

# Kinderschutz im Saarland Auftaktveranstaltung zum Start der Kinderschutzplattform

Prof. Jörg M. Fegert, 22.06.2021

- Nach SWOT und Kommissionsarbeit – Wo stehen wir?
- Workshop 17.10.2019
- Lösungsansätze
- Zentrales Thema : Prävention
- Frühe Hilfen als Beispiel für Prävention im Kinderschutz
- Kinderschutz und Prävention in der Coronapandemie
- „Saarland Kinderschutzportfolio“ – „All implemented here“
- Fazit

# Nach SWOT und Kommissionsarbeit – Wo stehen wir ?

# SWOT-Analyse



## Stärken (strengths)

**Kinderschutzspezifische Programme und Strukturen**  
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familien

**Schon vorhanden viele positive Strukturen und Programme im Saarland z. B. :**

- Saarländisches Präventionskonzept gegen sex. Missbrauch
- Spezialisierte Rückfallvorbeugung für sexuell übergriffige Jugendliche
- Fachstelle Kinderschutz
- Prävention im Bereich Cyber-Grooming (Beratungsstelle Phoenix)
- „Kraft in der Krise“ in Frauenhäusern...
- Verbesserung des Schutzes von Kindern mit Migrationshintergrund
- Vertrauliche Spurensicherung nach sexueller Gewalt und weitere Angebote
- Verschiedene Weiterbildungsangebote mit Bezug zum Kinderschutz

Workshop 17.10.2019

# Stärken, Schwächen, Chancen, Herausforderungen



- Meldewege und Kommunikation
- Aus-, Fortbildung, Weiterqualifikation
- Strukturen und Prozesse
- Prävention und Früherkennung

# Lösungsansätze

- Orientierung durch gemeinsame Sprache
- Qualifizierung von Profis und Laien
- Verbreitung
- Zeitdimension
- Zusammenarbeit

- **Mangel an gemeinsamer Sprache** ist meistgenannter Punkt
- Trotz Kleinräumigkeit sind Angebote und Organisationen nicht durchgängig bekannt, Zuständigkeiten nicht durchwegs klar
- Gefahr, Rad stets neu erfinden zu wollen
- Länder- und Staatsgrenzen erschweren Orientierung

## *Ansatzpunkte*

- 1) Netzwerkstrukturen
- 2) Kinderschutzportal

- Dünne Personaldecke und starke Fluktuation im Konflikt mit teils teuren Weiterbildungen
- Kinderschutz, Früherkennung und Prävention sind nicht durchgängig Teil der Ausbildungscurricula
- Kinderschutz noch ungenügend Thema bei Vereinen (v.a. auch Sport)
- Chance E-Learning

## *Ansatzpunkte*

- 1) Flächendeckende Umsetzung von E-Learning
- 2) Interdisziplinäre Weiterbildungsangebote
- 3) Label für Organisationen und Vereine, die Kinderschutzstandards umsetzen

- Programme und Präventionsangebote sind vorhanden, aber nicht durchweg bekannt und umgesetzt
- Schutzkonzepte sind teils verpflichtend, Umsetzung wird nicht kontrolliert/unterstützt
- Forschung wird zu wenig in Praxis bekannt
- Wir erreichen häufig nur die bereits «Konfirmierten»
- Internet ist weitgehend rechtsfreier Raum

*Ansatzpunkte: «Thema in Breite bringen»*

- 1) Kinderschutzbeauftragter oder ständige Kommission
- 2) Beteiligung von Kinder und Eltern

- Mangel an zeitlichen Ressourcen und gleichzeitig hoher zeitlicher Druck bei Kinderschutzarbeit
- Lange Dauern bei strafrechtlichen Verfahren

## *Ansatzpunkte*

- 1) Good practice
- 2) Politische Ziele

- Datenschutz als Barriere für Austausch zwischen Akteuren ist an allen Tischen Thema
- Ungenügende Vernetzung mit Schule/schulischen Diensten
- Kinderschutz ist auch „Chefsache“

## *Ansatzpunkte*

- 1) Kinderschutzbeauftragte(r) oder Ombudsstelle
- 2) Anpassungen in rechtlichen Rahmenbedingungen und Prozessen
- 3) Beschwerdemanagementsystem für Kinder und Jugendliche

Themen und Lösungsansätze	SWOT	Komm.	Fristen
<b>Gemeinsame Sprache, gemeinsames Verständnis</b> Landesweite Fortbildungsoffensive durch E-Learning	✓✓	✓	kurz
<b>Verstärkte Vernetzung</b> Fachkonferenzen und Kinderschutzportal/Newsletter	✓✓	✓	kurz
<b>Schutzkonzepte</b> Verpflichtende Implementierung	✓✓	✓	kurz
<b>Kinderschutzbeauftragter / Ombudswesen</b>	✓✓	✓	kurz
<b>Partizipation von Kindern und Familien</b> Auftrag an Kinderschutzbeauftragten	✓	✓	mittel
<b>Interdisziplinäre Fachberatung und Aufarbeitung</b> Interdisziplin. Fachteams für Jugendamt, Schule usw.	✓	✓	mittel
<b>Kinderschutz im Sport/Ehrenamt</b> Zertifizierung	✓	✓	mittel
<b>Schnittstellen/Meldewege</b> Anpassung über politische Prozesse	✓✓	✓	mittel
<b>Personalausstattung, Fluktuation und Fallobergrenzen</b> Anpassung über politische Prozesse	✓✓	✓	mittel
<b>Zugang zu und Lücken bei med./therap. Angeboten</b>	✓	✓	mittel
<b>Prävention und Bevölkerungsschutz</b>	✓	✓	mittel

# Sofortmassnahmen (noch in dieser Legislatur)

- 1) Landesweite Fortbildungsoffensive durch **E-Learning**
- 2) Vernetzung über **regelmäßige Fachtagungen und Newsletter**  
➔ Kinderschutzportal als Antrag für neue Legislaturperiode
- 3) **Verpflichtende Implementierung qualitätsgesicherter Schutzkonzepte** für alle Einrichtungen der Bildung und Erziehung, des Sports sowie der Jugend- und Gesundheitshilfe
- 4) Einrichtung einer\* eines **Kinderschutzbeauftragten** mit spezifischen Aufgaben

- Schaffung einer partizipativen Struktur wird auch unterstützt durch die Vorgaben aus der SGB VIII Reform
- Einführung von Ombudssystemen etc.
- Interdisziplinäre Fachberatung und Aufarbeitung wird unterstützt durch die Neufassung des Paragraphen 8a SGB VIII, welche den Einbezug von Berufsheimnisträger\*innen bei Bedarf bei der Gefährdungsabschätzung vorsieht

## Kinderschutz im Sport / Ehrenamt

- Hausspitze BMFSFJ hat Beauftragung für ein von uns zu entwickelndes E-Learning Angebot für den ehrenamtlichen Bereich in dieser Woche freigegeben
- Arbeit an diesem E-Learning startet sobald die formale Bewilligung durch das BAFzA eintrifft

## Schnittstellen/Meldewege

- Die Änderungen in §4 KKG und die Einführung von §5 KKG können im Rahmen des KJSG sollten vor Ort zur Bearbeitung dieser Bereiche genutzt werden  
Personalausstattung, Fluktuation und Fallobergrenze
- Coronapandemie zwingt zu gezielten und differenzierten Investitionen im Bereich Kinder und Jugend und Familienlücken
- Bei medizinisch-therapeutischen Angeboten Reform des sozialen Entschädigungsrechts nutzen

- Einführung der ICD-11 (2022) neue Klassifikationsmöglichkeiten für Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexualisierte Gewalt gegen Kinder und insbesondere Einführung der Komplextraumatisierung (häufig bei Heimkindern etc.) als Diagnose
- Prävention und Bevölkerungsschutz
  - Weg von „Alibi-Prävention“ durch Faltblättchen hin zu wissenschaftlich fundierten, auf jeweilige Risikolagen abgestimmten, Präventionsansätzen

In der vor dem 10.06.2021 geltenden Fassung § 9a SGB VIII n.F. (neue Fassung)

## § 9a Ombudsstellen

- 1) In den Ländern wird sichergestellt, dass sich junge Menschen und ihre Familien zur Beratung in sowie Vermittlung und Klärung von Konflikten im Zusammenhang mit Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach § 2 und deren Wahrnehmung durch die öffentliche und freie Jugendhilfe an eine Ombudsstelle wenden können.*
- 2) Die hierzu dem Bedarf von jungen Menschen und ihren Familien entsprechend errichteten Ombudsstellen arbeiten unabhängig und sind fachlich nicht weisungsgebunden.*
- 3) § 17 Absatz 1 bis 2a des Ersten Buches gilt für die Beratung sowie die Vermittlung und Klärung von Konflikten durch die Ombudsstellen entsprechend.*
- 4) Das Nähere regelt das Landesrecht.*

Kriterien, wie die Beteiligung von Kindern gestaltet sein soll:

- **transparent und informativ**, damit Kinder sie verstehen
  - **freiwillig** – Kinder sind nicht verpflichtet, ihre Meinung zu äußern. Auch ein Kind, das sich nicht beteiligen will, übt sein Recht auf Beteiligung aus
  - **respektvoll** – die Meinungen von Kindern müssen geachtet werden
  - **bedeutsam** für die Bedürfnisse und den Erfahrungsschatz von Kindern
  - **kinderfreundlich**, das heißt so gestaltet, dass sie für Kinder zugänglich sind und Kinder ermutigen
  - **inklusiv**, damit alle Kinder ihr Recht auf Partizipation ohne Diskriminierung ausüben können. Auch benachteiligte Kinder müssen sich beteiligen können, entsprechende Barrieren müssen abgebaut werden
  - **unterstützt durch Bildungsmaßnahmen für beteiligte Erwachsene**, um die Rechte des Kindes zu schützen
  - **rechenschaftspflichtig** mittels Rückmeldung, Monitoring und Evaluation
- So verstanden wird Partizipation zu einem kontinuierlichen, verbindlichen Prozess und bleibt kein einmaliges Ereignis.

# Zentrales Thema - Prävention

# Wissenschaftliche Definitionen (Gerald Caplan, 1964)

---

**Primärprävention** = Prävention des Auftretens von z.B. Mißhandlung, Sucht oder Erkrankung

=> (Ziel: Reduktion der Inzidenz)

**Sekundärprävention** = Frühintervention zur Reduktion der Dauer

=> (Ziel: Reduktion der Prävalenz )

**Tertiärprävention** = Prävention möglicher Folgeschäden und Komplikationen (harm reduction), Vermeidung von Behinderung und Teilhabedefiziten (Rehabilitation)

**Quartärprävention** (später eingeführter Begriff) = Vermeidung unnötiger Maßnahmen und damit verbundener Schäden:

Frage wird häufig hinter vorgehaltener Hand gestellt: "Schüttet man mit all den Präventionsordnungen und Regelwerken nicht das Kind mit dem Bade aus?" (Normale, altersentsprechende Nähe-Distanz)

# Ansatzpunkte für Prävention

---

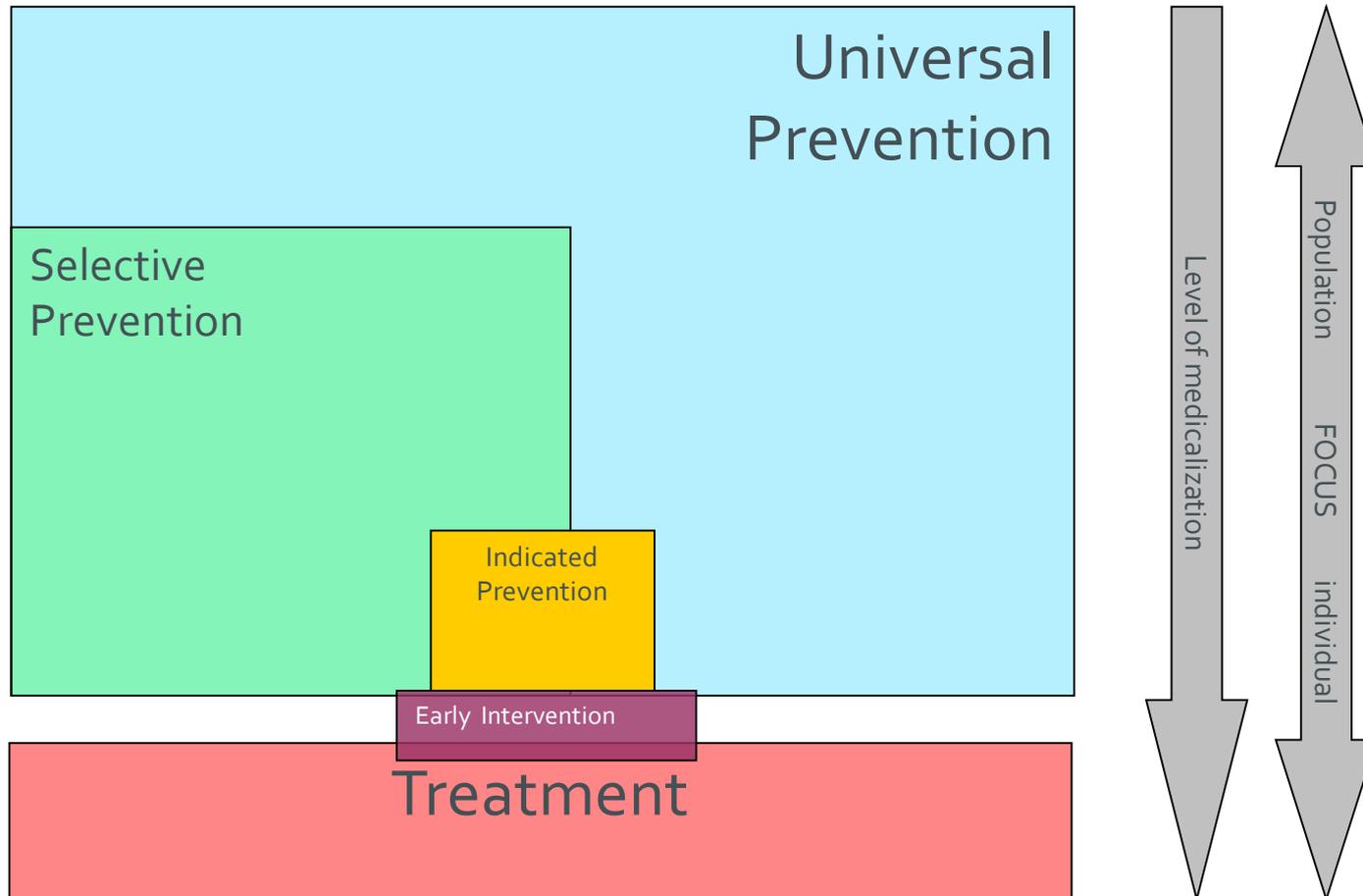
- Gesamtbevölkerungsbezogen
  - (universelle Prävention)
- Risikogruppenbezogen
  - (selektive Prävention)
- Individuumsbezogen bei festgestellten Auffälligkeiten
  - (indizierte Prävention)

**Bedeutung Basisrate (Bayes-Theorem) : bedingte**

**Wahrscheinlichkeit: unterschiedliche Schutzkonzepte in unterschiedlichen Institutionstypen notwendig etc.**

**Deshalb individuelle Risikoanalyse für Schutzkonzept**

# The USIP-Treatment continuum



# Ebenen der Präventionsarbeit

Makro-Ebene	Meso-Ebene	Individuelle Ebene
– Saarland	– Einzelne Handlungsfelder, Institutionen, Bereich Schule, Frühe Hilfen	– Einzelne Kinder in ihrem familiären Kontext

# Frühe Hilfen als Beispiel für Prävention im Kinderschutz

# Präventionsstruktur Frühe Hilfen



Alle Eltern: Screening und Information

Bei Belastung/Risiken:  
Werbung für die Annahme von Hilfen,  
Vermittlung in spezifische und passgenaue Hilfen,  
Gestaltung der Übergänge

Offene Angebote,  
Familienbildung

Stationäre Angebote,  
Behandlung

Koordinierung der Hilfen, Monitoring

# Kinderschutz und Prävention in der Coronapandemie



# Zusammengefasste Herausgabe der Beiträge als DIW Politberatung kompakt



## Kein „Entweder-oder“: Eltern sorgen sich im Lockdown um Bildung *und* Gesundheit ihrer Kinder

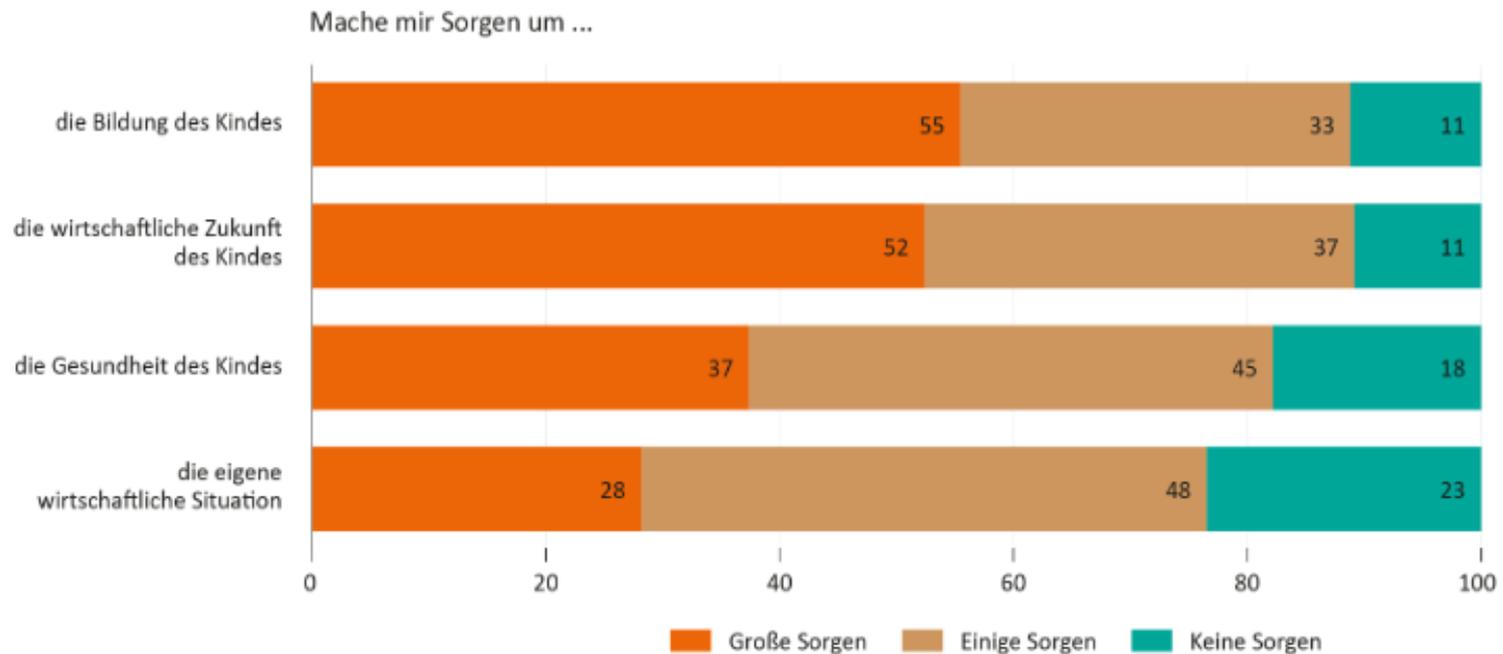
Von Mathias Huebener, Nico A. Siegel, C. Katharina Spieß, Christian Spinner und Gert G. Wagner

### DIW **aktuell**

Fast zwei Monate des zweiten harten Lockdowns haben deutliche Spuren im Leben vieler Familien in Deutschland hinterlassen. Das zeigen aktuelle Analysen auf Basis von Daten von infratest dimap zu den Sorgen und der Zufriedenheit von Eltern. Im Vergleich zum Lockdown „light“ im November ist besonders die Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung gesunken, aber auch die Zufriedenheit mit dem Familienleben und dem Leben allgemein. Mütter weisen in dieser Situation wie schon im ersten Lockdown im Frühjahr vergangenen Jahres ein geringeres Wohlbefinden auf als Väter. Auch Faktoren wie die Bildung der Eltern und das Haushaltseinkommen machen einen Unterschied. Eltern, die sich große Sorgen um die Bildung ihrer Kinder machen, sorgen sich auch um deren Gesundheit. Während die Kita- und Schulschließungen einerseits mit Blick auf die Gesundheit eher positiv bewertet werden, sorgen sie andererseits mit Blick auf die Bildung der Kinder für eine geringere Zufriedenheit. Umso dringlicher erscheinen gut durchdachte Konzepte, die beiden Aspekten gerecht werden und somit Kinder und Eltern mit ihren Sorgen in den Fokus nehmen.

## Sorgen von Müttern und Vätern im Januar 2021

Anteile in Prozent

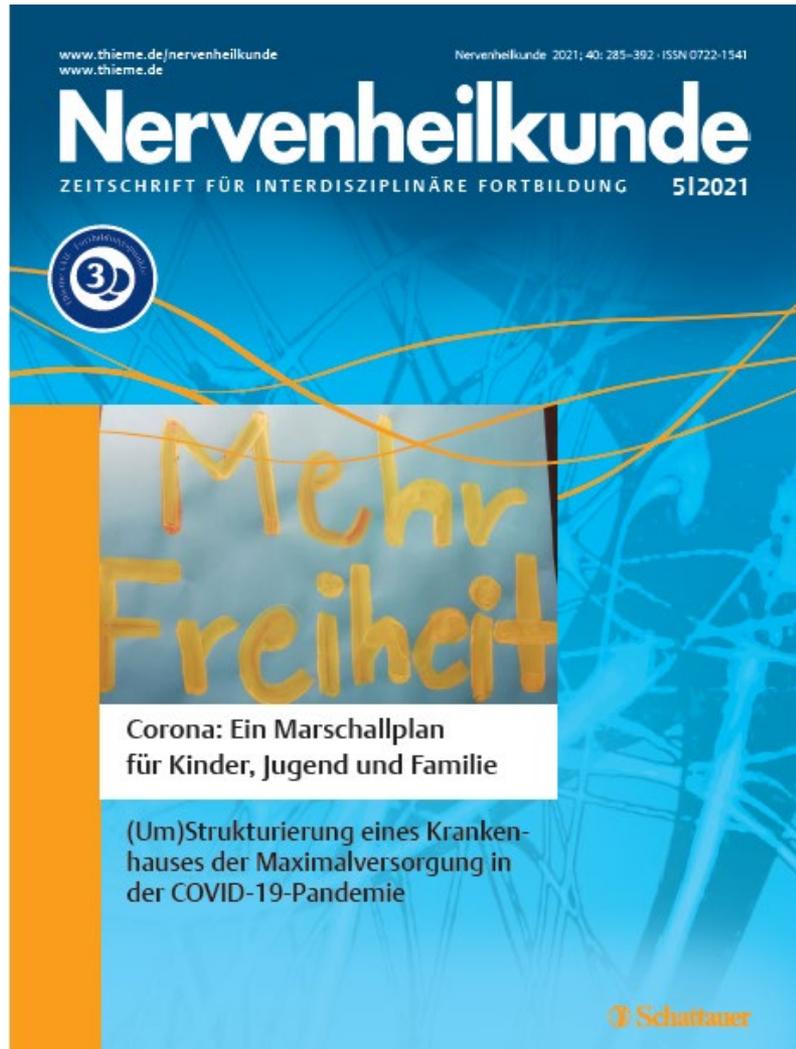


Anmerkung: Die Daten wurden gewichtet, um für die Grundgesamtheit repräsentativ zu sein.

Quelle: Eigene Berechnungen basierend auf infratest dimap CoronaCOMPASS.

# Mai 2021

## Themenheft Nervenheilkunde



# Ein Marshallplan für Kinder, Jugend und Familie

Persönliche PDF-Datei für  
Vera Clemens, Jörg M. Fegert

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

## Ein Marshallplan für Kinder, Jugend und Familie – Corona und die Folgen nicht einfach nur hinnehmen

DOI 10.1055/a-1298-0953  
Nervenheilkunde 2021; 40: 287–293

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

**Copyright & Ownership**  
© 2021, Thieme.  
All rights reserved.  
Die Nervenheilkunde ist Eigentum von Thieme.  
Georg Thieme Verlag KG,  
Rüdigerstraße 14,  
70469 Stuttgart,  
Germany  
ISSN 0722-1541

Nachdruck nur  
mit Genehmigung  
des Verlags

 Thieme

Zu diesem Heft

Schalttauer

## Nervenheilkunde

Zeitschrift für interdisziplinäre Fortbildung

### Ein Marshallplan für Kinder, Jugend und Familie

Corona und die Folgen nicht einfach nur hinnehmen



Jun.-Prof. Dr. med.  
Vera Clemens,  
Universitätsklinikum Ulm  
Quelle: ©privat



Prof. Dr. med. Jörg  
Fegert, Universitäts-  
klinikum Ulm  
Quelle: ©PR Uni Ulm

Mehr als ein Jahr Corona. Eine Zeit mit vielen Herausforderungen, insbesondere für Familien. Viel ist gesprochen und geschrieben worden über die Doppelbelastung von Eltern zwischen Homeoffice und Kinderbetreuung, die soziale Isolation und die fehlenden Entwicklungs- und Bildungschancen von Kindern, von der befürchteten Zunahme intrafamiliärer Gewalt und den psychischen Folgen des Lockdowns [1–3]. Heute wissen wir – viel von dem, was wir vor einem Jahr befürchtet haben, trifft zu. In der Medizinischen Kinderschutzhotline hatten wir schon in der ersten Lockdown-Phase einen Rückgang der Meldungen aus Praxen und Krankenhäusern auf 70 % des durchschnittlichen Niveaus festgestellt. Dies liegt offensichtlich daran, dass insgesamt medizinische Leistungen auch aus Angst vor Ansteckung weniger wahrgenommen werden. Sogenannte „By-Stander“, Personen aus dem Umfeld der Kinder (z. B. Lehrer) als Vertrauenspersonen und Hinweisgeber im Kinderschutz, die das psychische Leid von Kindern wahrnehmen und Sorgeberechtigte dahingehen beraten, Hilfe in Anspruch zu nehmen, in ihrer Unterstützungsfunktion quasi wegfallen. Auch in Kinderschutzambulanz und Kinderschutzgruppen nahm die Anzahl an Kinderschutzfällen im Vergleich zum Vorjahr signifikant ab [4], wie auch die Anzahl stationärer Behandlungen insgesamt [5]. Der erhöhte Bedarf traf auf ein reduziertes Hilfs- und Unterstützungsangebot. Das Jugendamt in seiner zentralen Wächterfunktion kämpfte – wie fast alle Institutionen – mit den pandemieassoziierten Einschränkungen. Andreas Mairhofer und Kollegen vom Deutschen Jugendinstitut (DJI) führten im Frühjahr 2020 während des ersten Lockdowns eine bundesweite Befragung aller Jugendämter durch. Die Jugendämter äußerten eine große Unsicherheit bezüglich der Situation von Kindern, Jugendlichen und Familien während des Lockdowns, aber auch der eigenen Arbeit. Obwohl eine Mehrheit von 55 % der Jugendämter angab, dass der Lockdown keine Auswirkung auf die Anzahl der Gefährdungsmeldungen hatte, gaben immerhin 15 % der Ämter an, sich zum Befragungszeitpunkt nicht dazu in der Lage zu sehen, eine Einschätzung hierzu abzugeben.

Auch die Psyche von Kindern und Jugendlichen litt. Einschlägige Hilfetelefone für Kinder und Jugendliche, z. B. „Die Nummer gegen Kummer“, verzeichneten Anstiege in der Inanspruchnahme. Zahlreiche Beratungsstellen, Klinikambulanzen und Kliniken berichten ohne das schon obliegende statistische Angaben zur tatsächlichen Nutzung vorliegen, über wahrgenommene Anstiege bei Angst, Depression, Suizidalität und Essstörungen. Einen zentralen Einblick in die Auswirkungen der pandemieassoziierten Maßnahmen auf die psychische Gesundheit gaben Ulrike Ravens-Sieberer und Koautoren in ihrer COPSY-Studie-Hamburg. Die Daten wurden im Sommer 2020 an über 1000 Kindern und Jugendlichen erhoben. Zwei Drittel der Hamburger Kinder und Jugendlichen gaben an, sich durch die Pandemie belastet zu fühlen. Ihre Lebenszufriedenheit und Lebensqualität verschlechterten sich im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie. Als protektiver Faktor wurde ein guter familiärer Zusammenhalt identifiziert. Studien weisen darauf hin, dass die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit insbesondere die Kinder treffen, die vor der Pandemie schon Belastungen zeigten oder deren Eltern massive Belastungen hatten. Eine Studie unserer Arbeitsgruppe weist auf erhöhte Belastungen von Kindern und Jugend-

10.02.2021 AKTUELLES

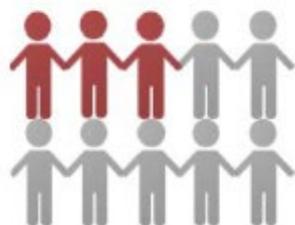
## COPSY-Studie: Kinder und Jugendliche leiden psychisch weiterhin stark unter Corona-Pandemie

Ergebnisse aus zweiter Befragungsrunde

**Die Lebensqualität und die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich in Deutschland im Verlauf der Corona-Pandemie weiter verschlechtert. Fast jedes dritte Kind leidet ein knappes Jahr nach Beginn der Pandemie unter psychischen Auffälligkeiten. Sorgen und Ängste haben noch einmal zugenommen, auch depressive Symptome und psychosomatische Beschwerden sind verstärkt zu**

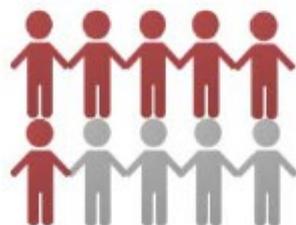
# Vergleich COPSY Befragungen

## Anteil der Kinder und Jugendlichen mit einer geminderten Lebensqualität



vor der Corona-Krise

**3 von 10 Kindern**



erste Befragung  
(Mai-Juni 2020)

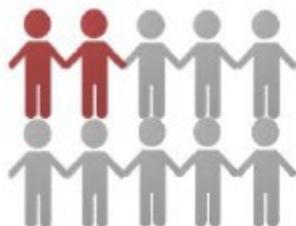
**6 von 10 Kindern**



zweite Befragung  
(Dezember 2020-Januar 2021)

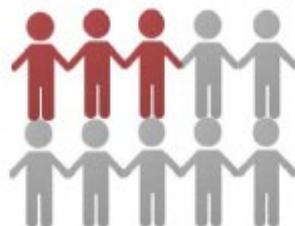
**7 von 10 Kindern**

## Risiko für psychische Auffälligkeiten bleibt stabil hoch



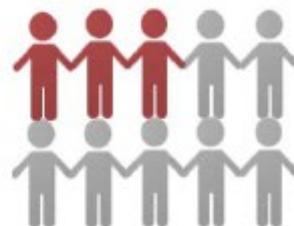
vor der Corona-Krise

**2 von 10 Kindern**



erste Befragung  
(Mai-Juni 2020)

**3 von 10 Kindern**



zweite Befragung  
(Dezember 2020-Januar 2021)

**3 von 10 Kindern**

# Psychische Vorerkrankungen der Eltern und psychische Probleme bei Kindern und Jugendlichen

Persönliche PDF-Datei für  
Vera Clemens, Marlena Staab, Jörg M. Fegert

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

## Psychische Vorerkrankung der Eltern und psychische Probleme bei Kindern und Jugendlichen

DOI 10.1055/a-1397-5276  
Nervenheilkunde 2021; 40: 327–332

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Copyright & Ownership  
© 2021, Thieme.  
All rights reserved.  
Die Nervenheilkunde ist  
Eigentum von Thieme.  
Georg Thieme Verlag KG,  
Rüdigerstraße 14,  
70469 Stuttgart,  
Germany  
ISSN 0722-1541

Nachdruck nur  
mit Genehmigung  
des Verlags

Schwerpunkt

Schatbauer

## Psychische Vorerkrankung der Eltern und psychische Probleme bei Kindern und Jugendlichen

Ein Online-Survey während des ersten Lockdowns der SARS-CoV-2-Pandemie

### Preexisting mental illness in parents and mental health problems in children and adolescents

An online survey during the initial lockdown of the SARS-CoV-2 pandemic

Autoren

Vera Clemens\*, Marlena Staab\*, Jörg M. Fegert

Institut

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie,  
Universitätsklinikum Ulm

Schlüsselwörter

SARS-CoV-2-Pandemie, psychisch erkrankte Eltern,  
psychische Probleme, Kinder und Jugendliche

Key words

SARS-CoV-2 pandemic, mentally ill parents, mental health  
problems, children and adolescents

Bibliografie

Nervenheilkunde 2021; 40: 327–332

DOI 10.1055/a-1397-5276

ISSN 0722-1541

© 2021, Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,  
70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse

Jun.-Prof. Dr. med. Vera Clemens  
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie  
Universitätsklinikum Ulm  
Steinhövelstr. 3, 89073 Ulm, Deutschland  
Tel. 0731/50061611  
vera.clemens@uni-ulm.de

ZUSAMMENFASSUNG

Kinder mit Eltern, die an psychischen Vorerkrankungen leiden, haben ein erhöhtes Risiko, psychische Probleme zu entwickeln. Häufiger als gesunde Elternteile sind psychisch erkrankte Eltern gestresst und belastet durch das Elternsein. Während der SARS-CoV-2-Pandemie sind Familien zusätzlich durch Einschränkungen der Pandemie belastet. Diese Studie untersucht deshalb den Zusammenhang zwischen psychischen Vorerkrankungen

bei Eltern und psychischen Auffälligkeiten bei Kindern während des ersten Lockdowns der SARS-CoV-2-Pandemie. Dafür wurde eine Online-Umfrage während des ersten Lockdowns in Deutschland durchgeführt. Für die Untersuchung wurden die Daten von 687 Eltern minderjähriger Kinder analysiert. Soziodemografische Variablen sowie das Vorhandensein vorherbestehender psychischer Erkrankungen der Teilnehmenden ( $n = 224, 32,6\%$ ) und deren Einschätzung zu Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder vor und während des Lockdowns sowie zu dem Coping der Familie mit pandemieassoziierten Herausforderungen wurden untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass Kinder mit psychisch erkrankten Eltern sowohl vor als auch während des Lockdowns häufiger Verhaltensauffälligkeiten haben. Psychische Vorerkrankungen bei den Eltern waren assoziiert mit einer weniger erfolgreichen Bewältigung der Herausforderungen der Pandemie bei den Kindern sowie bei der gesamten Familie. Die Daten weisen darauf hin, dass Kinder mit psychisch vorerkrankten Eltern adäquate Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten benötigen, um die Belastungen der SARS-CoV-2-Pandemie erfolgreich meistern zu können und das Risiko für das Entwickeln von psychischen Problemen zu senken.

ABSTRACT

Children with mentally ill parents have an increased risk of developing mental health problems. More often than healthy parents, parents with mental illness are stressed and burdened by parenting. During the SARS-CoV-2 pandemic, families are further burdened by limitations of the pandemic. Therefore, this study examines the association between pre-existing mental illness in parents and mental health problems in children during the initial lockdown of the SARS-CoV-2 pandemic. For this purpose, an online survey was conducted during the first lockdown in Germany. For the current study, data from 687 parents of minor children were examined. Sociodemographic

\* Die Autorinnen haben zu gleichen Teilen an der Arbeit mitgewirkt.

# Psychische Gesundheit von Mutter und Kind

---

- Schon vor dem Lockdown waren depressive Symptome der Mutter mit vermehrten psychischen Problemen bei Kindern assoziiert. Dieser Effekt hat sich während des Lockdowns verstärkt
- Die Pandemie kann mit psychischen und emotionale Belastungen einhergehen, die insbesondere vorbelastete Familien treffen. Dies wirkt sich negativ auf die psychische Gesundheit von Kindern aus
  - Die Pandemie verschärft hier wie unter einem Brennglas vorbestehende Probleme
- Diese besonderen Bedarfe müssen identifiziert und adressiert werden.
  - Gezielte Unterstützung für Familien durch Familienberatung und Familienhilfe, Ausgleich durch Sport- und Freizeitvereine und die Schulen sowie Erholungsmöglichkeiten sind für betroffene Familien notwendig



Foto: Baumajd/Stock

COVID-19-Pandemie

## Kinderschutz ist systemrelevant

Isolation, soziale Distanzierung und der Wegfall von Hilfesystemen befördern häusliche Gewalt. In einer Zeit, in der auf Krisenmodus im Zeichen des Infektionsschutzes umgestellt wird, muss der Kinderschutz aufrechterhalten werden. Sonst droht eine soziale Pandemie.

Jörg M. Fegert, Vera Clemens, Oliver Berthold, Michael Kölich

# Die Medizinische Kinderschutzhotline



Fachkräfte aus den Bereichen Medizin,  
Jugendhilfe und Familiengerichte bei  
medizinischen Kinderschutzfragen



kostenfrei



24h erreichbar



vertraulich



geschult

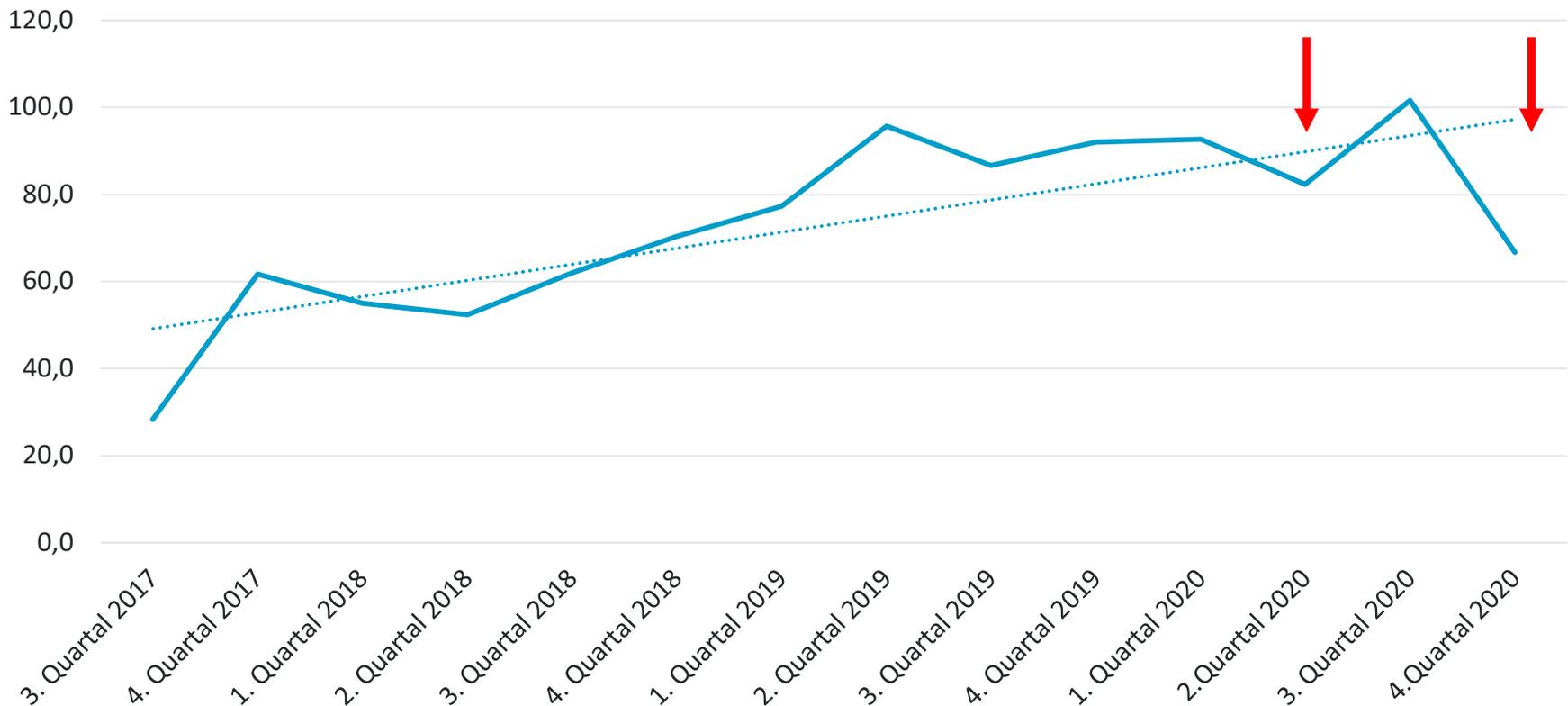
- Bundesweit
- Kostenfrei
- Erreichbar 24/7

gefördert:



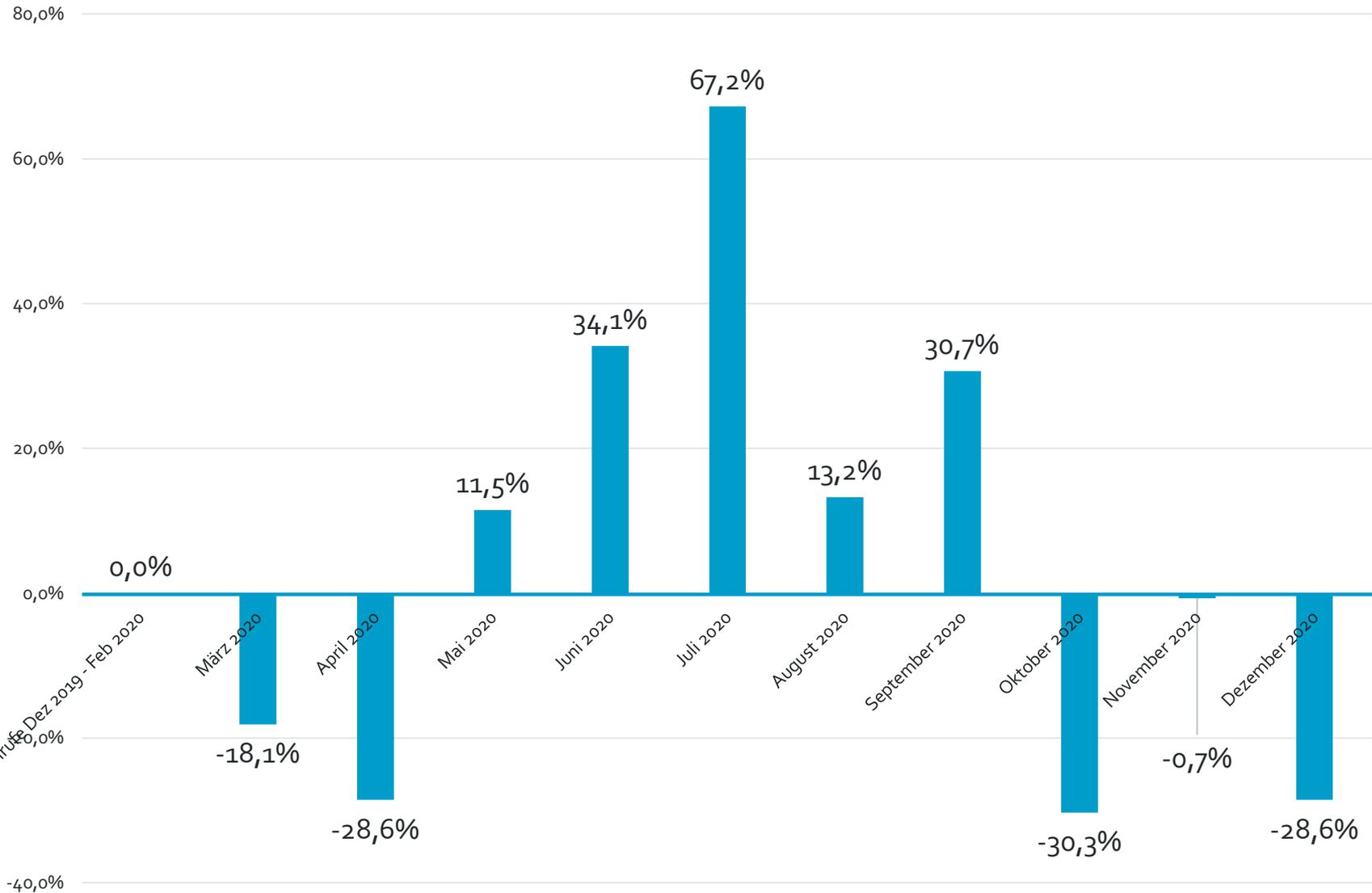
Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

# Entwicklung der Inanspruchnahme der Medizinischen Kinderschutzhotline



- Anstieg der Inanspruchnahme über den Projektzeitraum, bislang mehr als 3000 Anrufe
- Lockdown-Zeiträume führen zu „Knick“ in der Inanspruchnahme

# Entwicklung der Inanspruchnahme der Medizinischen Kinderschutzhotline im ersten Jahr der Pandemie



- **Kinderschutzhotline: -30%**
- Zahnärzte: -80%
- Kardiologen und Onkologen: -30% bis -50%
- Krankenhausfallzahlen insgesamt: -39%

- **Kinderschutzhotline: -30%**

- Kinderschutzgruppen/-Ambulanzen: -20%/-15%

- Kinderarztpraxen: -37%

→ Rückgang der Inanspruchnahme der Hotline **im vergleichbaren Bereich**

→ Aktuell Berichte über deutlich gesunkene Besuchszahlen im pädiatrischen Bereich

# Häusliche Gewalt während Corona

## Schwerpunkt: Psychosoziale Folgen der COVID-19 Pandemie - Originalien

Psychotherapeut  
<https://doi.org/10.1007/s00278-021-00501-w>  
Angenommen: 11. Februar 2021

© Der/die Autor(en) 2021



Vera Clemens<sup>1</sup> · Franziska Köhler-Dauner<sup>1</sup> · Ferdinand Keller<sup>1</sup> · Ute Ziegenhain<sup>1</sup> · Jörg M. Fegert<sup>1</sup> · Michael Kölch<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm, Ulm, Deutschland

<sup>2</sup>Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Deutschland

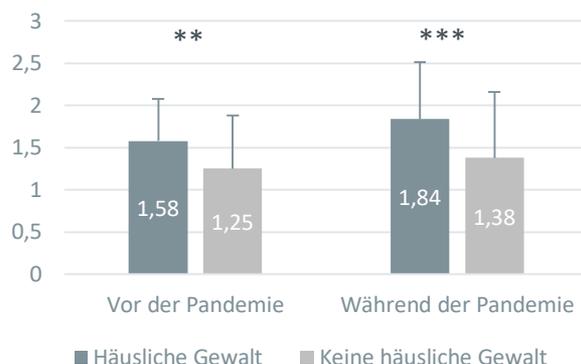
## Gewalt in intimen Partnerschaften und psychische Probleme bei Kindern und Jugendlichen

Online-Survey während der COVID-19-Pandemie

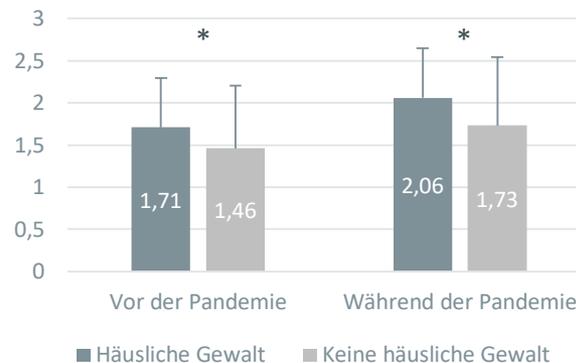
## Risikofaktoren für häusliche Gewalt:

- Kaum mit dem Haushaltseinkommen auskommen
- Eigene Vorbelastungen in der Kindheit

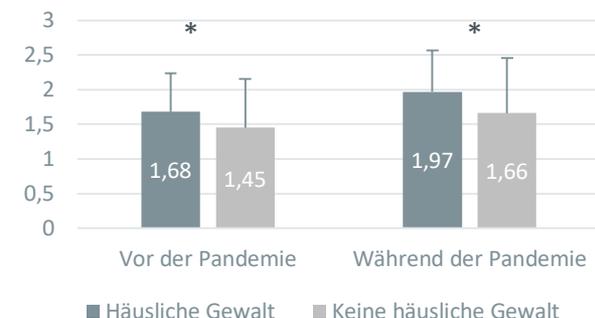
### Ständig zappelig



### Oft Wutanfälle, aufbrausend

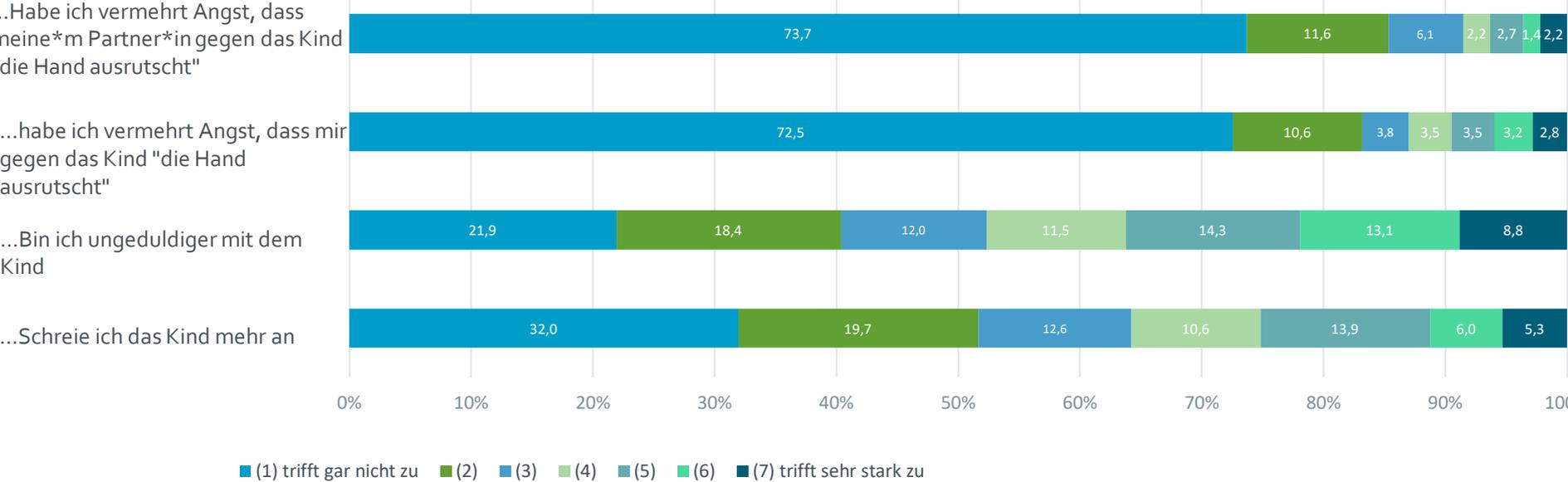


### Oft widerwillig gegenüber Erwachsenen



# Gewalt gegen Kinder während Corona

Seit Beginn der Corona-Krise...



European Child & Adolescent Psychiatry  
<https://doi.org/10.1007/s00787-021-01767-w>



EDITORIAL

## Next generation Europe: a recovery plan for children, adolescents and their families

For the time after the pandemic, we need a vision and investments for the future

Jörg M. Fegert<sup>1</sup> · Laura A. Kehoe<sup>2</sup> · Fusun Çuhadaroglu Çetin<sup>3</sup> · Maeve Doyle<sup>4</sup> · Stephan Eliez<sup>5</sup> · Johannes Hebebrand<sup>6</sup> · Manon Hillegers<sup>7</sup> · Andreas Karwautz<sup>8</sup> · Konstantinos Kotsis<sup>9</sup> · Eniko Kliss<sup>10</sup> · Milica Pevjovic-Milovencevic<sup>11</sup> · Anne-Marie Råberg Christensen<sup>12</sup> · Jean-Philippe Raynaud<sup>13</sup> · Dimitris Anagnostopoulos<sup>14</sup>

© The Author(s) 2021



**ERHOLUNG UND  
GEZIELTE UNTERSTÜTZUNG  
FÜR FAMILIEN:  
EIN NACHHALTIGES  
INVESTITIONSPROGRAMM  
MUSS DIFFERENZIEREN**

C. Katharina Spieß, Margarete Schuler-Harms,  
Jörg M. Fegert und der Wissenschaftliche  
Beirat für Familienfragen

5. März 2021

**ERHOLUNG UND GEZIELTE  
UNTERSTÜTZUNG FÜR FAMILIEN:  
EIN NACHHALTIGES INVESTITIONS-  
PROGRAMM MUSS DIFFERENZIEREN**

**BESONDERE BEDARFE IDENTIFIZIEREN  
UND ADRESSIEREN**

**FAMILIENPOLITIK MUSS  
DIGITALE ANGEBOTE IN VIELEN  
BEREICHEN VERSTÄRKEN**

**AUFTEILUNG DER SORGEARBEIT  
MUSS ANGEANGEN WERDEN**

**EIN INVESTITIONSPROGRAMM  
FÜR FAMILIE BRAUCHT DIE KOMMUNE,  
DIE LÄNDER UND DEN BUND**

# Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona“



## Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona“ für Kinder und Jugendliche in 2021 und 2022



Lernrückstände  
abbauen



Frühkindliche  
Bildung fördern

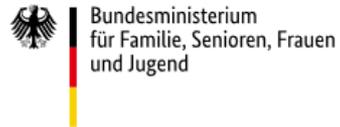


Ferienfreizeiten  
und außerschulische  
Angebote ermöglichen



Aktion Zukunft -  
Kinder und Jugendliche  
im Alltag und in der  
Schule begleiten  
und unterstützen

# Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona“



## Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona“ für Kinder und Jugendliche in 2021 und 2022

2 Milliarden Euro



# Pressemeldung Kinderärzte (Fischbach: „Triage in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“) Dementi der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie

## Kinderpsychiater: Kinderärzte drängen mit Falschbehauptung auf Schulöffnungen – es gibt keine „Triage“ bei Therapien für Schüler

23. Mai 2021

**BERLIN. Seit Beginn der Pandemie kämpft der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) für weite Schul- und Kitaöffnungen. Mit harten Bandagen: Die Infektionsrisiken in den Bildungseinrichtungen werden bagatellisiert, die psychischen Belastungen für Kinder und Jugendliche dramatisiert. Neueste Spitze des BVKJ: In Kinder- und Jugendpsychiatrien finde „eine Triage“ statt – als Folge der Schulschließungen. Dagegen wird jetzt Widerspruch laut. Und zwar von denen, die es wissen müssen: Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) erklärt, es handele sich um eine „unwahre Behauptung“.**



Der Kinderarzt-Verband BVKJ polemisiert seit Beginn der Pandemie – aus Eigennutz? Foto: Shutterstock



Pressemittteilung, 19.05.2021

### Unwahre Behauptungen über „Triage“ in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

**Es reicht aus, wenn ein Verbandsvertreter der Kinder- und Jugendärzt\*innn mit dem Ziel einer schnelleren Schulöffnung den Begriff der „Triage“ in der Kinder- und Jugendpsychiatrie erwähnt – und die Presse spricht bundesweit davon. Die Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland seien so überlaufen, dass sie behandlungsbedürftige Kinder und Jugendliche nicht aufnehmen könnten: dem ist nicht so! Der Vergleich mit Corona-Intensivstationen – auch dort stand Triage kurzfristig im Raum – scheint gewollt: „Triage“ findet in der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht statt!**

Die DGKJP erklärt als wissenschaftliche Fachgesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie zusammen mit der Stiftung Achtung!Kinderseele:

Zwar hat die Corona-Krise zweifelsohne psychische Belastungen und soziale Benachteiligungen bei Kindern verstärkt. Wir haben als wissenschaftliche Fachgesellschaft mehrfach verdeutlicht, dass gerade Kinder mit Vorbelastungen und solche, die sowieso schon benachteiligt sind, Symptome entwickeln. Symptome bedeuten aber noch keine manifesten Erkrankungen, auch wenn dies teilweise so in den Medien berichtet wird (Zeit online, 18.05.2021: „Kinder- und Jugendärzte sehen enorme psychiatrische Erkrankungen“). Vielfach haben wir es aber mit normalen Reaktionen von Kindern auf unnormale Bedingungen zu tun.

Allerdings sind Kinder und Jugendliche in schwierigen Lebenssituationen aktuell vermehrt Armutbedingungen und Misshandlung ausgesetzt. Diese stellen klare Risikofaktoren für seelische Erkrankungen dar. Wir haben mehrfach darauf hingewiesen, wie wichtig die kommunale Daseinsvorsorge in den Zeiten von Pandemie und Lockdown ist, und dass Jugendämter, Schulen, Kitas, offene Jugendarbeit, Notbetreuung ihre Funktionen weiter erfüllen müssen: hinschauen, Not erkennen, die Kinder auch zuhause besuchen. Etlliche kreative Lösungen zeugen davon, dass das möglich ist. Allen pädagogischen Kräften und auch allen Kinderärzt\*innen kommt hier eine wichtige präventive Funktion zu: dass kein Kind durch die Maschen fällt, wenn niemand seinen Hilfebedarf erkennt.

Dem gegenüber stehen Kinder, die durch Schulschließungen und Lockdown erheblich entlastet werden, nimmt man etwa Mobbing-Erfahrungen als gravierende Ursache für psychische Störungen, und die derzeit Behandlung gerade nicht suchen.

# Stepped-Care-Modell: Corona, Kinder und Eltern

Kompetenzbereich Prävention psychische Gesundheit  
im Kompetenznetz Prävention Baden-Württemberg



# BIOPRO Initiative

## Digitalisierung als Chance

- Kompetenznetz Prävention
- Kompetenzbereich Prävention psychische Gesundheit entsteht in Ulm unter Leitung von Prof. Dr. Jörg M. Fegert

**BIOPRO**  
Baden-Württemberg GmbH

Ihr Suchbegriff

Über uns Angebot Projekte Aktuelles/Presse Veranstaltungen Datenbanken en

### Kräfte bündeln – Innovationen lenken

Die Landesgesellschaft BIOPRO Baden-Württemberg unterstützt die Gesundheitsindustrie mit den Branchen Medizintechnik, Biotechnologie und Pharmazeutische Industrie sowie den Aufbau einer Bioökonomie für Baden-Württemberg.

Unser Auftrag Gesundheitsindustrie BW Bioökonomie BW KI & Pharma

Startseite

# „Saarland Kinderschutzportfolio“ – „All implemented here“

# Webseite:

<https://kinderschutz-im-saarland.de/>



Anmeldename  Kennwort    
[Kennwort vergessen?](#)



## Kinderschutz im Saarland

### GRUSSWORT

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Vorsitzende der Kommission Kinderschutz im Saarland heiße ich Sie auf der Kinderschutz-Plattform herzlich willkommen. Neben zahlreichen Informationen rund um das Thema Kinderschutz im Saarland bietet das Internetportal Ihnen den Einstieg zu den spezialisierten E-Learning Angeboten der Uniklinik Ulm, die wir Nutzerinnen und Nutzern aus dem Saarland für unterschiedliche Fachdisziplinen kostenlos zur Verfügung stellen.

Derzeit befindet sich diese Seite noch im Aufbau. Ab sofort können Sie sich aber schon jetzt kostenfrei und unverbindlich für den Start der E-Learning Module (voraussichtlich Juli 2021) registrieren.

Darüber hinaus finden Sie hier unseren Newsletter mit aktuellen Informationen zu den saarländischen Fachstellen sowie Termine zu Veranstaltungen und Links zu den neuesten Erkenntnissen aus der Kinderschutz-Forschung.

Gewalt-Betroffene finden hier die Kontaktdaten zu Ansprechpersonen in den Hilfe- und Beratungseinrichtungen – natürlich vertraulich und kostenfrei!

Ob für Fragen und Hilfestellung als Betroffene oder für Ideen und Anregungen zu dieser Seite als Fachkraft: Wir sind für alle Anliegen in Sachen Kinderschutz im Saarland für Sie da!

Ihre  
Monika Bachmann  
(Vorsitzende der Kommission Kinderschutz im Saarland)

### AKTUELLES

Diese Seite befindet sich gerade noch im Aufbau.

Ab Juli 2021 stehen Ihnen hier sukzessive folgende E-Learning-Angebote zur Verfügung:

**Ab Ende Juli 2021**

- "Kinderschutz in der Medizin – Ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe"
- "Traumapädagogik"

**Ab voraussichtlich Mitte September 2021**

- "Traumatherapie"

**Ab voraussichtlich Mitte Oktober 2021**

- "Schutzkonzepte in Organisationen – Schutzprozesse partizipativ und achtsam gestalten"
- "Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – Ein Online-Kurs für Führungskräfte"

**Ab voraussichtlich März 2022**

- "Sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche – Grundlagen, Prävention und Intervention"

Wenn Sie sich für die Teilnahme an einem oder mehreren der oben aufgeführten Online-Kurse interessieren, können Sie sich unverbindlich in eine **Interessent\*innenliste** eintragen. Sie werden dann per Mail informiert sobald Sie sich für die Kursteilnahme registrieren können.



## Kinderschutz im Saarland

Schon jetzt für den Newsletter anmelden!

### Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

wie Ende des vergangenen Jahres bereits angekündigt, wird die Kinderschutz-Plattform des Saarlands unter [www.kinderschutz-im-saarland.de](https://www.kinderschutz-im-saarland.de) in Kürze an den Start gehen. Neben aktuellen Themen und Terminen aus der saarländischen Kinderschutzlandschaft, Neuigkeiten aus Wissenschaft und Forschung sowie zahlreichen anderen Informationen bietet die Plattform für saarländische Fachkräfte künftig auch einen kostenfreien Zugang zu den evaluierten E-Learning-Angeboten der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm. Fachkräfte, die nicht im Saarland tätig sind, haben selbstverständlich auch die Möglichkeit sich (gebührenpflichtig) für die Kurse zu registrieren.

Damit steht Ihnen (ab Juli 2021 sukzessive) ein Zugang zu den folgenden Fortbildungsangeboten zur Verfügung:

- › Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch (<https://missbrauch.elearning-kinderschutz.de/>),
- › Kinderschutz in der Medizin – ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe (<https://grundkurs.elearning-kinderschutz.de/>),
- › Verbundprojekt ECQAT (<https://ecqat.elearning-kinderschutz.de/>),
- › Schutzkonzepte in Organisationen – Schutzprozesse partizipativ und achtsam gestalten (<https://schutzkonzepte.elearning-kinderschutz.de/>)
- › Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte (<https://leitung.elearning-kinderschutz.de/>)
- › Traumatherapie (<https://traumatherapie.elearning-kinderschutz.de/>)
- › Traumapädagogik (<https://traumapaedagogik.elearning-kinderschutz.de/>)

Darüber hinaus wird es künftig einen Newsletter geben, der Sie und alle Akteur\*innen zu Neuigkeiten und Terminen der saarländischen Kinderschutzlandschaft informieren wird.

Wenn Sie sich für den Newsletter anmelden mochten oder selbst eigene Themen und Termine zum Newsletter beitragen mochten, schreiben Sie uns!

Unter der Mailanschrift [info@kinderschutz-im-saarland.de](mailto:info@kinderschutz-im-saarland.de) nehmen wir Ihre Informationen und Anregungen gerne entgegen. Wenn Sie sich für die Teilnahme an einem oder mehreren der oben aufgeführten Online-Kurse interessieren, können Sie sich unter <https://leitung.elearning-kinderschutz.de/local/interested/interested.php> unverbindlich in eine Interessent\*innenliste eintragen. Sie werden dann per Mail informiert sobald das Kursangebot verfügbar ist.

Leiten Sie diese Info-Mail gerne an Kolleginnen und Kollegen sowie an interessierte Fachkräfte weiter. Wir freuen uns über Ihre Anregungen und Ideen.



**Ihre Monika Bachmann**  
Vorsitzende der Kommission  
Kinderschutz im Saarland

# Webbasierte Weiterbildungsangebote: Gemeinsame Sprache schaffen



Weitere Online-Kurse



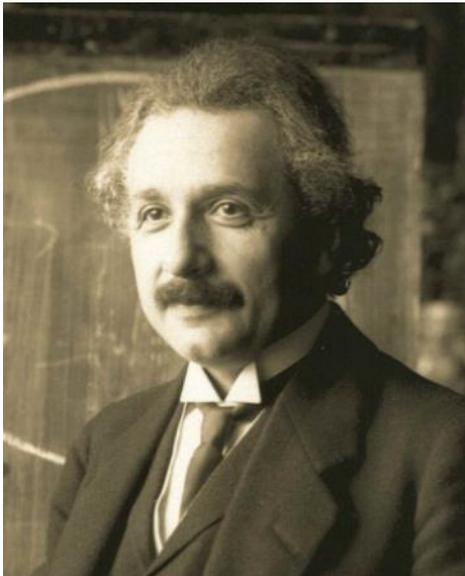
E-Learning Kinderschutz  
(<https://elearning-kinderschutz.de>)

# Fazit

## Mein persönliches Fazit:

- Erstaunlich wie viel durch die Kommissionsarbeit erreicht werden konnte
- Zahlreiche mittelfristige Ziele die bei der SWOT-Analyse und in der Kommissionsarbeit identifiziert wurden, wurden nun vom Bundesgesetzgeber im Rahmen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG), welches schon in Kraft getreten ist gerahmt: Herausforderung, die jetzt beginnt
- Die Coronapandemie verlangt nach spezifischen Hilfen gerade für die, die schon vor der Pandemie Schwierigkeiten hatten und nach Prävention in einer Bedarfsangemessenen gestuften Form

- 
- Im Kinderschutz ist damit zu rechnen, dass wenn Kinder wieder gemeinsam in die Schule gehen, gemeinsam in den Kindergarten gehen, sie sich auch sogenannten „Bystandern“ anvertrauen können und dann der Bedarf nach Hilfe und Intervention steigt
  - E-Learning hat durch die Coronapandemie eine völlig neue Akzeptanz bekommen, wir freuen uns, dass die SWOT-Analyse und die Arbeit der Kommission schon vorher hier den richtigen Weg gewiesen hat und hier nun ein erstes Bundesland versucht über diese digitalen Kanäle „gemeinsame Sprache“ und gemeinsame Qualifizierung und Fundierung und über einen regelmäßigen Newsletter auch die lokale Vernetzung voranzubringen.



*„Es gibt keine großen Entdeckungen  
und Fortschritte, solange es noch  
ein unglückliches Kind auf Erden gibt.“*

Albert Einstein

\* 1889 Ulm

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!