

**Zweckverband für psychologische  
Beratungen und Hilfen**

***[www.zfb-iserlohn.de](http://www.zfb-iserlohn.de)***

**Jahresbericht 2012**

***Psychologische Beratungsstelle  
für Eltern, Kinder und Jugendliche***

***Corunnastraße 2***

***58636 Iserlohn***

# Psychologische Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche Iserlohn

## Jahresbericht 2012

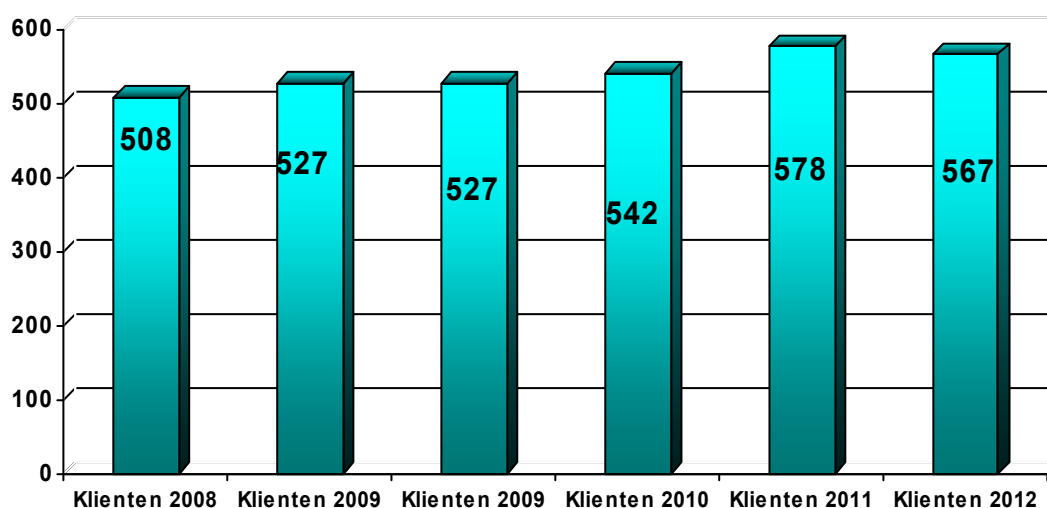
### Kontinuität bei hoher Auslastung

So kann man das vergangene Jahr in unserer Beratungsstelle treffend zusammenfassen. Bei stabilen Anmeldezahlen gelang es trotzdem in den letzten Jahren entwickelte neue Arbeitsfelder zu stabilisieren bzw. sogar auszubauen.

Mit dazu beigetragen hat sicher, dass ab Mai 2012 die vakante halbe Planstelle im Bereich Heilpädagogik mit Frau Plikat-Schroers besetzt werden konnte.

Berichtsjahr	2012
Gesamtzahl der Klienten	567
Abgeschlossene Neuaufnahmen	97
Fortzuführende Neuaufnahmen	152
Abgeschlossene Übernahmen	159
Fortzuführende Übernahmen	159
Gesamtzahl abgeschlossene Fälle	256

Klientenzahlen der letzten Jahre



## **Eine Gruppentherapie für Mädchen zur Bearbeitung von Prüfungsängsten, Selbstwertzweifeln und psychosomatischen Beschwerden**

Innerhalb der zweiten Jahreshälfte nahm die Zahl der Anmeldungen von Mädchen zwischen 11 und 14 Jahren zu, die unter psychosomatischen Beschwerden und Prüfungsängsten litten. Daraus resultierte oftmals ein wochenlanges Fehlen in der Schule (Absentismus). Es entstand ein Teufelskreis, da hierdurch die Angst vor der Schule weiter verstärkt wurde. Es fiel ihnen darüber hinaus schwer, Freundschaften innerhalb der Klasse zu schließen, Selbstwertzweifel waren die Folge.

Im Einzelsetting sind soziale Kompetenzen im Umgang mit Gleichaltrigen als auch selbstbehauptendes Verhalten nur schwer vermittelbar, es bietet sich hingegen ein Kleingruppensetting für diese Problemfelder an.

Zwischen Sommer- und Herbstferien 2012 wurde hier im Beratungszentrum von Frau Prochotta zum zweiten Mal (erstmalig 2007) eine themenorientierte Mädchengruppe für diesen Problembereich angeboten. Die Gruppe bestand aus 3 Mädchen im Alter von 12 bis 14 Jahren und umfasste ein Stundenkontingent von 7 mal 1,5 Stunden.

Nach einer ersten Kennenlernphase und dem Festlegen von Gruppenregeln für eine wertschätzende Kommunikation folgten themenzentrierte Stunden mit u.A. folgenden Inhalten:

- Gefühle benennen und ausdrücken
- eigene Stärken und Schwächen wahrnehmen
- Wahrnehmungsperspektiven (Selbst und Fremd) unterscheiden lernen
- Phantasie Reisen zum sicheren Ort sowie
- Rollenspiele zum Umgang mit Gleichaltrigen
- Wut ausdrücken und Kräfte messen

Im Verlauf der Gruppentherapiestunden hatten die Mädchen zum einen viel Interesse an Rollenspielen, in denen es darum ging, Strategien zur Abgrenzung zum „Nein-sagen“ zu erproben. Zum anderen hatten sie vermehrt das Bedürfnis, ihre Wut auszudrücken und ihre Kräfte zu messen. Sie boxten viel am Boxsack und kämpften gegeneinander mit Batakas.

Die Mädchen zeigten sich zunehmend offener, mutiger und spontaner. Sie trauten sich in Rollenspielen und aktiven Spielen mehr zu und profitierten auch von dem Lob und der positiven Arbeitsatmosphäre innerhalb der Gruppe. Diese Erfahrungen wirkten sich auch auf die schulischen Leistungen, sowie auf die gesamte positive Persönlichkeitsentwicklung der drei Mädchen aus. Sie verhielten sich insgesamt zunehmend selbstsicherer und offener im persönlichen und schulischen Umfeld.

## **Kindertageseinrichtungen und Beratungsstelle – eine bewährte Kooperation**

Vor einigen Jahren begannen wir, zusätzlich zur Einzelfallarbeit, die Zusammenarbeit mit Kindertageseinrichtungen, um eine neue Facette zu erweitern. Der Elternkurs des Deutschen Kinderschutzbundes ‚Starke Eltern – Starke Kinder‘ wurde in Multiplikatorenschulungen an fast 100 Fachpersonen überwiegend aus dem Bereich Kindertageseinrichtungen vermittelt.

2010 dann startete unsere Kollegin Frau Dipl.-Psych. C. Prochotta mit der regelmäßigen Durchführung von Sprechstunden in fünf Familienzentren (siehe auch Jahresbericht 2011). Im letzten Jahr konnten wir in diese Kooperation zwei weitere Kindertageseinrichtungen in städtischer Trägerschaft aufnehmen.

Es gelang uns dabei, diese externen Sprechstunden durch Verwendung von gesonderten Landeszuschüssen für die Kooperation mit Familienzentren zu finanzieren und so unser psychologisches Stundenkontingent aufzustocken.

Im Laufe des Jahres fanden außerdem vier Elternabende mit insgesamt 75 teilnehmenden Eltern in Iserlohner Kindertagesstätten statt.

In einer Fortbildung zum Thema ‚Kinder psychisch kranker Eltern in der Kindertageseinrichtung‘ bearbeitete das Team einer städtischen Kindertageseinrichtung dieses komplexe Thema mit Herrn Dipl.-Psychologen L. Scheglmann als Referenten.

Ebenfalls im letzten Jahr ging eine Anfrage nach fachlicher Unterstützung für die 12 Integrationskräfte in den städtischen Kindertageseinrichtungen ein. Es handelt sich hier um die Kolleginnen, die zur besonderen Förderung von Kindern mit besonderem Förderbedarf ( z. B. Verhaltensproblemen, Behinderungen) zusätzlich eingestellt wurden. Diese Kolleginnen waren dringend an theoretischem Hintergrundwissen über Verhaltensstörungen, aber auch an praktischen Tipps und Supervision interessiert.

Insgesamt fanden in 2012 drei Fortbildungstreffen mit diesen Kolleginnen unter Leitung von Herrn. Dipl.-Psych. Scheglmann statt. Eine Fortführung ist vorgesehen.

In diesen Diskussionen über Einzelfallprobleme kam der Vorschlag auf, nicht nur

immer auf vorhandene Probleme zu reagieren, sondern ein Präventivprogramm zur Vermeidung bzw. Reduzierung von Verhaltensproblemen zu starten.

Viel versprechende Ansätze hierzu ergeben sich in neueren Forschungen zum Thema Resilienz, auf die wir im Folgenden kurz eingehen.

## **Resilienz – was ist denn das?**

In der Erforschung von Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung wie etwa Einflüsse von Naturkatastrophen, Krieg, Terror, Kindesmisshandlung stieß man immer wieder auf Lebensläufe von Menschen, die sich trotz widrigster Bedingungen sehr gut entwickelten. Anfänglich suchte man die Erklärung dafür in Erbfaktoren, doch im Fortschreiten der Forschung stellte sich heraus, dass konkrete Lernerfahrungen und Umweltbedingungen Menschen quasi ‚abhärten‘ können, so dass sie Belastungen unbeschadet überstehen.

Diese Fähigkeit von Individuen, erfolgreich mit belastenden Lebensereignissen umzugehen, wird als Resilienz bezeichnet. Resilienz meint eine psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken.

Es geht also darum, dass es Kindern (und später auch Erwachsenen) gelingt, mit konkreten belastenden Ereignissen umzugehen, aber auch die Entwicklungsaufgaben in verschiedenen Lebensabschnitten angemessen zu bewältigen.

In der Folge wurden Förderprogramme entwickelt zur Stärkung der Kinder im Kindertagesstättenalltag.

Eines dieser Programme PRiK (Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen) soll in Zukunft in Iserlohn umgesetzt werden. Dieses Programm wurde an der Ev. Fachhochschule Freiburg entwickelt, die auch die Schulungen zur Umsetzung des Programms durchführt. 2013 werden dazu in Iserlohn alle Integrationsfachkräfte geschult, damit diese dieses Programm in ihren Einrichtungen umsetzen können. KollegInnen der Beratungsstelle werden diesen Prozess fachlich begleiten. So wird auch in Zukunft über dies Programm zu berichten sein.

(Die inhaltliche Darstellung lehnt sich an: Rönna-Böse/Fröhlich- Gildhoff:  
Resilienzförderung im Kita-Alltag; Freiburg 2012)

## **Hilfen gemäß § 35 a in unserer Beratungsstelle**

§35 a SGB VIII: Was für Außenstehende ein unverständliches Kürzel ist, bezeichnet eine der zentralen Bestimmungen des Jugendhilferechts, die regelt, auf welche Weise schwerer beeinträchtigte Kinder und Jugendliche besondere Hilfen erhalten können.

Es wurde hier vom Gesetzgeber der Begriff der ‚Seelischen Behinderung‘ in Analogie zu geistiger und körperlicher Behinderung eingeführt.

Diese liegt vor, wenn bei Kindern und Jugendlichen

- Ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und
- Daher ihre Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt ist.

Über Jahre hinweg ist unsere Beratungsstelle für das örtliche Jugendamt erster Ansprechpartner, wenn es um Hilfen für diesen Personenkreis geht.

In früheren Jahren waren in vielen Städten chronifizierte Verläufe von Legasthenie und Dyskalkulie oft Anlass langwieriger Auseinandersetzungen zwischen Antrag stellenden Familien und den entsprechenden Jugendämtern.

In Iserlohn konnten diese Probleme vermieden werden, da unsere Beratungsstelle seit jeher umfassende Hilfen für diesen Personenkreis bereithält, so dass sich ein Antrag auf Kostenübernahme erübrigte.

Eine weitere Gruppe, bei der in der Regel Hilfen gemäß 35 a zu erbringen ist, sind Kinder und Jugendliche mit Störungen aus dem autistischen Formenkreis.

Vor zwei Jahren wurde hier mit der Einrichtung einer halben Planstelle zur Betreuung dieses Personenkreises eine feste Betreuungsstruktur geschaffen, die sich gut bewährt hat.

## **Diagnostische Eingangsphase (Clearing)**

Auf Empfehlung des Jugendamtes erfolgt von den Eltern eine Anmeldung zur autismusspezifischen Betreuung. Im Erstgespräch werden unsere Betreuungsmöglichkeiten dargestellt und anhand der Vorbefunde weitere diagnostische Schritte geplant.

Die folgende spezifische Diagnostik beinhaltet, soweit nicht andernorts zeitnah durchgeführt, neben anderem eine Testdiagnostik zugeschnitten auf die spezifische Fragestellung.

Diese Diagnostik kann beinhalten:

- Intelligenzdiagnostik bzw. Überprüfung des allgemeinen Entwicklungsstandes
- Konzentrationstests
- Leistungsdiagnostik zur Abklärung ergänzender Problemfelder z.B. LRS, Rechenschwäche
- Motodiagnostik
- Verhaltensbeobachtung in offener Beschäftigungssituation zur Einschätzung der sozialen Kompetenz. Exploration der Vorlieben und Schwächen.
- Familienkontakte, dabei Abklärung möglicher Problemfelder im häuslichen Rahmen unter besonderer Berücksichtigung der Erziehungskompetenz.
- Psychoedukation , d. h. Informationsvermittlung über das Störungsbild zum und Aufbau bzw. Vertiefen eines störungsspezifischen Verstehens
- Kontakt mit Schule oder ev. Kindergarten zur Abklärung des Betreuungsbedarfs in diesen Institutionen. Hierzu bedarfsweise Verhaltensbeobachtung im Unterricht und Gespräche mit den Lehrern.

In der Auswertung dieser Befunde im autismusspezifischen Fachteam, bestehend aus Dipl.- Rehapädagogin, Motopädin und Dipl.-Psychologe wird eine Förderempfehlung erstellt. Dieses beinhaltet zum einen die Feststellung, ob prinzipiell Alters-struktur und Schweregrad des Störungsbildes eine Förderung in unserer Stelle sinnvoll erscheinen lassen.

Weiterhin werden mögliche Förderschwerpunkte ausgearbeitet.

Dies kann als Einzelmaßnahme oder additiv folgendes beinhalten:

- Elternberatung und -coaching
- Autismusspezifische Einzel- oder Kleinstgruppenförderung mit spezifischer Schwerpunktsetzung
- Soziales Kleinstgruppentraining eingebettet in ein motopädisches Förderangebot

- Beratung, Psychoedukation für Erzieherinnen, Lehrer
- Intervention im Klassenverband zur Mobbingprophylaxe und Verbesserung der Akzeptanz für ‚Verhaltensabsonderlichkeiten‘ des autistischen Mitschülers
- Überprüfung des Bedarfs ev. ergänzender Hilfen, insbesondere Stellungnahme zu Anträgen auf Unterstützung des Kindes durch einen Integrationshelfer

Der entsprechende Förderplan wird mit einer spezifischen Empfehlung dem Sachbearbeiter des Jugendamtes zur Beschlussfassung im Hilfeplanverfahren zugesandt.

Werden ausschließlich Angebote des Beratungszentrums vorgeschlagen, geht dem Jugendamt eine kurze schriftliche Stellungnahme auf einem Formblatt zu, aus dem Art und Umfang der Fördermaßnahmen und der voraussichtliche Beginn der Förderung hervorgeht.

Zeitgleich werden die Ergebnisse der diagnostischen Phase und die darauf beruhenden Förderempfehlungen mit den Eltern besprochen.

### **Autismusspezifische Therapie**

Im Jahr 2012 hat sich das Angebot für Familien mit Kindern und Jugendlichen, bei denen eine Autismus-Spektrum-Störung vorliegt, weiter etabliert. Insgesamt wurden im Beratungszentrum Iserlohn 28 Familien autismusspezifisch betreut. Davon lassen sich 8 Klienten als Neuanmeldungen verzeichnen, 9 Fälle wurden im Laufe des Jahres abgeschlossen. Das Alter der betreuten Kinder und Jugendlichen lag zwischen 6 und 17 Jahren.

Zum Ende des Jahres befinden sich 12 Kinder und Jugendliche im Alter von 8 bis 16 Jahren in regelmäßiger wöchentlicher Therapie, die auch im Jahr 2013 fortgesetzt wird. In allen Fällen findet zusätzlich eine kontinuierliche Zusammenarbeit mit den Schulen, Eltern statt. Außerdem stehen wir in regelmäßigem Austausch mit den Beteiligten.

Bei 7 jugendlichen Klienten ist eine engmaschige Betreuung nicht mehr erforderlich. Hier finden je nach Bedarf unregelmäßige Termine mit den Eltern, den beteiligten Lehrern oder den Jugendlichen selbst statt.



## **Langwierige Problematik bedeutet lange Betreuung**

Erstmalig haben wir in 2012 die Fälle gemäß 35 a genauer angeschaut. Es lassen sich dabei klar zwei unterschiedliche Inanspruchnahmen unterscheiden:

- Fälle, in denen eine umschriebene Fragestellung bearbeitet wird, aber keine langfristige Betreuung stattfindet
- Fälle, in denen eine langfristige Therapie in unserer Beratungsstelle durchgeführt wird.

2012 können 26 Fälle mit insgesamt 116 Betreuungskontakten der ersten Kategorie zugeordnet werden.

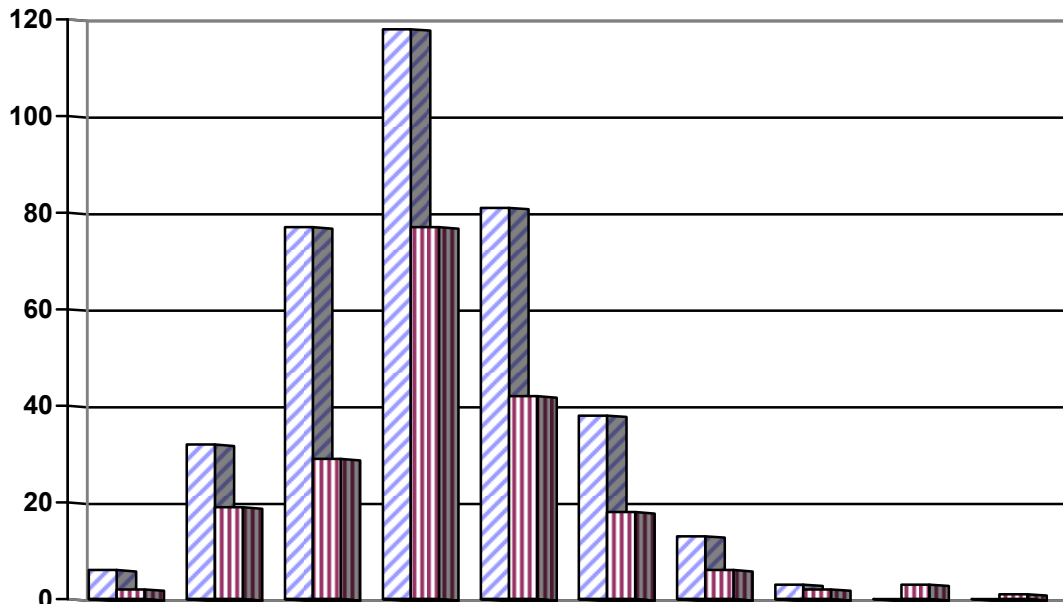
Langfristige Betreuungen liefen bei insgesamt 39 Fällen. Der durchschnittliche Betreuungsaufwand belief sich hier auf 81 Kontakte pro Fall!

Es zeigt sich, dass die therapeutische Betreuung dieses Personenkreises im Vergleich zur ‚normalen‘ Beratungsstellenklientel erheblich mehr personelle Kapazitäten bindet.

## Statistische Angaben für das Jahr 2012

### Angemeldete Klienten 2012 – Alters- und Geschlechterverteilung

- Angemeldete Klienten 2012 nach Geschlecht und Alter in 3-Jahresschritten



	bis 3	3 bis 6	6 bis 9	9 bis 12	12 bis 15	15 bis 18	18 bis 21	21 bis 24	24 bis 27	über 27
□ männlich	6	32	77	118	81	38	13	3	0	0
▨ weiblich	2	19	29	77	42	18	6	2	3	1

- Angemeldete Klienten im Vergleich 2012 zu 2008

	2012		2008	
Alter in Jahren	männlich	weiblich	männlich	weiblich
bis 3	6	2	4	1
3 bis 6	32	19	19	9
6 bis 9	77	29	53	33
9 bis 12	118	77	119	69
12 bis 15	81	42	82	46
15 bis 18	38	18	34	17
18 bis 21	13	6	4	3
21 bis 24	3	3	6	5
24 bis 27	0	2	1	0
über 27	0	1	2	1
<b>Gesamt</b>	<b>368</b>	<b>199</b>	<b>324</b>	<b>184</b>

## 1.1. Familiensituationen der Ratsuchenden 2012

### ➤ Kinderanzahl der betreuten Familien 2012

Kinderanzahl	Anzahl	Prozent (%)
1 Kind	170	30,0
2 Kinder	250	44,1
3 Kinder	99	17,5
4 Kinder	37	6,5
mehr als 4 Kinder	11	1,9
Insgesamt	567	100,00

### ➤ Herkunft der Familien 2012

Herkunft der Familien	Anzahl	Prozent (%)
deutsch	441	77,8
ausländisch-europäisch	94	16,6
ausländisch-außereuropäisch	31	5,5
unbekannt	1	0,2
Insgesamt	567	100,00

### ➤ Sozio - ökonomische Situation der Familien 2012

Sozio-ökonomische Situation	Anzahl	Prozent (%)
Arbeiter	67	11,8
Facharbeiter	120	21,2
Angest./Beamter	208	36,7
Selbstständige u. Freie	43	7,6
Sozialhilfeempfänger	54	9,5
Unterhaltsempfänger	1	0,2
arbeitslos, von Arbeitsl. bedroht	39	6,9
Restkategorie, andere	29	5,1
Rentner/In	6	1,0
gesamt	567	100,0

➤ **Bildungs- und Berufssituation des Kindes/Jugendlichen/jungen Erwachsenen 2012**

Bildungssituation der Kinder	Anzahl	Prozent (%)
Grundschule	263	46,4
Kindergarten	100	17,6
Hauptschule	37	6,5
Realschule (Sek. 1+2)	54	9,5
Gymnasium (Sek. 1+2)	24	4,2
Gesamtschule (Sek. 1+2)	21	3,7
Sonderschule	31	5,5
andere Schulform	16	2,8
Berufsb.Schul./ Ausbild./Beruf	13	2,3
Zuhause	5	0,9
Arbeitslos	1	0,2
Sonstige	2	0,4
<b>Gesamt</b>	<b>567</b>	<b>100,0</b>

➤ **Lebenssituation der Klienten 2012**

Lebenssituation	Anzahl	Prozent (%)
bei leiblichen Eltern	369	65,0
bei alleinerz. Mutter	120	21,2
bei alleinerz. Vater	11	1,9
in eigener Wohnung	6	1,1
bei einem Elternteil mit Stiefelt.	30	5,3
bei einer Pflegefamilie	7	1,2
bei einem Elternteil mit Partner	14	2,5
bei Großeltern/Verwandten	2	0,4
in einer Adoptivfamilie	1	0,2
Heim/Wohngemeinschaft	7	1,2
<b>Gesamt</b>	<b>567</b>	<b>100,0</b>

## 1.2. Anmeldungen 2012– Gründe und vermittelnde Institutionen

- Anmeldegründe für die Hilfestellung 2012. Prozentangaben bezogen auf die Gesamtzahl der Klienten. 567 Klienten = 100 % (Da bis max. 3 Nennungen möglich sind, ergibt sich eine Gesamtsumme über 100%)

Gründe für Hilfestellung bei 567 Klienten insgesamt:	1.177	Prozent %
Schulische/berufl. Probleme	395	69,7
Entwicklungsrückstand/Auffälligkeiten/seelische Probleme	199	35,1
Auffälligkeiten im Sozialverhalten	203	35,8
Belastungen durch familiäre Konflikte	86	15,2
Belastungen durch Probleme der Eltern	18	3,2
Eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern	205	36,2
Gefährdung des Kindeswohls	63	11,1
Gefährdungseinschätzung (§ 8a Abs. 1 SGB VIII)	11	1,9
Unzureichende/Betreuung/Versorgung	8	1,4
Unversorgtheit	0	0

- Die aktuelle Beratung/Hilfe anregende(n) Institution(en) oder Person(en) 2012

Vermittelnde Institutionen/Personen	Anzahl	Prozent (%)
selbst (junger Mensch)	9	1,5
Eltern / Personenberechtigte	114	20,1
Ki.-ga/Schule/Ausbildungsst.	229	40,4
andere Beratungsstellen	43	7,6
Soziale Dienste u. andere Institutionen	14	2,5
Jugendamt	52	9,2
Familienhilfe/Wohngruppe	3	0,5
Gericht/Staatsanwaltschaft/Polizei	4	0,7
Ärzte u. Kliniken, Gesundheitsamt	63	11,1
Ehemalige Klienten / Verwandte	23	4,1
Internet	3	0,5
sonstige	10	1,8
<b>Gesamt</b>	<b>567</b>	<b>100</b>

### 1.3. Wartezeiten und Beratungsdauer 2012

- **Wartezeit (1) zwischen Anmeldung und erstem Gespräch bei Neuaufnahmen 2012**

Wartezeit (1)	Anzahl Beratungsfälle	Prozent (%)
bis zu 14 Tage	136	54,6
bis zu 1 Monat	44	17,7
bis zu 2 Monate	27	10,8
länger als 2 Monate	42	16,9
<b>Gesamt Neuaufnahmen</b>	<b>249</b>	<b>100,0</b>

- **Wartezeit (2) zwischen Anmeldung und kontinuierlicher Weiterbetreuung 2012**

Wartezeit (2)	Anzahl	Prozent (%)
Einmalkontakt	110	44,2
bis zu 14 Tage	52	20,9
bis zu 1 Monat	25	10,0
bis zu 2 Monate	30	12,1
bis zu 3 Monate	6	2,4
länger als 3 Monate	26	10,4
<b>Gesamt</b>	<b>249</b>	<b>100,0</b>

- **Dauer der Beratung bei abgeschlossenen Fällen 2012**

Dauer der Beratung	Anzahl Fälle	Prozent (%)
unter 3 Monate	59	23,0
3 bis unter 6 Monate	27	10,5
6 bis unter 9 Monate	25	9,8
9 bis unter 12 Monate	32	12,6
12 bis unter 18 Monate	38	14,8
18 bis unter 24 Monate	11	4,3
länger als 24 Monate	64	25,0
<b>Gesamtzahl der abgeschlossene Fälle</b>	<b>256</b>	<b>100,0</b>

Tabellarischer 5-Jahresvergleich (2008 bis 2012)	2008		2009		2010		2011		2012	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
<b>Klientengesamtzahl</b>	508		527		542		578		567	

bis 6 jährig männlich	23	4,53%	17	3,23%	25	4,61%	35	6,06%	38	6,70%
bis 6 jährig weiblich	10	1,97%	9	1,71%	13	2,40%	23	3,98%	21	3,70%
6 bis 9 jährig männlich	53	10,43%	68	12,90%	61	11,25%	61	10,55%	77	13,58%
6 bis 9 jährig weiblich	33	6,50%	40	7,59%	46	8,49%	42	7,27%	29	5,11%
9 bis 12 jährig männlich	119	23,43%	124	23,53%	121	22,32%	131	22,66%	118	20,81%
9 bis 12 jährig weiblich	69	13,58%	73	13,85%	62	11,44%	69	11,94%	77	13,58%
12 bis 15 jährig männlich	82	16,14%	73	13,85%	84	15,50%	83	14,36%	81	14,29%
12 bis 15 jährig weiblich	46	9,06%	41	7,78%	47	8,67%	47	8,13%	42	7,41%
15 bis 18 jährig männlich	34	6,69%	39	7,40%	38	7,01%	37	6,40%	38	6,70%
15 bis 18 jährig weiblich	17	3,35%	23	4,36%	27	4,98%	24	4,15%	18	3,18%
18 bis über 27 männlich	13	2,56%	12	2,28%	6	1,11%	15	2,60%	16	2,82%
18 bis über 27 weiblich	9	1,77%	8	1,52%	12	2,21%	11	1,90%	12	2,12%
<b>Gesamt</b>	<b>508</b>	<b>100%</b>	<b>527</b>	<b>100,00%</b>	<b>542</b>	<b>100,00%</b>	<b>578</b>	<b>100,00%</b>	<b>567</b>	<b>100,00%</b>

Schul./berufl. Probleme	356	66,79%	375	71,16%	404	74,54%	402	69,55%	395	69,7%
Entw.rückstand/seel.Probleme	219	43,00%	210	39,85%	194	35,79%	201	34,78%	199	35,1%
Auffälligk. Im Sozialverhalten	191	38,00%	174	33,02%	186	34,32%	212	36,68%	203	35,8%
Belastungen d. fam. Konflikte	117	23,00%	110	20,87%	90	16,61%	102	17,65%	86	15,2%
Belastungen d. Probl. der Eltern	20	4,00%	29	5,50%	31	5,72%	31	5,36%	18	3,2%
Eingeschränkte Erziehungsk.	188	37,00%	199	37,76%	210	38,75%	232	40,14%	205	36,2%
Gefährdung des Kindeswohl u.§8a	51	10,00%	56	10,63%	56	10,33%	67	11,59%	74	13,05%
Unzureichende Betr./Versorg.	20	4,00%	11	2,09%	9	1,66%	3	0,52%	8	1,41%
Unversorgh. junger Menschen	4	1,00%	2	0,38%	3	0,55%	2	0,35%	0	0,00%

bis zu 14 Tagen	81	43,32%	75	34,09%	94	40,69%	120	46,69%	136	54,62%
bis zu 1 Monat	26	13,90%	38	17,27%	24	10,39%	41	15,95%	44	17,67%
bis zu 2 Monaten	28	14,97%	38	17,27%	35	15,15%	31	12,06%	27	10,84%
länger als 2 Monate	52	27,81%	69	31,36%	78	33,77%	65	25,29%	42	16,87%
<b>Gesamt</b>	<b>187</b>	<b>100,00%</b>	<b>220</b>	<b>100,00%</b>	<b>231</b>	<b>100,00%</b>	<b>257</b>	<b>100,00%</b>	<b>249</b>	<b>100,00%</b>

Einmalkontakt	76	40,64%	67	30,45%	129	55,84%	64	24,90%	110	44,18%
bis zu 14 Tagen	44	23,53%	38	17,27%	30	12,99%	65	25,29%	52	20,88%
bis zu 1 Monat	14	7,49%	22	10,00%	8	3,46%	32	12,45%	25	10,04%
bis zu 2 Monaten	16	8,56%	30	13,64%	18	7,79%	25	9,73%	30	12,05%
bis zu 3 Monaten	11	5,88%	12	5,45%	15	6,49%	26	10,12%	6	2,41%
länger als 3 Monate	26	13,90%	51	23,18%	31	13,42%	45	17,51%	26	10,44%
<b>Gesamt</b>	<b>187</b>	<b>100,00%</b>	<b>220</b>	<b>100,00%</b>	<b>231</b>	<b>100,00%</b>	<b>257</b>	<b>100,00%</b>	<b>249</b>	<b>100,00%</b>

unter 3 Monaten	36	18,46%	47	21,76%	35	16,59%	41	16,08%	59	23,05%
3 bis unter 6 Monate	25	12,82%	27	12,50%	26	12,32%	36	14,12%	27	10,55%
6 bis unter 9 Monate	27	13,85%	24	11,11%	20	9,48%	40	15,69%	25	9,77%
9 bis unter 12 Monate	13	6,67%	23	10,65%	20	9,48%	32	12,55%	32	12,50%
12 bis unter 18 Monate	18	9,23%	29	13,43%	28	13,27%	25	9,80%	38	14,84%
18 bis unter 24 Monate	36	18,46%	10	4,63%	6	2,84%	11	4,31%	11	4,29%
länger als 24 Monate	40	20,51%	56	25,93%	76	36,02%	70	27,45%	64	25,00%
<b>Gesamt</b>	<b>195</b>	<b>100,00%</b>	<b>216</b>	<b>100,00%</b>	<b>211</b>	<b>100,00%</b>	<b>255</b>	<b>100,00%</b>	<b>256</b>	<b>100,00%</b>

Für das Team:

(Ludwig Scheglmann)  
Dipl.-Psychologe  
Psychologischer Psychotherapeut