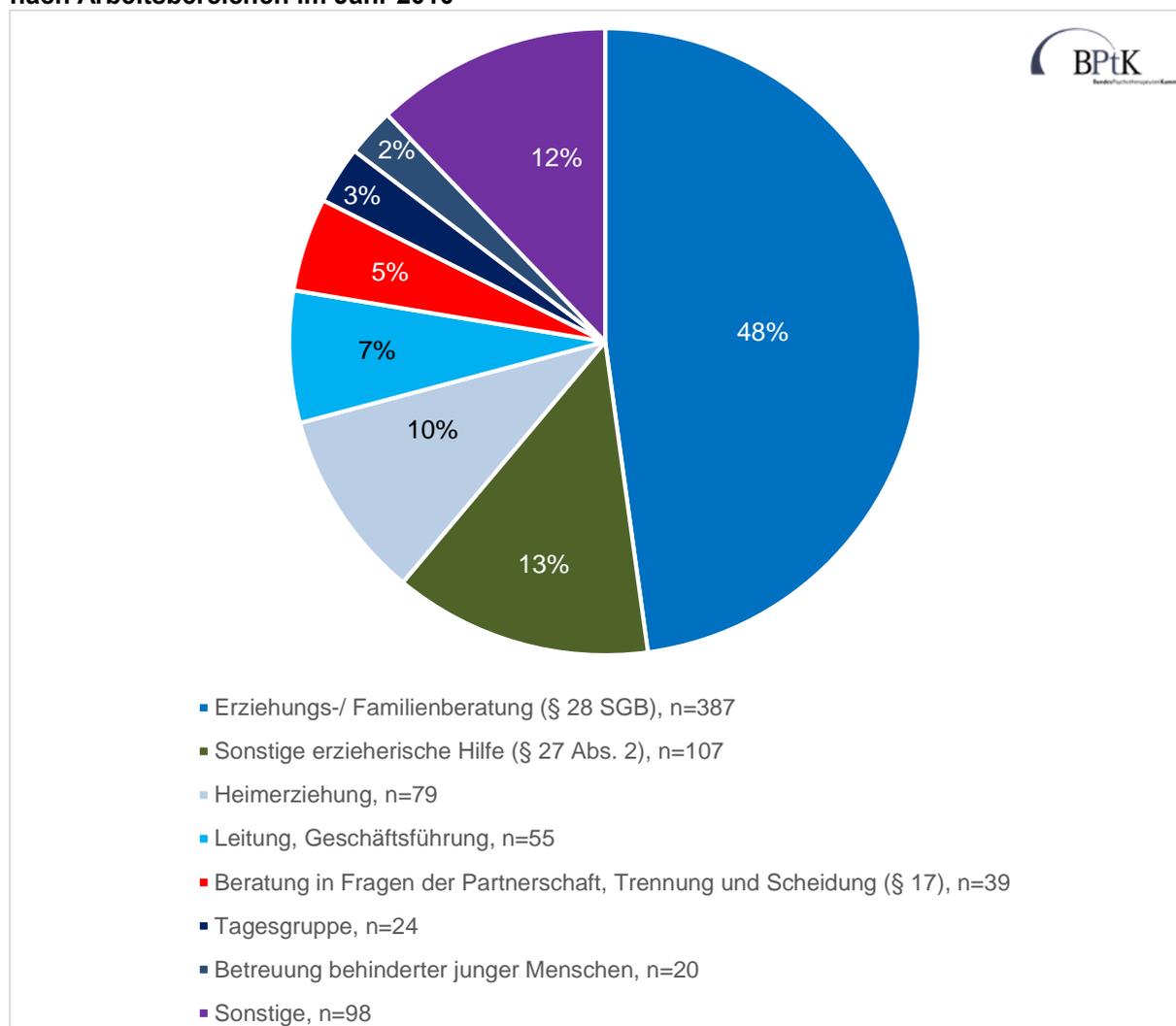
Nach den Daten des Statistischen Bundesamtes² waren 2010 438 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) und 809 Psychologische Psychotherapeuten (PP) in der Kinder- und Jugendhilfe (ohne Tageseinrichtungen für Kinder) tätig.

¹ Mit Psychotherapeuten sind immer Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gemeint. An den Stellen, an denen auch die Gruppe der ärztlichen Psychotherapeuten angesprochen wird, wird dies ausdrücklich erwähnt.

²https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/SonstigeEinrichtungen5225403109004.pdf?__blob=publicationFile (Zugriff am 27.02.2015)

Die Abbildungen 3 und 4 zeigen dazu die Verteilung differenziert nach den häufigsten Arbeitsbereichen.

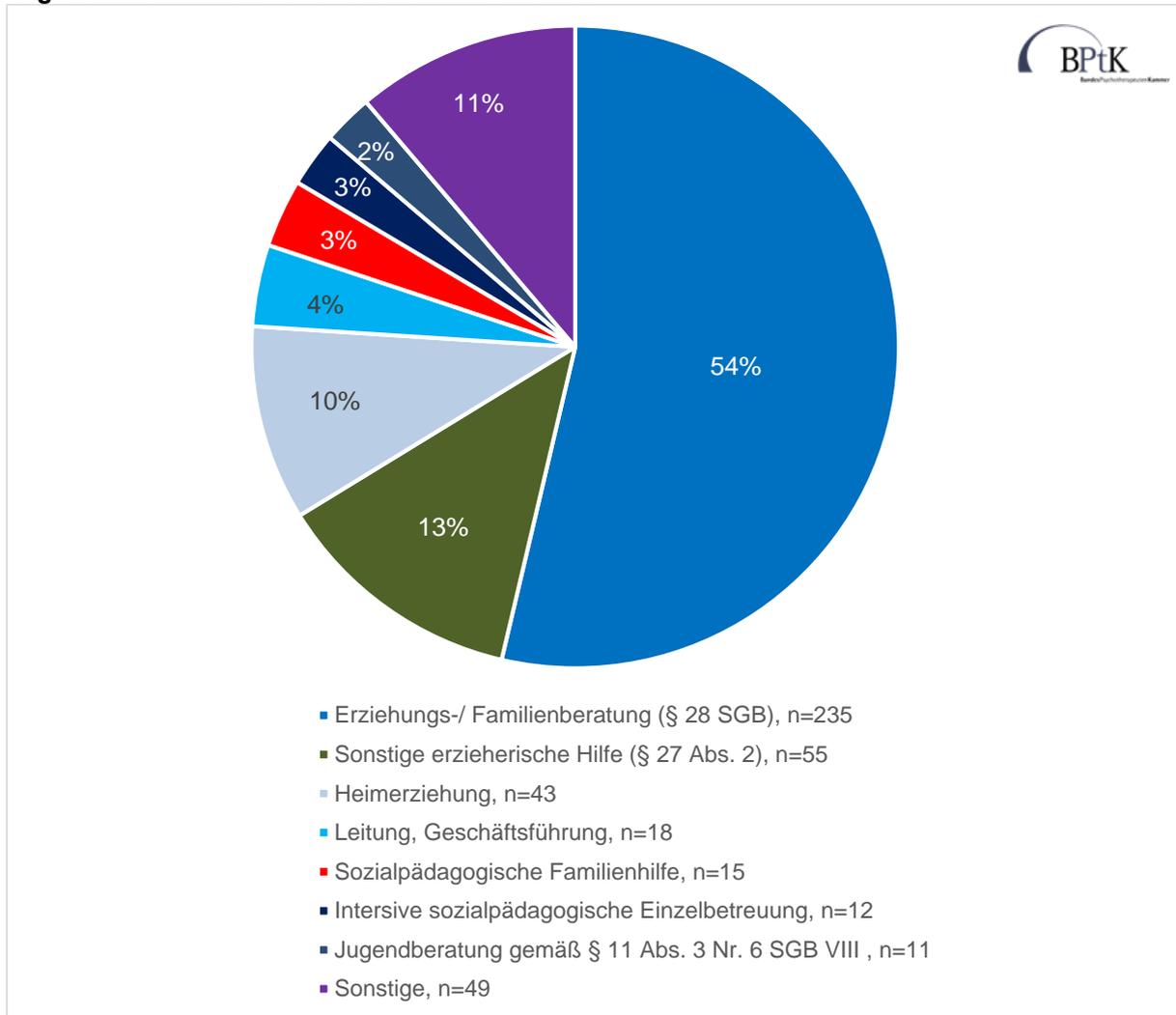
Abbildung 3: Psychologische Psychotherapeutinnen und -psychotherapeuten in der Jugendhilfe nach Arbeitsbereichen im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Einrichtungen und tätige Personen (ohne Tageseinrichtungen für Kinder)

Nahezu die Hälfte der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in der Jugendhilfe war danach im Jahr 2010 in Erziehungs- und Familienberatungsstellen tätig, weitere 13 Prozent in Arbeitsbereichen zu sonstigen erzieherischen Hilfen. Etwa jeder zehnte PP arbeitete im Bereich der Heimerziehung, 7 Prozent waren mit der Leitung bzw. Geschäftsführung einer Einrichtung betraut.

Abbildung 4: Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten in der Jugendhilfe nach Arbeitsbereichen im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe, Einrichtungen und tätige Personen (ohne Tageseinrichtungen für Kinder)

Mehr als die Hälfte der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten in der Jugendhilfe (54 Prozent) waren 2010 in Beratungsstellen tätig, während 13 Prozent in Arbeitsbereichen zu sonstigen erzieherischen Hilfen aktiv waren. 10 Prozent arbeiteten in Einrichtungen der Heimerziehung und 4 Prozent in der Leitung bzw. Geschäftsführung einer Einrichtung.

Die Notwendigkeit von psychotherapeutischer Kompetenz

PP und KJP erbringen ihre Leistungen in der Kinder- und Jugendhilfe in der Regel in multidisziplinären Teams. Für den häufigsten Arbeitsbereich, die Erziehungs- und Familienberatung, haben BPtK und Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) 2008

in einer gemeinsamen Stellungnahme³ festgestellt, dass Hilfen ganzheitlich anzulegen sind und den vielschichtigen Problemlagen von Kindern und ihren Familien durch die Zusammenarbeit eines multidisziplinären Teams Rechnung zu tragen haben. Aus diesem Grund ist die Mitarbeit von Psychotherapeuten im Team erforderlich, um diagnostische und wenn notwendig auch psychotherapeutische Leistungen im engeren Sinne erbringen zu können.

Welche Aufgaben übernehmen Psychotherapeuten vor dem Hintergrund der dargestellten Bedarfslage bereits heute? Antworten auf diese Frage hat die Angestelltenbefragung der BPTK gesucht.

³ http://www.bptk.de/uploads/media/20080820_stn_bke_bptk.pdf

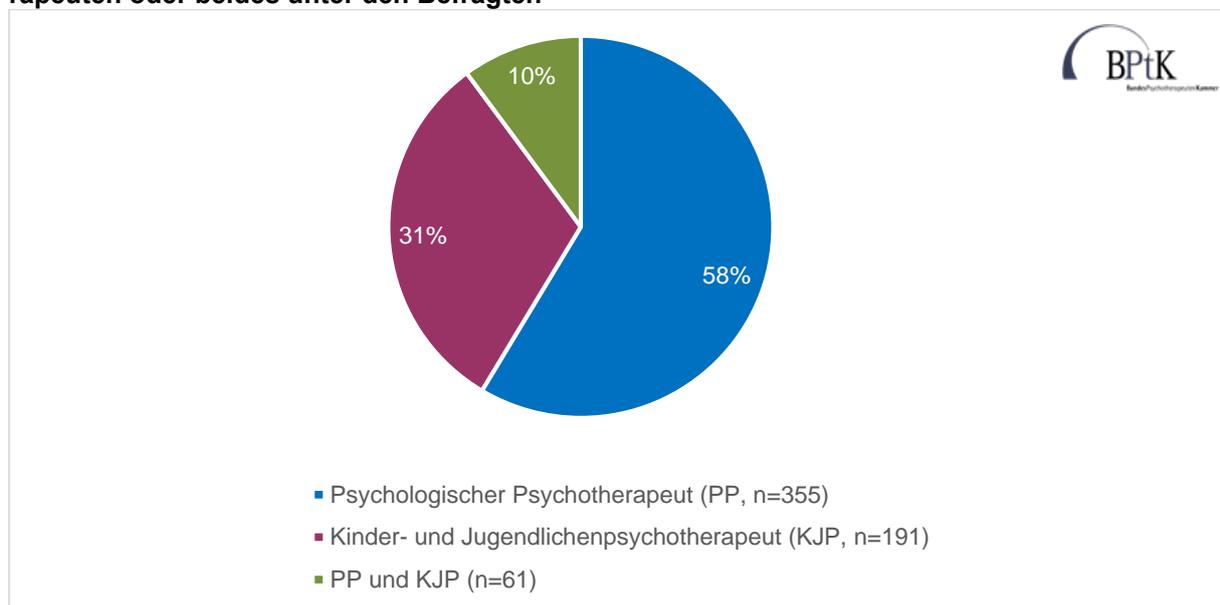
Teil II – Ergebnisse der Angestelltenbefragung der BPtK⁴

Befragungsteilnehmer

An der BPtK-Befragung haben insgesamt 608 PP und KJP, die in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, inklusive Erziehungsberatungsstellen, tätig sind, teilgenommen. Das sind 49 Prozent aller in der Kinder- und Jugendhilfe tätigen Psychotherapeuten.

Von den Befragten⁵ sind 60 Prozent weiblich und 40 Prozent männlich. Das durchschnittliche Alter beträgt 53 Jahre, etwas über die Hälfte der Befragten hat eine Approbation als Psychologischer Psychotherapeut (Abbildung 5). Die überwiegende Mehrheit (81 Prozent) der Befragten hat ihre Approbation nach Übergangsrecht erworben (Abbildung 6).

Abbildung 5: Anteil Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder beides unter den Befragten

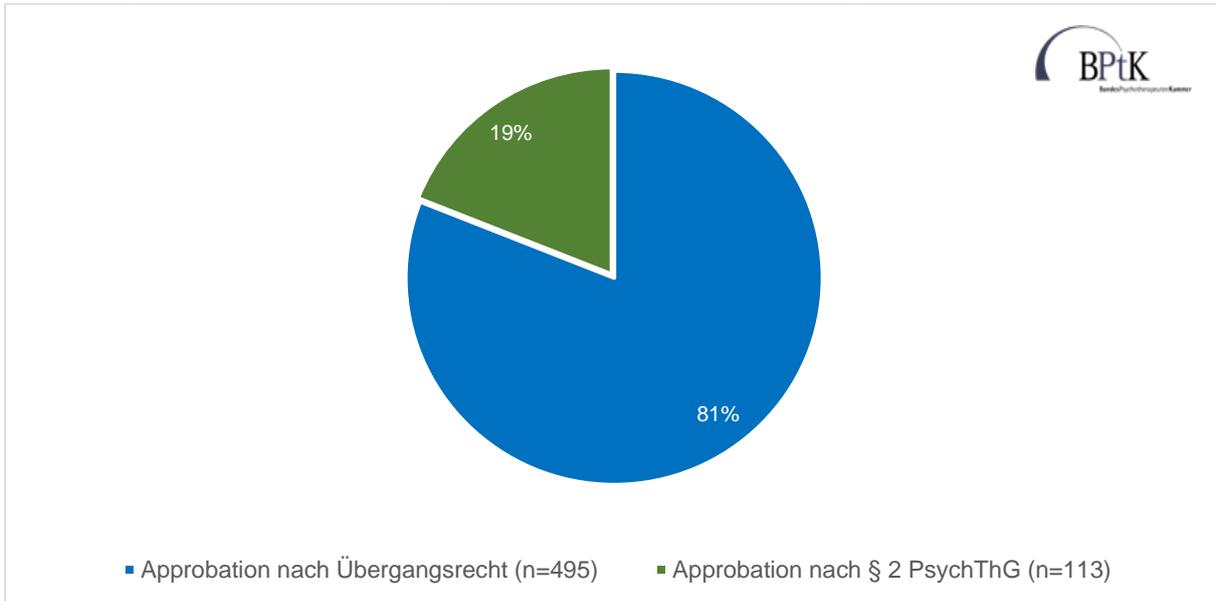


Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

⁴ Jugendhilfe umfasst Einrichtungen der stationären und ambulanten Jugendhilfe, inklusive der Erziehungsberatungsstellen.

⁵ Mit den „Befragten“ sind im Folgenden immer diejenigen Teilnehmer gemeint, die aus dem Bereich der Jugendhilfe an der Befragung teilgenommen haben. Im Rahmen der Angestelltenbefragung der BPtK wurden insgesamt circa 15.000 angestellte Psychotherapeuten angeschrieben. Ziel war es, differenzierte Informationen zu den Tätigkeitsfeldern und Aufgaben angestellter Psychotherapeuten zu erhalten. Die Gesamtzahl der beantworteten Fragebögen belief sich auf 4.229. Ausgewertet werden konnten die Daten von 3.874 Fragebögen. Den vertieften Fragebogen zur Jugendhilfe haben insgesamt 608 Psychotherapeuten beantwortet. Diese Daten sind die Grundlage für die folgenden Auswertungen und Ergebnisse (siehe auch Methoden).

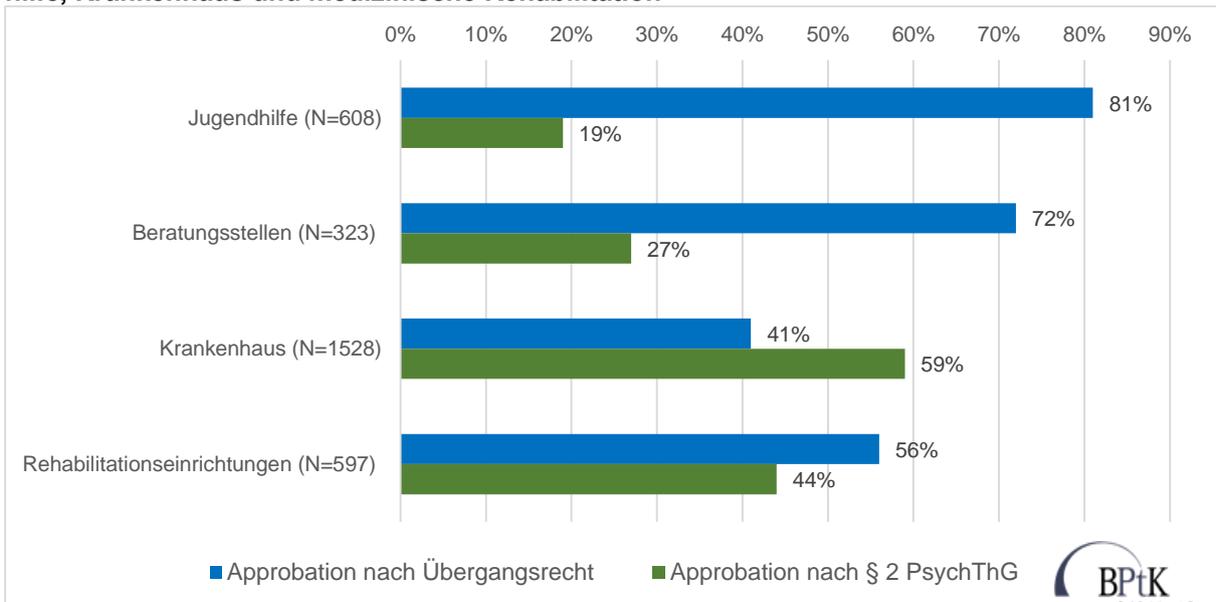
Abbildung 6: Gesetzliche Grundlage der Approbation (Anteil Befragte)



Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Damit ist der Anteil der Übergangsapprobierten in der Kinder- und Jugendhilfe wesentlich höher als in anderen Tätigkeitsfeldern von Psychotherapeuten: Im Krankenhaus sind es 41 Prozent, in medizinischen Rehabilitationseinrichtungen 56 Prozent (Abbildung 7).

Abbildung 7: Gesetzliche Grundlage der Approbation (Anteil Befragte) in den Bereichen Jugendhilfe, Krankenhaus und medizinische Rehabilitation

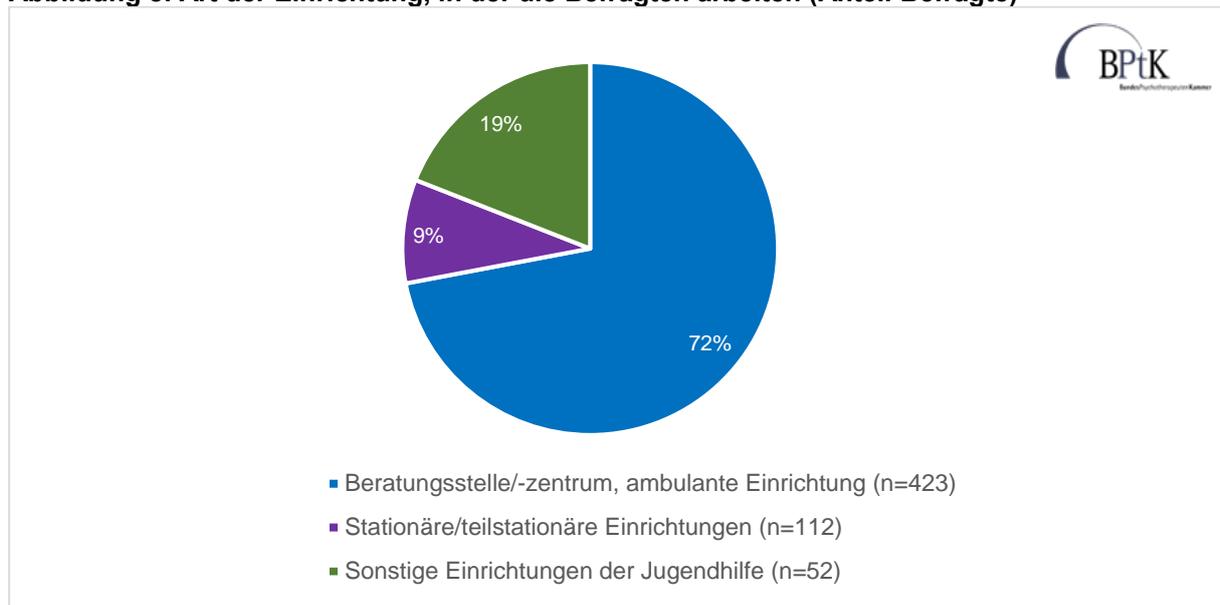


Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Psychotherapeuten arbeiten vor allem in der ambulanten Jugendhilfe

Die Befragten arbeiten überwiegend in Erziehungsberatungsstellen und anderen Einrichtungen der ambulanten Jugendhilfe (Abbildung 8). Rund 5 Prozent sind in stationären bzw. teilstationären Einrichtungen tätig, knapp jeder Fünfte in sonstigen Einrichtungen.

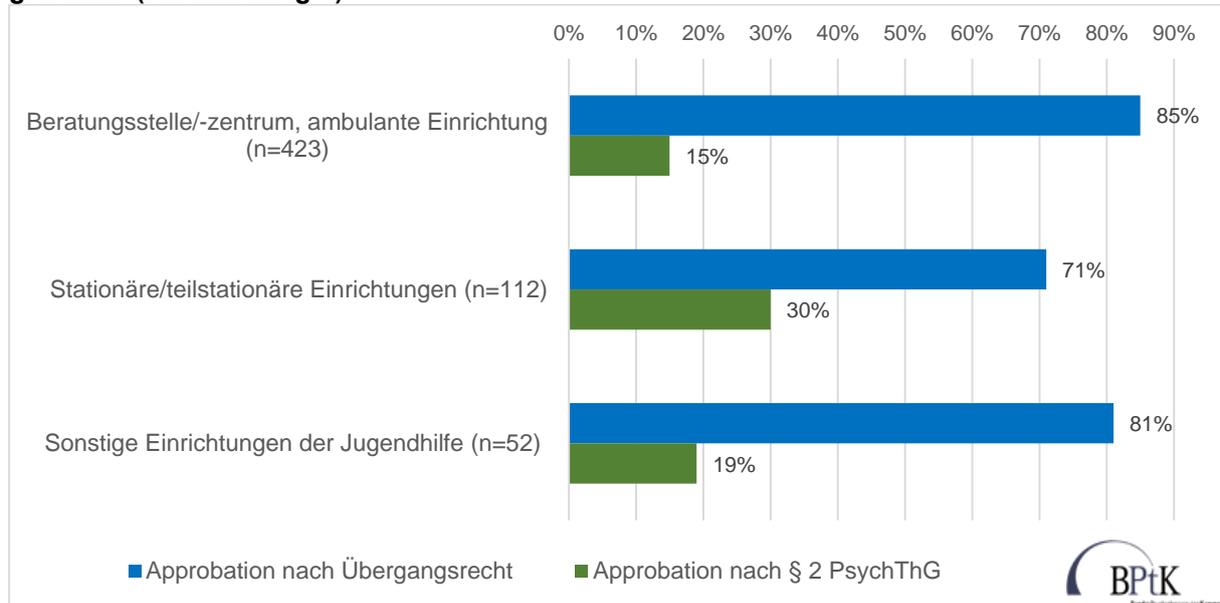
Abbildung 8: Art der Einrichtung, in der die Befragten arbeiten (Anteil Befragte)



Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Von den befragten Psychologischen Psychotherapeuten arbeiten 71 Prozent und von den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten 75 Prozent in ambulanten Jugendhilfeeinrichtungen. Hinsichtlich der Anteile der Befragten, die ihre Approbation nach Übergangsrecht bzw. auf der Grundlage von § 2 PsychThG erlangten, gibt es größere Unterschiede zwischen den Jugendhilfeeinrichtungen (Abbildung 9). Der Anteil der Befragten mit einer Approbation nach § 2 PsychThG ist in den stationären Jugendhilfeeinrichtungen doppelt so hoch.

Abbildung 9: Gesetzliche Grundlage der Approbation in den verschiedenen Bereichen der Jugendhilfe (Anteil Befragte)

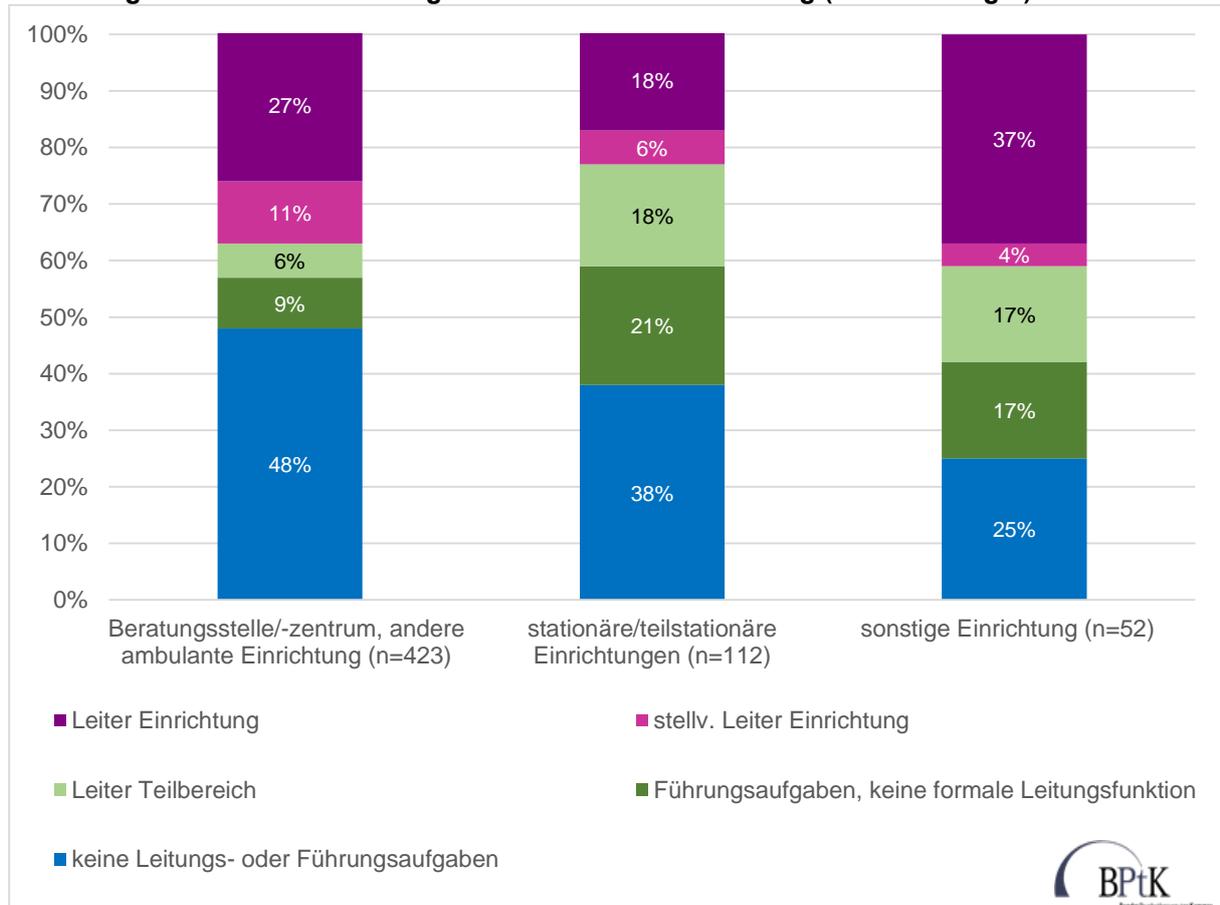


Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Psychotherapeuten häufig mit Leitungs- und Führungsaufgaben

Über die Hälfte der Befragten übernehmen – formal oder informell – Leitungs- und Führungsaufgaben. Dabei ist ihr Anteil in den stationären und teilstationären Einrichtungen höher (Abbildung 10). Zudem sind Psychologische Psychotherapeuten (39 Prozent) im Vergleich zu Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (15 Prozent) mehr als doppelt so häufig Leiter bzw. Leiterin einer Einrichtung.

Abbildung 10: Position der Befragten innerhalb der Einrichtung (Anteil Befragte)

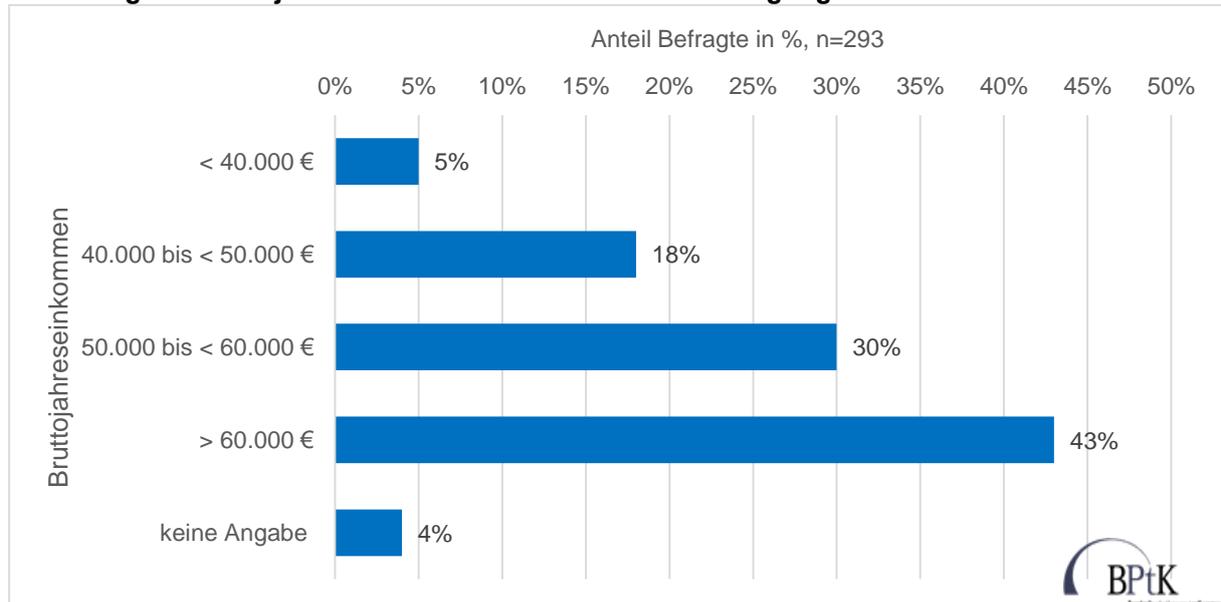


Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Approbation hat keinen Einfluss auf die Vergütung

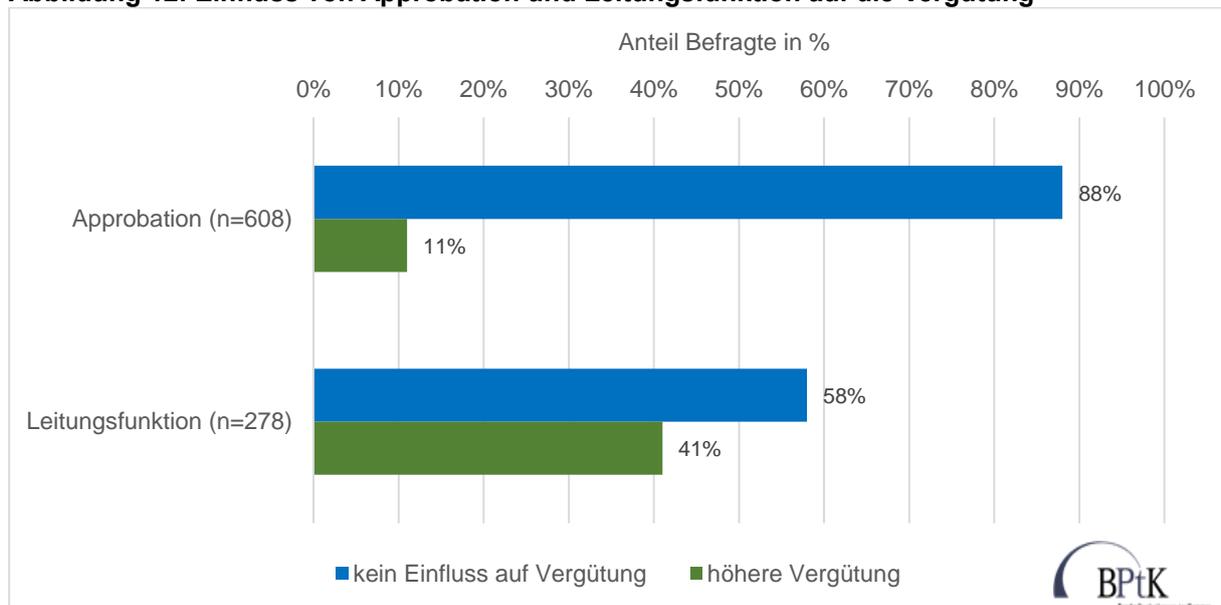
Von den Befragten mit einer Vollzeitbeschäftigung in der Jugendhilfe (n=293) haben drei Viertel ein Bruttojahreseinkommen von mehr als 50.000 Euro und 43 Prozent von mehr als 60.000 Euro (Abbildung 11). Nach den Angaben der Befragten hat die Approbation mehrheitlich keinen Einfluss auf die Höhe der Vergütung (Abbildung 12).

Abbildung 11: Bruttojahreseinkommen bei Vollzeitbeschäftigung



Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Abbildung 12: Einfluss von Approbation und Leitungsfunktion auf die Vergütung

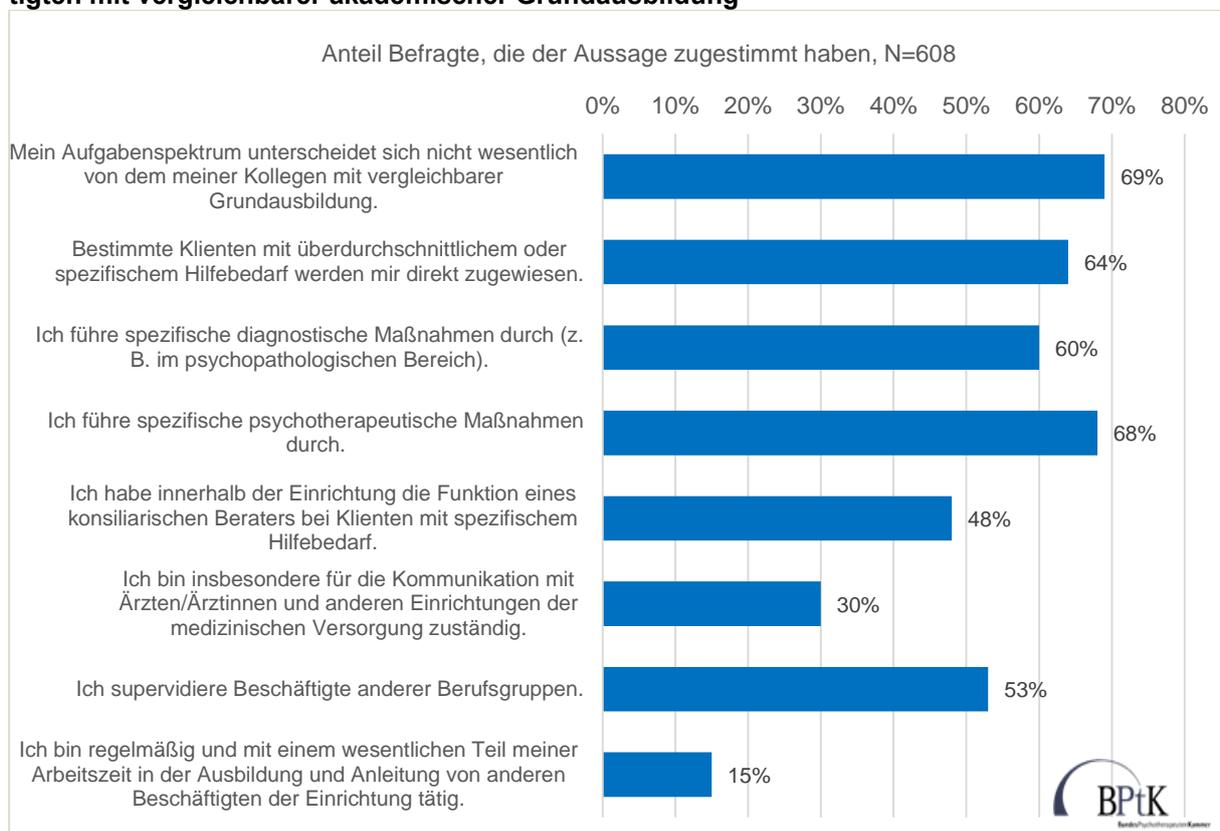


Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Psychotherapeuten haben spezifische Aufgaben

Mit 69 Prozent der Befragten gibt einerseits eine deutliche Mehrheit an, dass sich ihr Aufgabenspektrum nicht wesentlich von dem der Kolleginnen und Kollegen mit vergleichbarer Grundausbildung unterscheidet (Abbildung 13). Auf der anderen Seite zählt mehr als die Hälfte spezifische Aufgaben zu ihren Tätigkeiten, wie die Bearbeitung von Fällen mit überdurchschnittlichem oder spezifischem Hilfebedarf (64 Prozent), die Durchführung diagnostischer Maßnahmen (60 Prozent) oder die Durchführung spezifischer psychotherapeutischer Maßnahmen (68 Prozent).

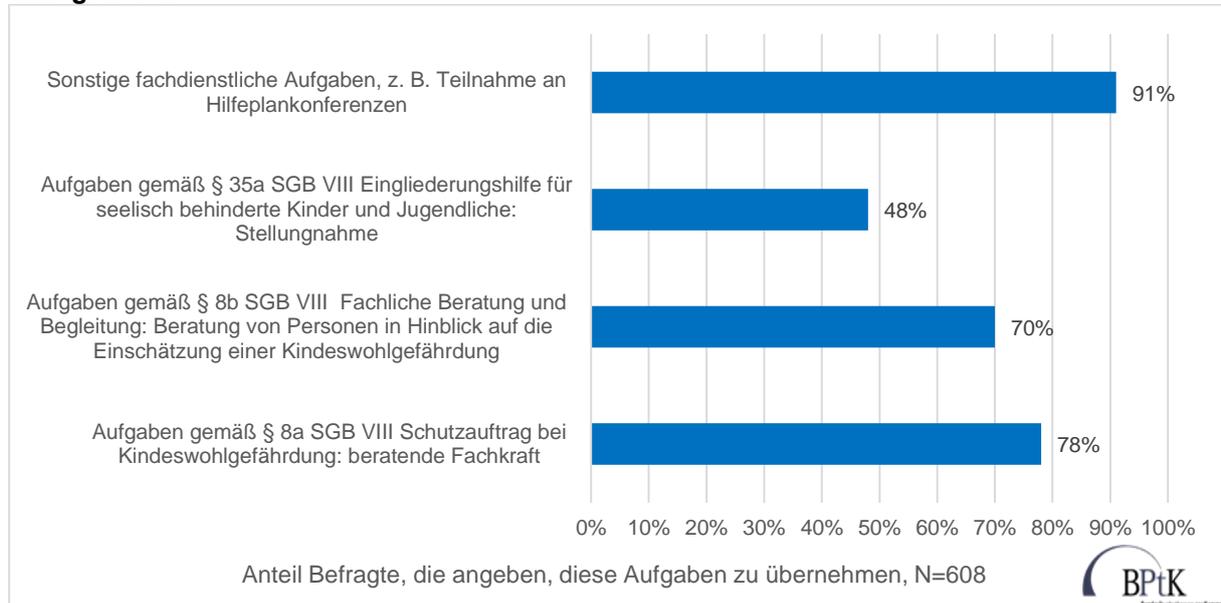
Abbildung 13: Spezifisches Aufgabenspektrum der Befragten im Vergleich zu anderen Beschäftigten mit vergleichbarer akademischer Grundausbildung



Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Zu weiteren spezifischen Aufgaben, die von den meisten Befragten übernommen werden, gehören sonstige fachdienstliche Aufgaben wie die Teilnahme an Hilfeplankonferenzen, Aufgaben gemäß § 8a als beratende Fachkraft und die fachliche Beratung nach § 8b (Abbildung 14).

Abbildung 14: Übernahme spezieller Aufgaben, die zu den gesetzlichen Aufgaben der Jugendhilfe gehören

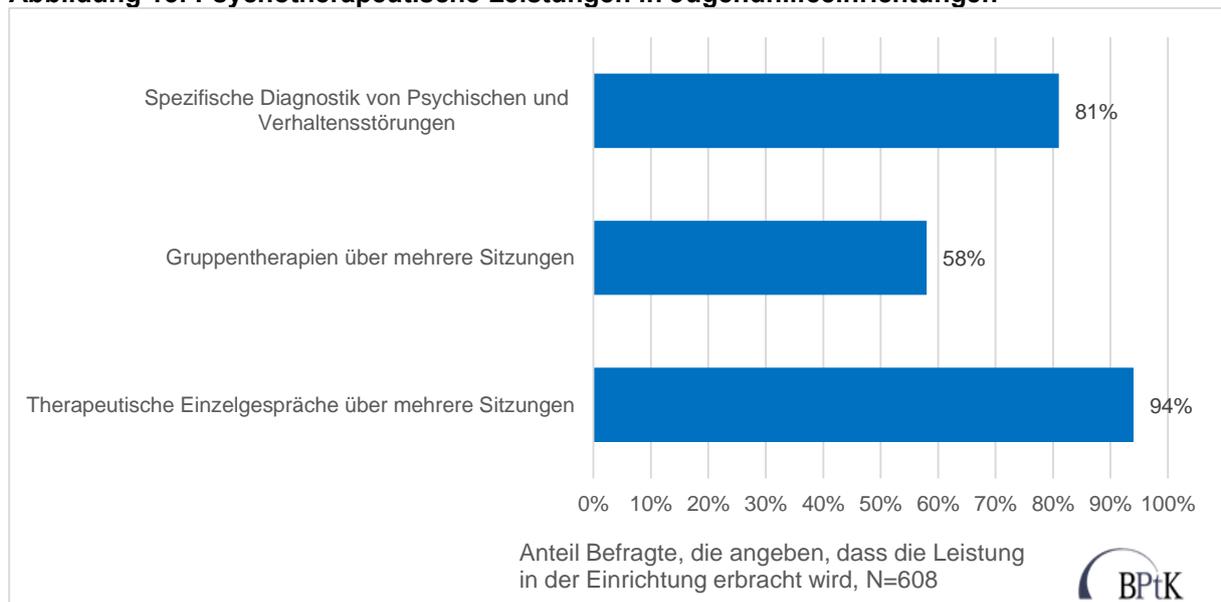


Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Psychotherapeutische Leistungen gehören zum Leistungsspektrum

Nahezu alle Befragten (98 Prozent) geben an, dass psychotherapeutische Leistungen zum Angebotsspektrum ihrer Einrichtung gehören. Gefragt wurde nach therapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen über mehrere Sitzungen sowie nach spezifischer Diagnostik psychischer Störungen (Abbildung 15).

Abbildung 15: Psychotherapeutische Leistungen in Jugendhilfeeinrichtungen

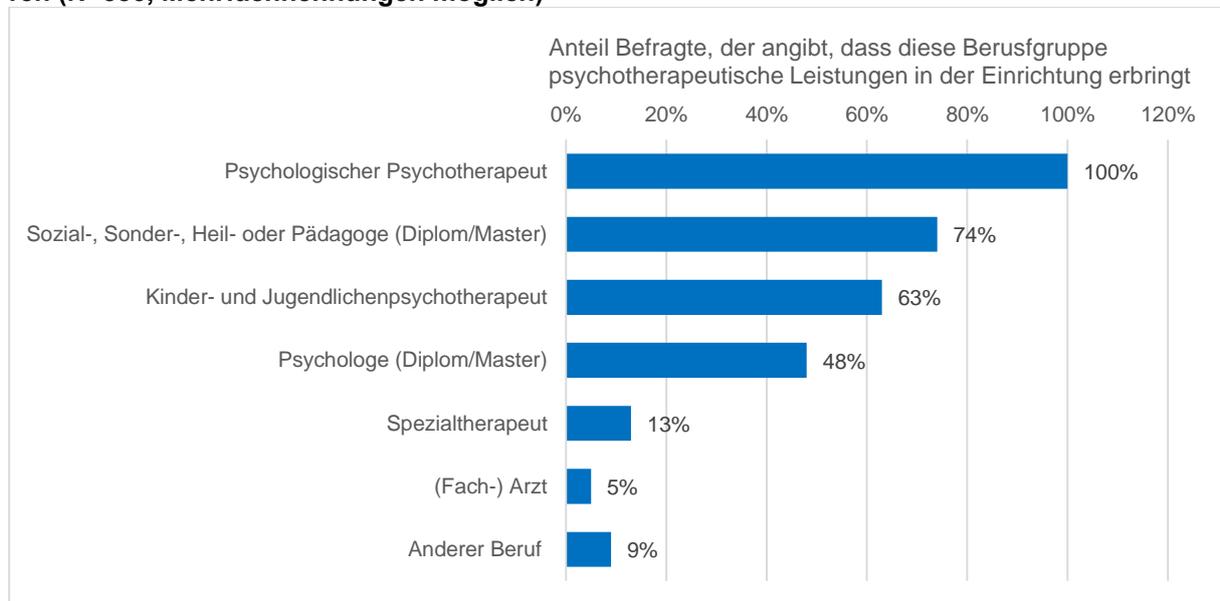


Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Fast alle Befragten geben an, dass therapeutische Einzelgespräche über mehrere Sitzungen in ihrer Einrichtung durchgeführt werden, vier Fünftel nennt die spezifische Diagnostik von Psychischen und Verhaltensstörungen als Bestandteil des Leistungsangebotes der Einrichtung. Gruppentherapien über mehrere Sitzungen werden in 58 Prozent der Einrichtungen durchgeführt.

Dabei werden die psychotherapeutischen Leistungen nach Angaben der Befragten von verschiedenen Berufsgruppen erbracht (Abbildung 16).

Abbildung 16: Angaben der befragten Psychotherapeuten, welchen Berufsgruppen die Beschäftigten der Einrichtung, die regelmäßig psychotherapeutische Leistungen durchführen, angehören (N=583, Mehrfachnennungen möglich)



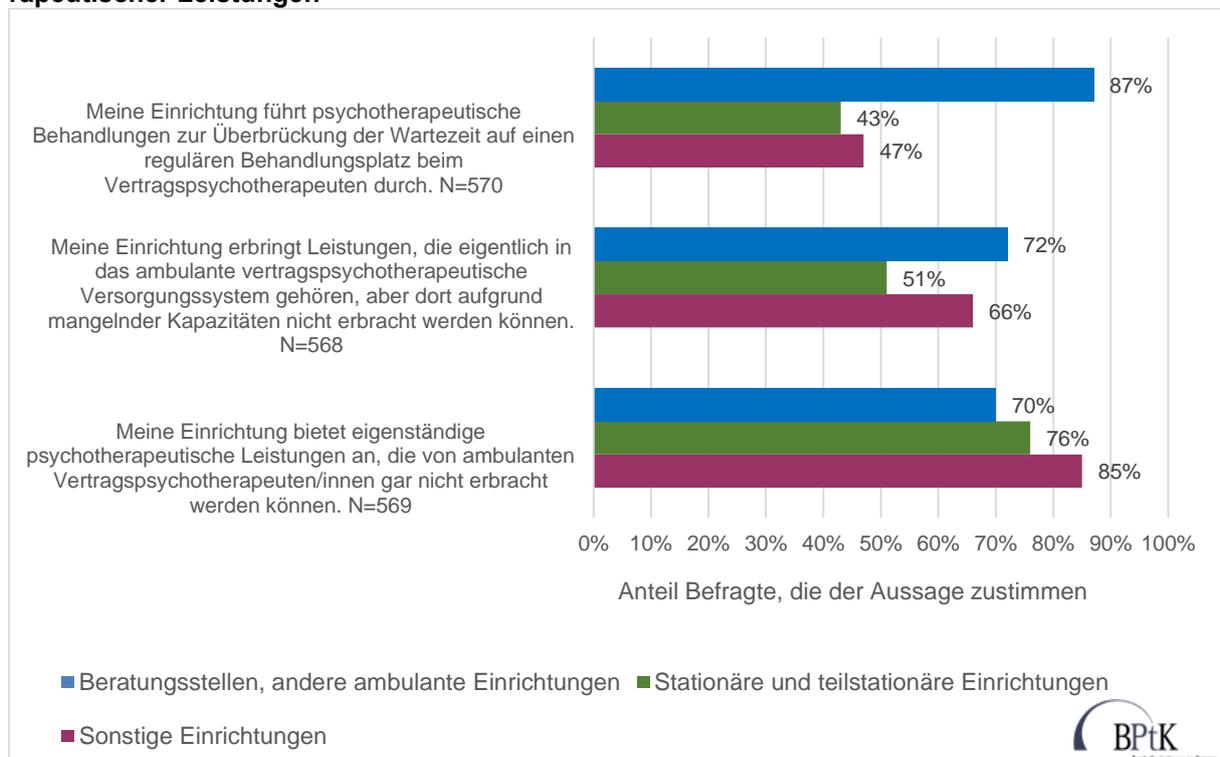
Quelle: Angestelltenbefragung der BPTK, 2013

Neben den Psychologischen Psychotherapeuten, die in den Einrichtungen aller Befragten psychotherapeutische Leistungen erbringen, werden in den Einrichtungen von 73 Prozent der Befragten psychotherapeutische Leistungen auch von Diplom- bzw. Master-(Sozial-/Sonder-/Heil-)Pädagogen erbracht. 63 Prozent geben an, dass in ihren Einrichtungen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten psychotherapeutische Leistungen erbringen.

Psychotherapeutische Leistungen in der Jugendhilfe ergänzen das psychotherapeutische Angebot für Kinder, Jugendliche und Familien

Nach der Rolle ihrer Einrichtung für die Erbringung psychotherapeutischer Leistungen befragt, geben fast drei Viertel der Befragten an, ihre Einrichtung biete eigenständige psychotherapeutische Leistungen, die von ambulant arbeitenden Vertragspsychotherapeuten gar nicht erbracht werden können (Abbildung 17), wie zum Beispiel Familientherapie oder Gesprächspsychotherapie.

Abbildung 17: Bewertung der Rolle der Einrichtung im Hinblick auf die Erbringung psychotherapeutischer Leistungen



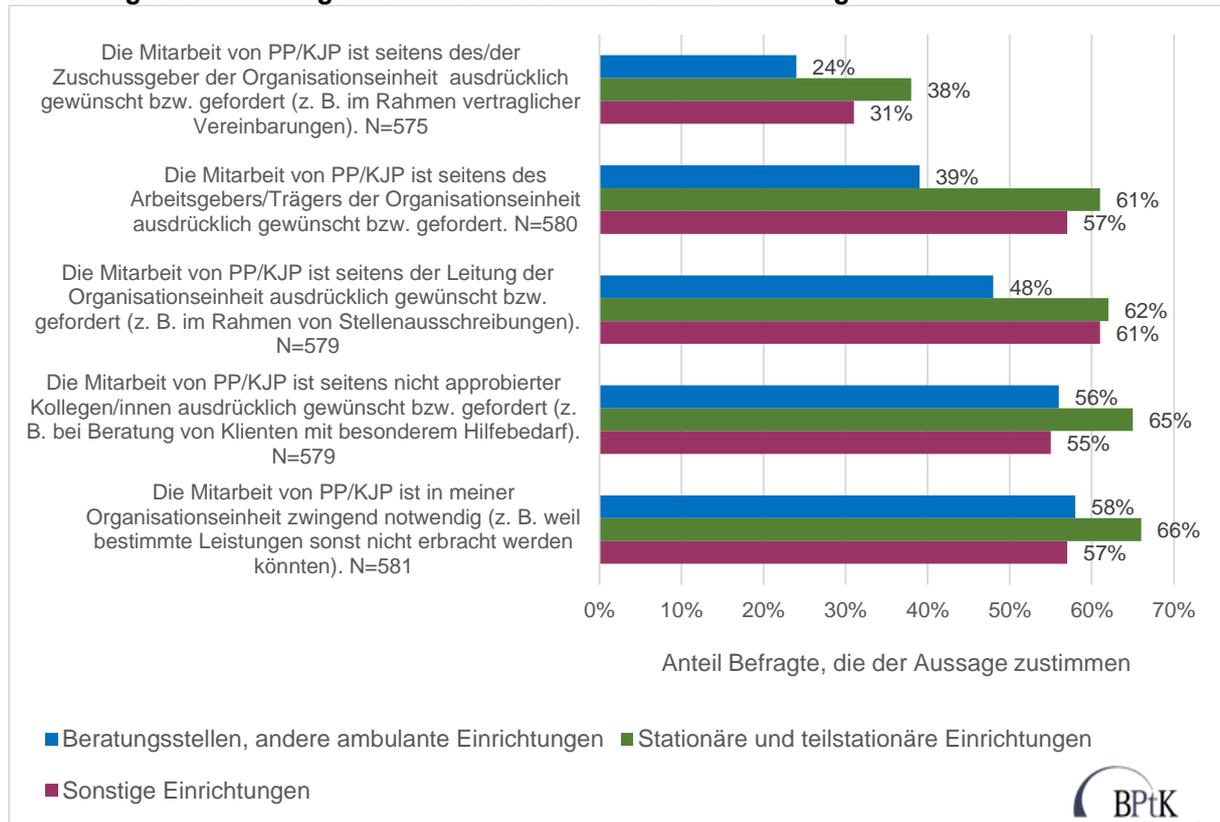
Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Zudem bestätigen 75 Prozent der Befragten, dass ihre Einrichtung psychotherapeutische Leistungen zur Überbrückung der Wartezeiten auf einen regulären Behandlungsplatz durchführe. Besonders hoch ist die Zustimmung bei Befragten aus den Einrichtungen der ambulanten Jugendhilfe (87 Prozent).

Trotz der Einschätzung, dass psychotherapeutische Leistungen einen eigenen oder hohen Stellenwert in der Jugendhilfe besitzen, sehen die Befragten den Stellenwert

ihrer Berufsgruppe in der – insbesondere ambulanten – Jugendhilfe eher kritisch (Abbildung 18).

Abbildung 18: Bewertung der Rolle von PP/KJP in der Einrichtung



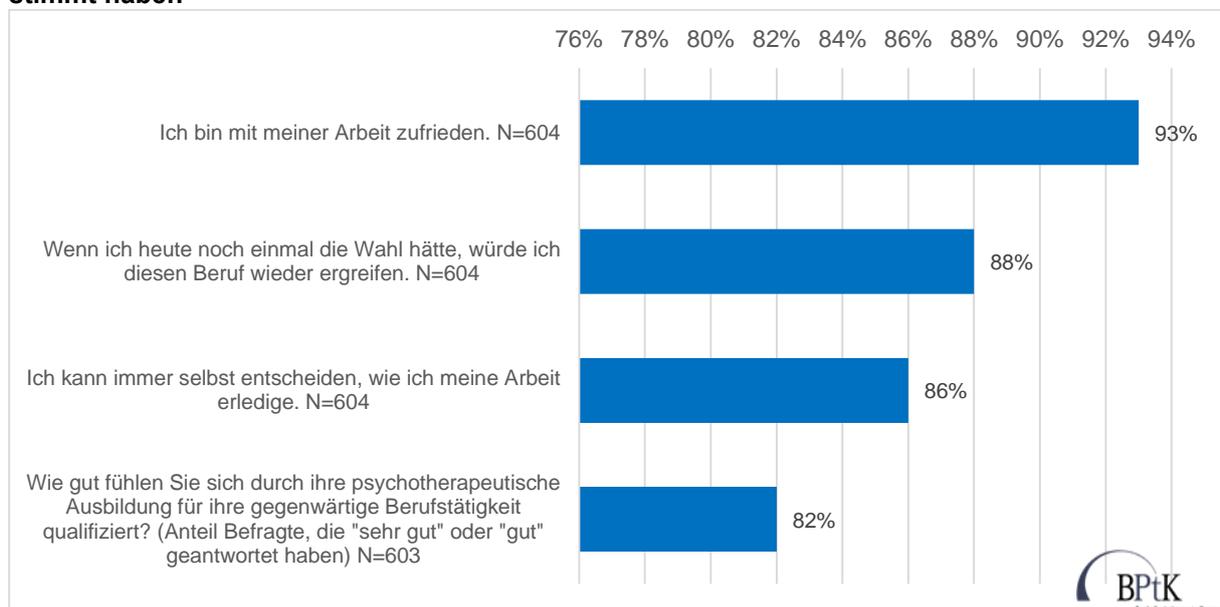
Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Insgesamt gibt nur ein Viertel der Befragten an, dass die Mitarbeit von PP und KJP seitens des Kostenträgers explizit gewünscht oder gar gefordert ist. Und nur ein Viertel der Befragten berichtet, dass frei werdende PP- oder KJP-Stellen gezielt mit PP oder KJP wiederbesetzt werden, in der stationären Jugendhilfe ist dieser Anteil etwas höher (36 Prozent). Gleichzeitig hält aber die Mehrzahl der Befragten die Mitarbeit von PP und KJP in ihrer Organisationseinheit für zwingend notwendig, weil sonst bestimmte Leistungen gar nicht erbracht werden können. Diese Einschätzung wird in den meisten Fällen von den nicht approbierten Kollegen auch geteilt. Die Mehrheit der Befragten gibt an, dass in ihrer Einrichtung von den nicht approbierten Kollegen die Mitarbeit von PP und KJP ausdrücklich gewünscht wird.

Hohe Arbeitszufriedenheit in der Jugendhilfe

Die Mehrheit der Befragten ist mit ihrer Arbeit insgesamt zufrieden (93 Prozent) und würde den Beruf wieder ergreifen (88 Prozent). Zudem gibt eine Mehrheit der Befragten (85 Prozent) an, über hohe Entscheidungsfreiräume zu verfügen und durch ihre psychotherapeutische Ausbildung gut für ihre gegenwärtige Berufstätigkeit qualifiziert zu sein (82 Prozent, Abbildung 19).

Abbildung 19: Anteil Befragte, die der jeweiligen Aussage „voll und ganz“ oder „eher“ zugestimmt haben



Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013

Teil III – Zusammenfassung

Psychotherapeutische Kompetenz wird in der Jugendhilfe dringend benötigt. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen bzw. der Eltern, die Angebote der Jugendhilfe aufsuchen und die nach den Angaben der BPtK-Befragten unter einer psychischen Erkrankung leiden, ist deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung. Es ist deshalb unerlässlich, dass psychotherapeutische Leistungen zum Angebotsspektrum von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe gehören, was die spezifische Diagnostik psychischer Störungen, die Indikationsstellung sowie psychotherapeutische Einzel- und Gruppengespräche über mehrere Sitzungen einschließt. Hierzu sind die Kompetenzen von approbierten Psychotherapeuten erforderlich.

PP und KJP sind in vielen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe tätig. Das größte Tätigkeitsfeld ist die Erziehungsberatung, in der rund die Hälfte der PP und KJP beschäftigt ist. Über die Hälfte der Befragten übernehmen dabei formal oder informell Leitungs- und Führungsaufgaben.

Es besteht ein großer und wachsender Nachwuchsbedarf, da der Bedarf an psychotherapeutischen Leistungen in der Jugendhilfe zunimmt und es einen hohen Anteil älterer PP und KJP in der Jugendhilfe gibt. Allerdings wird nach Einschätzung der Befragten nur der kleinere Teil frei werdender PP- oder KJP-Stellen gezielt mit PP oder KJP wiederbesetzt werden.

Vor diesem Hintergrund ist es die Aufgabe der Profession, das Berufsfeld im Blick zu behalten bzw. wieder stärker in den Blick zu nehmen und den psychotherapeutischen Nachwuchs für eine Tätigkeit in der Kinder- und Jugendhilfe zu gewinnen. Die Voraussetzungen sind günstig, denn ihre Kompetenzen werden von Kollegen, Vorgesetzten und Trägern geschätzt. Gleichzeitig bietet eine Tätigkeit in der Jugendhilfe die Chance eines erheblichen Kompetenzgewinns für Psychotherapeuten. Erstens werden sehr viele Auffälligkeiten und psychische Störungen sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen gesehen. Zweitens kann eine Vielfalt an passgenauen, auch familientherapeutischen Behandlungssettings eingesetzt werden. Und drittens

kann in enger Kooperation mit weiteren außerfamiliären Kooperationspartnern wie Jugendämtern, Kindertagesstätten und Schulen gearbeitet werden.

Auch andere Rahmenbedingungen werden von den in der Jugendhilfe beschäftigten PP und KJP positiv eingeschätzt. Fast alle Befragten sind mit ihrer Arbeit zufrieden und würden den Beruf wieder ergreifen, vielleicht auch, weil die großen Entscheidungsspielräume geschätzt werden. Jedoch sollte auch der finanzielle Anreiz im Vergleich zu einer Beschäftigung in der ambulanten oder stationären Versorgung angemessen sein. Bisher wird aber nur nach den zugrunde liegenden Grundberufen bezahlt – ohne Einfluss der Approbation. Zukünftig sollten Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gemäß ihrer Qualifikation und ihren Kompetenzen in der Jugendhilfe verankert werden.

Methoden

Stichprobe

Die Daten, auf der die dargestellten Ergebnisse beruhen, stammen aus einer Befragung der angestellten Psychotherapeuten, die die BPTK im Frühjahr 2013 zusammen mit dem IGES Institut durchgeführt hat.

Über die Landespsychotherapeutenkammern wurden alle Psychotherapeuten, die in einem Beschäftigungsverhältnis stehen (circa 15.000), angeschrieben und darum gebeten, an der Online-Befragung teilzunehmen.

Die Gesamtzahl aller abgeschlossenen Fragebögen belief sich auf 4.229. Ausgewertet werden konnten die Daten von 3.874 Fragebögen. 355 Fragebögen mussten von der Auswertung, zum Beispiel aufgrund von Inkonsistenzen (N=14) oder aufgrund von Berentung der Befragten (N=122), ausgeschlossen werden.

Den vertieften Fragebogen zur Jugendhilfe haben insgesamt 608 Psychotherapeuten beantwortet. Diese Daten sind die Grundlage für die Auswertungen und Ergebnisse im Teil II dieser Publikation.

Fragebogenentwicklung

Der Fragebogen wurde in Zusammenarbeit mit dem IGES Institut und mit Beratung durch Gremien der BPTK sowie unter Einbeziehung weiterer Experten entwickelt. Im Vorfeld wurden zwei konzeptionelle Workshops durchgeführt und eine gesonderte Arbeitsgruppe eingerichtet, an denen neben Mitarbeitern der BPTK und des IGES Instituts auch Vertreter des Länderrats sowie Vertreter der Ausschüsse „Psychotherapie in Institutionen“ und „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“ teilnahmen.

Die Formulierungen der einzelnen Fragebogenmodule wurden in mehreren Feedbackschleifen zwischen dem IGES Institut und einem Review-Board der BPTK abgestimmt und in der finalen Version auf der Online-Befragungsplattform des IGES Instituts implementiert. Vor Beginn der Feldphase wurde der Fragebogen einem Pretest unterzogen, an welchem sich insgesamt elf angestellte Psychotherapeuten aus unterschiedlichen beruflichen Tätigkeitsfeldern beteiligten. Ziele der Vorabbefragung waren

insbesondere die Prüfung der Funktionalität der Online-Version des Fragebogens, die Ermittlung der Gesamtbearbeitungsdauer sowie die Identifikation möglicher Optimierungspotenziale hinsichtlich der Verständlichkeit und Eindeutigkeit der einzelnen Fragen. Die Rückmeldungen der Teilnehmer wurden mithilfe eines teilstandardisierten Kurzfragebogens erfasst.

Literatur

Hölling, H., Schlack, R., Petermann, F., Ravens-Sieberer, U. & Mauz, E. (2014). Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003–2006 und 2009–2012). Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). *Bundesgesundheitsblatt*, 57, S. 807–819.

Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart (M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse aus der BELLA-Studie im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt*, 50, S. 871–878.

Schmid, M., Goldbeck, L., Nuetzel, J. & Fegert, J. M. (2008). Prevalence of mental disorders among adolescents in German youth welfare institutions. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2 (2).

Fendrich, S., Pothmann, J. & Tabel, A. (2014). *Monitor Hilfen zur Erziehung 2014*. Dortmund: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (AKJ Stat).