

GEMEINSAM DIE KRISE MEISTERN

FACHTAG • 09.11.2022 RATHAUS STRALSUND

Herzlich Willkommen



Bitte nehmen Sie keine Getränke und Speisen mit in den Saal

Danke

GEMEINSAM DIE KRISE MEISTERN
FACHTAG • 09.11.2022 RATHAUS STRALSUND

Herzlich Willkommen

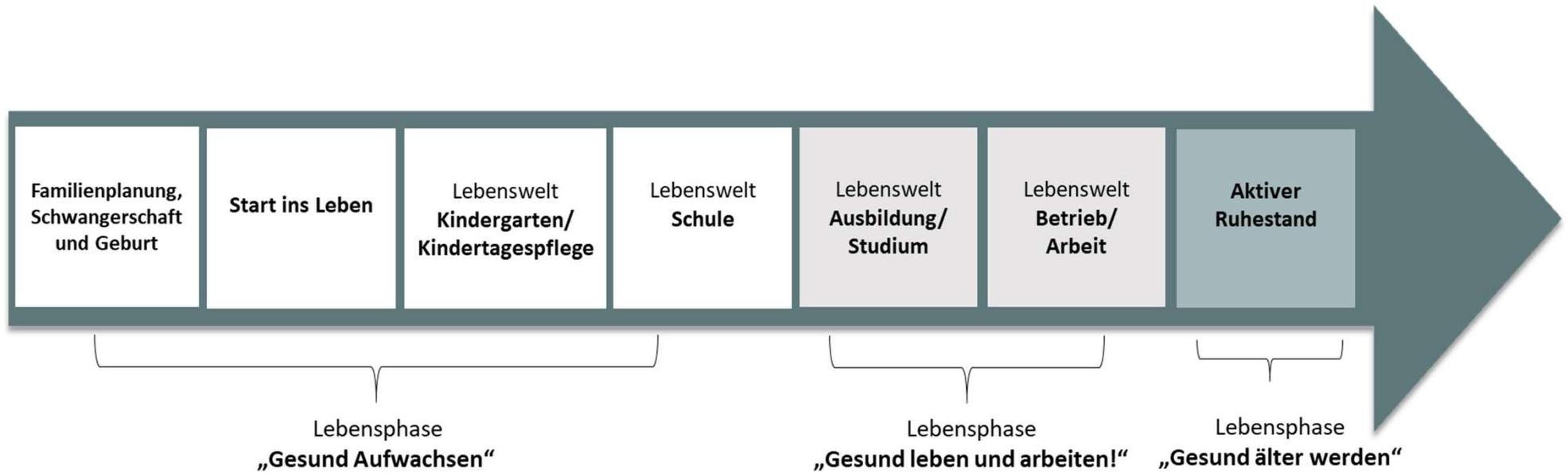
Eröffnung Herr Dr. Kerth
Grußwort Herr Dr. Badrow

GEMEINSAM DIE KRISE MEISTERN« FACHTAG • 09.11.2022

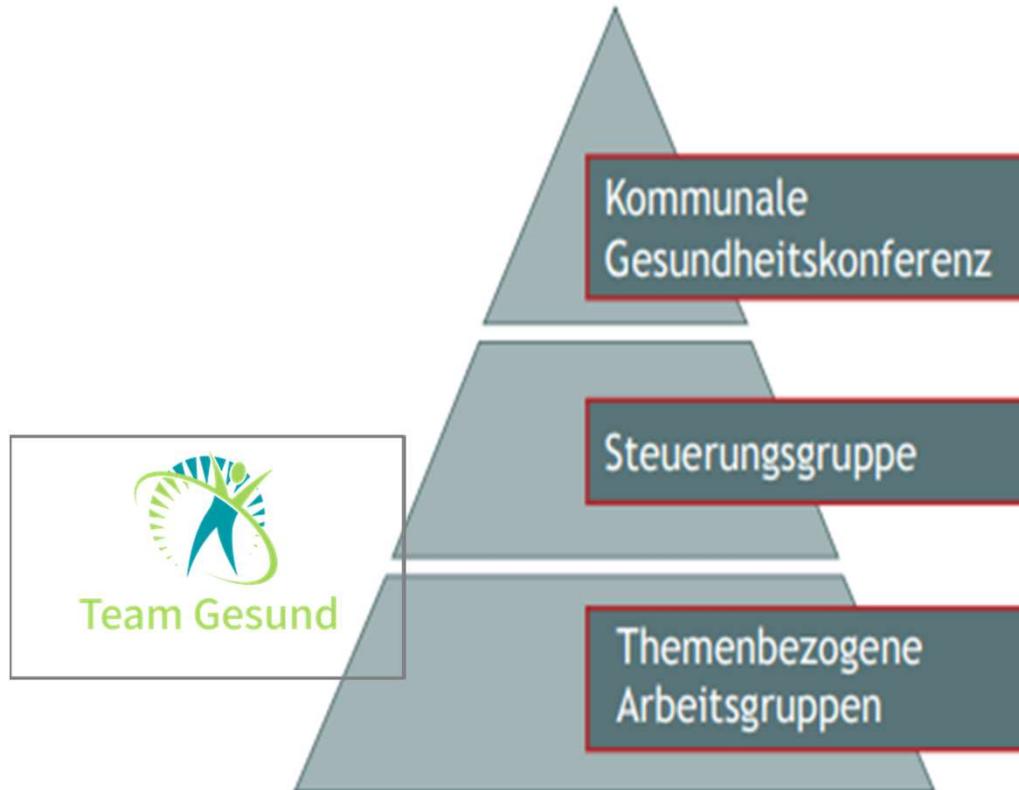
RATHAUS STRALSUND

Frühe Hilfen und Prävention
Daten & Fakten aus der Kreisverwaltung
Hr. Heusler · FD Gesundheit
Hr. Herm · FD Sozialpädagogischer
Dienst

Kommunales Handlungskonzept für unseren Landkreis



Struktur



Arbeitsebene der Gesundheitsförderung und Prävention im LK



Mitglieder:

Carolin Langbein – Psychiatriekoordinatorin

Thurid Wolfram – Koordinatorin Frühe Hilfen

Jana Gohrbandt – Koordinatorin Familienhebammen

Feline Thomas – Koordinatorin BGM

Katharina Hoffmann – Koordinatorin Prävention

Anke Landgraf – Kontakt- und Informationsstelle für SHG

Steffi Kruse – Koordinatorin Schulsozialarbeit, Jugendhilfe

Ulf Kolbe – Koordinator Gesundheitsförderung

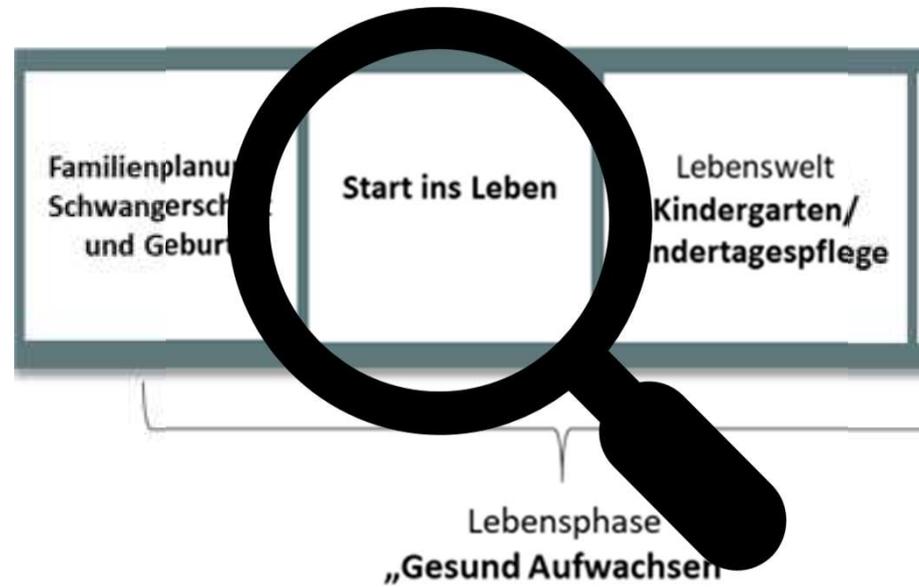
Pflegestützpunkt (angefragt)



UNSERE ZIELE

- **Ausbau des Gesamtüberblicks** über die vorhandenen Angebote und Strukturen im Landkreis Vorpommern-Rügen
- **Verbesserte Verknüpfung** vorhandener Netzwerke und Angebote, um Doppelstrukturen zu vermeiden
- **Etablierung neuer gesundheitsförderlicher Angebote**
- **Verständniserweiterung** - Gesundheitsförderung und Prävention als Querschnittsaufgabe
- **Vernetzung und enge Zusammenarbeit** interner und externer Ressourcen
 - **Gründung einer kommunalen Gesundheitskonferenz**
 - **Gründung einer Steuerungsgruppe**
 - **Themenbezogene Arbeitsgruppen mit den lokalen Akteuren**
- **Ausbau der integrierenden Berichterstattung** im Jugend-, Sozial- und Gesundheitsbereich
- **Präventionskette** als kommunale Handlungsstrategie

Frühe Hilfen Teil der Präventionskette

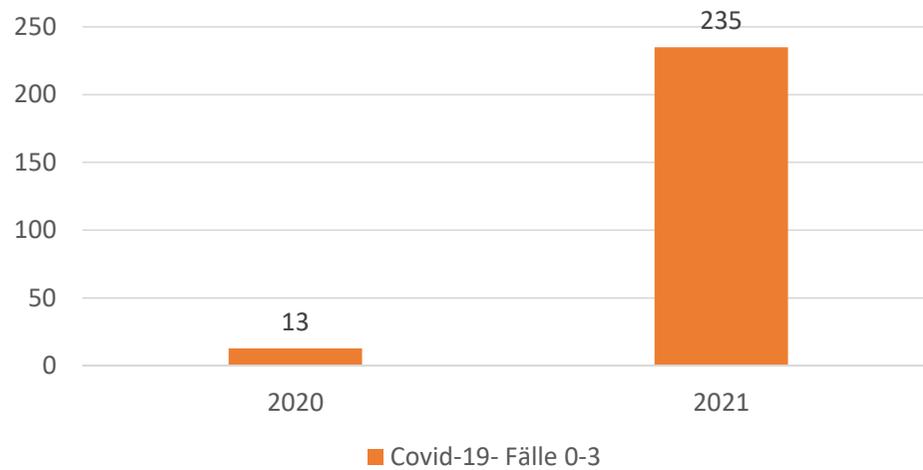


Frühe Hilfen und Prävention

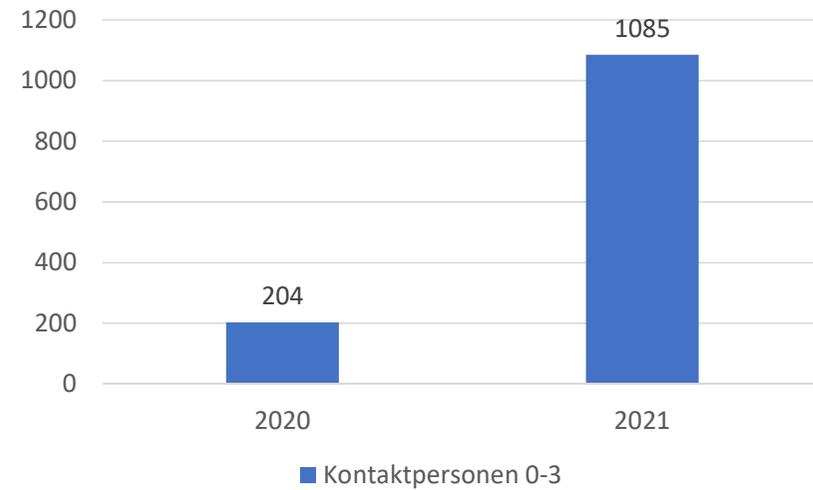


Quellen: Ostsee-Zeitung, NDR, Juventa-Verlag

Covid-19- Fälle 0-3



Kontaktpersonen 0-3



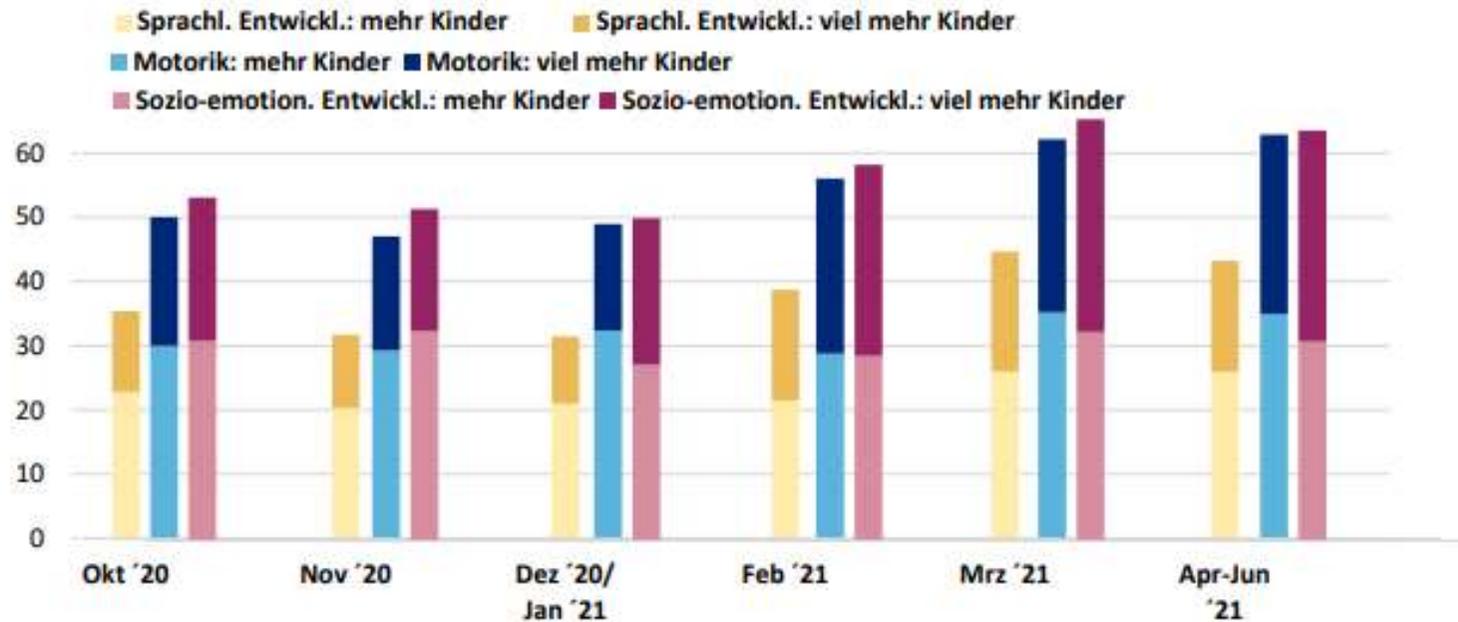


Abbildung: Anteil der Kindertageseinrichtungen, deren Leitungen angeben, dass mehr Kinder in ihrer Einrichtung einen pandemiebedingten Förderbedarf aufweisen, nach Förderbereichen (in %); dargestellt sind die Kategorien „Viel mehr Kinder“ und „Mehr Kinder“; DJI, CoKiSS-Leitungsbefragung, ungewichtete Daten, Welle 1 und 2, Datenstand: 17.08.2021, n = 4.366.
 Quelle: Autorengruppe Corona-KiTa-Studie (2022). 7. Quartalsbericht der Corona-KiTa-Studie (II/2022). München 2022: DJI, online verfügbar unter: <https://corona-kita-studie.de/quartalsberichte-der-corona-kita-studie>

Zahlen-Daten-Fakten 3

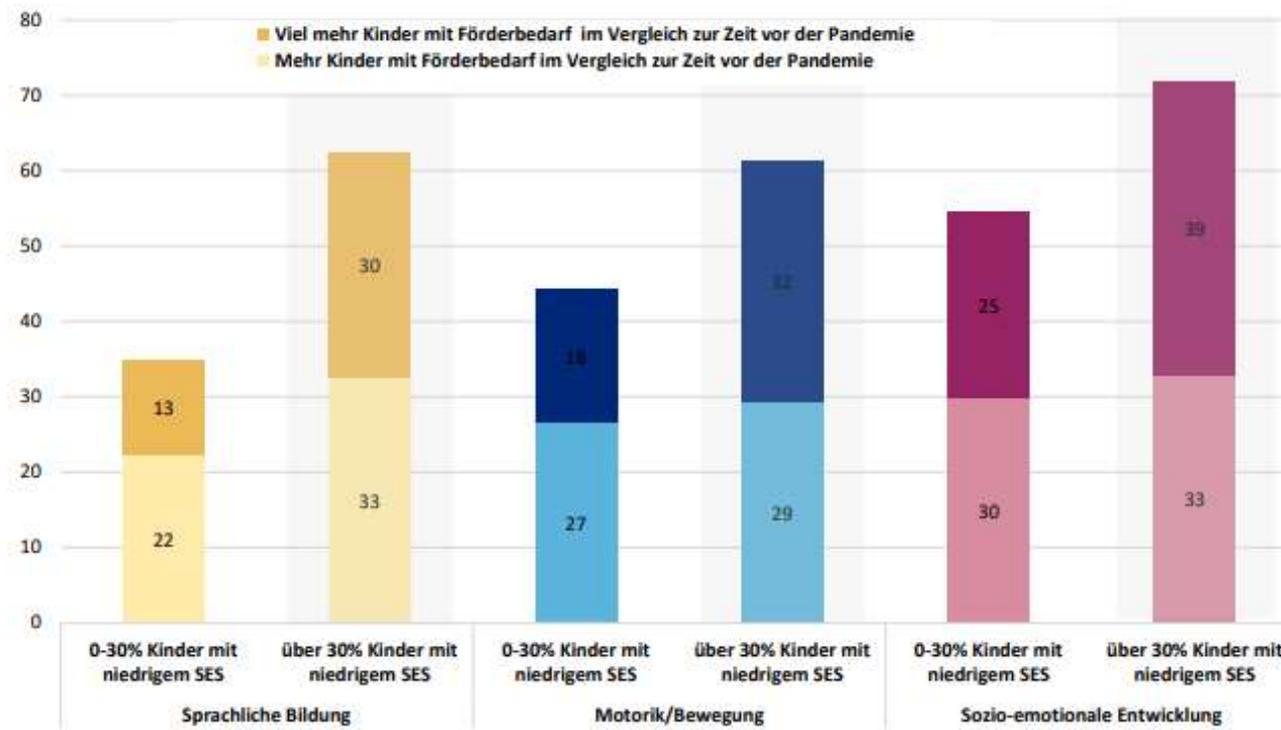


Abbildung: Anteil der Kindertageseinrichtungen, deren Leitungen angeben, dass mehr Kinder in ihrer Einrichtung einen pandemiebedingten Förderbedarf aufweisen, nach Förderbereichen und Anteil der Kita-Kinder mit niedrigem sozioökonomischen Status (SES) in der Einrichtung (in %); dargestellt sind die Kategorien „Viel mehr Kinder“ und „Mehr Kinder“; DJI, CoKiSS-Leitungsbefragung, ungewichtete Daten, Welle 1 und 2, Datenstand: 17.08.2021, n = 4.366
 Quelle: Autorengruppe Corona-KiTa-Studie (2022). 7. Quartalsbericht der Corona-KiTa-Studie (II/2022). München 2022: DJI, online verfügbar unter: <https://corona-kita-studie.de/quartalsberichte-der-corona-kita-studie>

Zahlen-Daten-Fakten 4

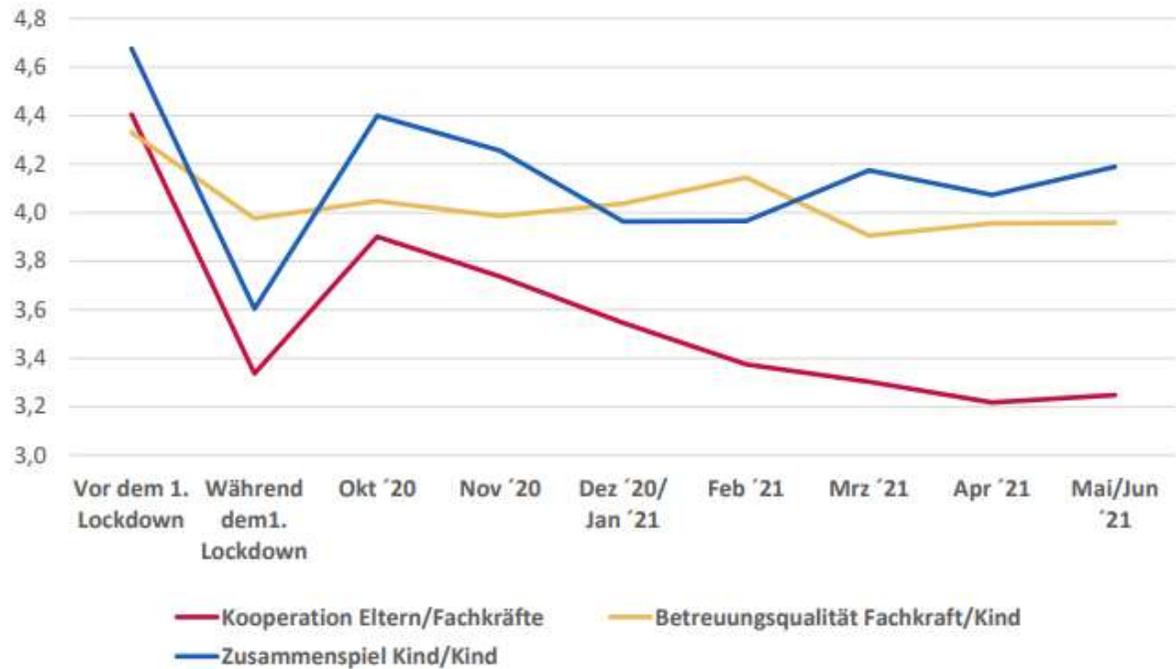
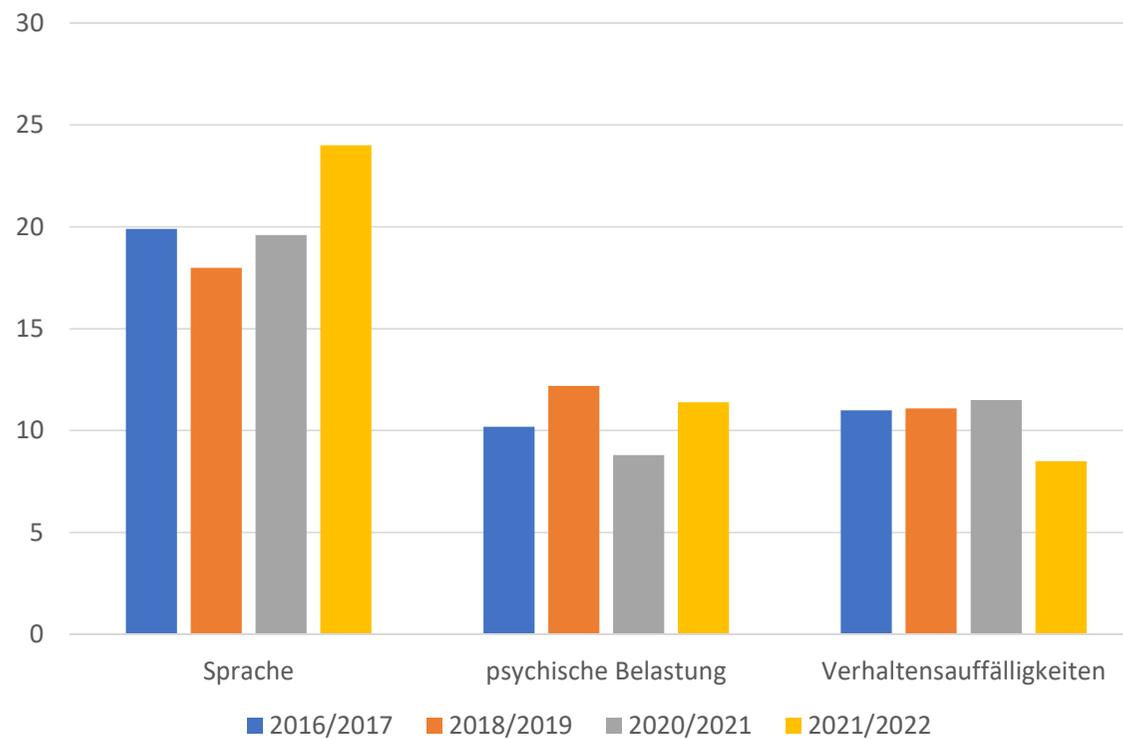


Abbildung: Einschätzung der Qualität verschiedener Interaktionen durch die Leitung, Datenquelle: DJI, CoKiSS-Leitungsbefragung, ungewichtete Daten, Welle 1 und 2, Datenstand: 17.08.2021, n = 4.366

Quelle: Autorengruppe Corona-KiTa-Studie (2022). 7. Quartalsbericht der Corona-KiTa-Studie (II/2022). München 2022: DJI, online verfügbar unter: <https://corona-kita-studie.de/quartalsberichte-der-corona-kita-studie>

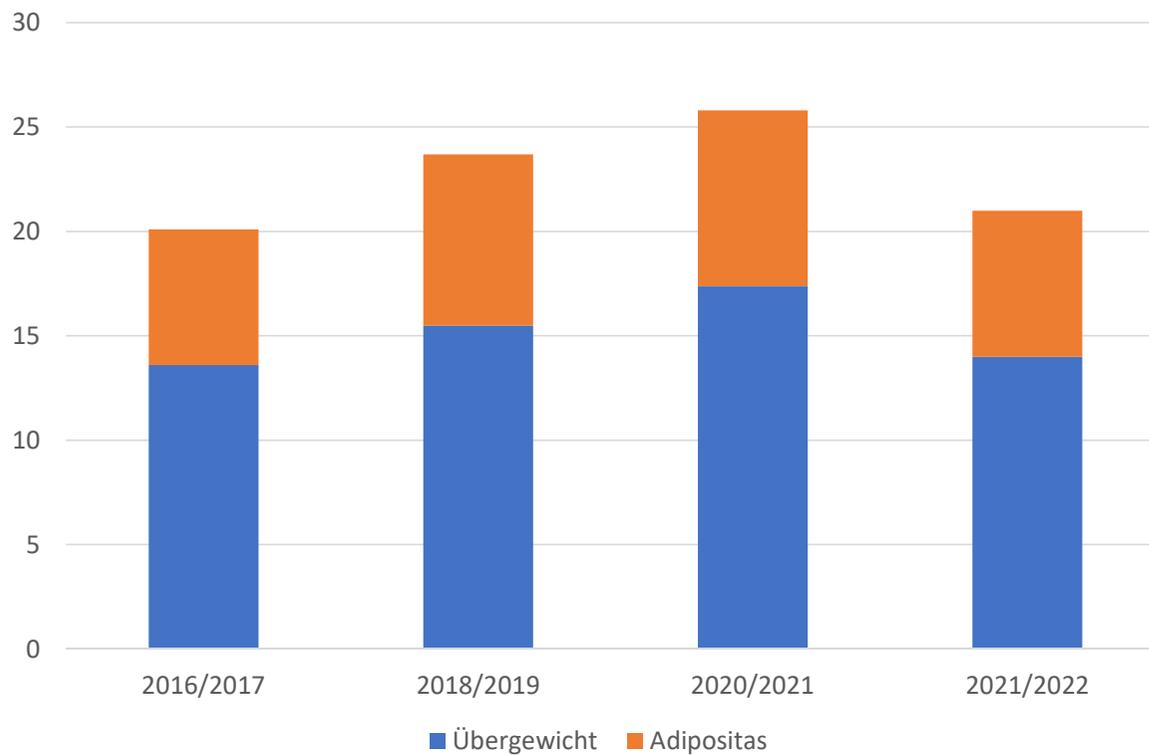


Einschulungsuntersuchungen 2017-2019-2021-2022



n(2017) 2023; n(2018) 1973; n(2021) 1874; n(2022) 2021

Einschulungsuntersuchungen 2017-2019-2021-2022



n(2017) 2023; n(2018) 1973; n(2021) 1874; n(2022) 2021

DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Zunahme der Adipositas-Neuerkrankungen



Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Adipositas-Fälle

DAK-Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose E66 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	17,3	23,1	25,0	+45 %	+15 %
	Mädchen	20,5	22,1	21,6	+6 %	+12 %
	Gesamt	18,8	22,6	23,4	+24 %	+14 %
10-14 Jahre	Jungen	29,6	33,1	38,4	+30 %	+1 %
	Mädchen	29,1	26,1	29,9	+3 %	0 %
	Gesamt	29,3	29,6	34,2	+16 %	0 %
15-17 Jahre	Jungen	24,8	23,2	35,1	+42 %	+15 %
	Mädchen	27,6	25,3	19,0	-31 %	+6 %
	Gesamt	26,2	24,3	27,1	+4 %	+11 %

Resilientere Systeme durch Projekt Strukturaufbau - kein Zurück zum Zustand vor Corona sondern belastbarere Strukturen auch mit Corona, Energiekrise und Inflation

Was ist durch die Pandemie neu hinzugekommen → Haben wir einen Teil der Bevölkerung komplett verloren ?

Wie kann das angesichts einer seit 2 Jahren herrschenden Pandemie/Infodemie* (von Falschmeldungen und Verschwörungsmmythen) **gelingen?**

Ist gegenseitige Diffamierung und Prävention durch Angst reparierbar / gewünscht?

Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen im Landkreis Vorpommern-Rügen

Sozialpädagogischer Dienst
Landkreis Vorpommern-Rügen

Fachtag Frühe Hilfen
„Gemeinsam die Krise meistern“
09.11.2022

§42 SGB VIII - Inobhutnahme (ION) von Kindern und Jugendlichen

(1) Das Jugendamt ist berechtigt und verpflichtet, ein Kind oder einen Jugendlichen in seine Obhut zu nehmen, wenn

1. das Kind oder der Jugendliche um Obhut bittet oder
2. eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert
und
 - a) die Personensorgeberechtigten nicht widersprechen oder
 - b) eine familiengerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann

oder 3.

ein ausländisches Kind oder ein ausländischer Jugendlicher unbegleitet nach Deutschland kommt und sich weder Personensorge- noch Erziehungsberechtigte im Inland aufhalten.

Befugnisse im Rahmen einer Inobhutnahme



Die Inobhutnahme umfasst die Befugnis, ein Kind oder einen Jugendlichen bei einer geeigneten Person, in einer geeigneten Einrichtung oder in einer sonstigen Wohnform vorläufig unterzubringen; im Fall von Satz 1 Nummer 2 auch ein Kind oder einen Jugendlichen von einer anderen Person wegzunehmen.

(2) [...] Das Jugendamt hat während der Inobhutnahme für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zu sorgen und dabei den notwendigen Unterhalt und die Krankenhilfe sicherzustellen [...]

Das Jugendamt ist während der Inobhutnahme berechtigt, alle Rechtshandlungen vorzunehmen, die zum Wohl des Kindes oder Jugendlichen notwendig sind; der mutmaßliche Wille der Personensorge- oder der Erziehungsberechtigten ist dabei angemessen zu berücksichtigen. [...]

Örtliche Zuständigkeit:

- Örtliche Träger der Jugendhilfe, in dessen Bereich sich das Kind oder der Jugendliche vor Beginn der Maßnahme tatsächlich aufhält
- für unbegleitete minderjährige Ausländer nach Zuweisung durch die zuständige Landesbehörde MV

Selbstverständnis

- Sinn und Inhalt der Inobhutnahme sind die Schutzgewährung und die sozialpädagogische Krisenintervention
- Dauer einer Inobhutnahme gesetzlich nicht festgeschrieben, es sollte sich aber um eine kurzfristige - da vorläufige - Schutzmaßnahme handeln
- Inobhutnahme-Verfahren ist umfassend und sorgfältig zu dokumentieren

Wann ist eine Inobhutnahme erforderlich?



- Inobhutnahme auf Wunsch des Kindes oder des/der Jugendlichen (Selbstmelder/in): keine Begründung erforderlich, ausreichend ist das subjektive Schutzbedürfnis
- Inobhutnahme bei dringender Gefahr für das Kind oder den/die Jugendliche/n: wenn Gefahr nicht anders abgewendet werden kann
→ vorher Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII
- Die Inobhutnahme von ausländischen Kindern und Jugendlichen nach unbegleiteter Einreise (umA), immer sofort: Familiengericht wegen Vormundschaft anrufen



Unterbringung im Rahmen einer Inobhutnahme



- bei einer geeigneten Person
 - bei einer Bereitschaftspflegestelle
 - in einer Einrichtung (Kinder- oder Jugendnotdienst oder in stationären Einrichtungen, welche eine entsprechende Betriebserlaubnis und Leistungsvereinbarung haben (vorrangig Kindernotdienst und Jugendnotdienst)
- Die Ressourcen in Familie/ Umfeld für eine Unterbringung des Kindes der/des Jugendlichen werden im Vorfeld geprüft
- Nach Möglichkeit Begleitung des Kindes zur ION durch die Eltern oder durch eine Bezugsperson, sofern diese Person die Inobhutnahme „mittragen“ / hilfreich für das Kind sind
- Persönliche Gegenstände, die das Kind unterstützen (Stofftier, Kleidung...)
- Bei Aufnahme in der ION-Stelle werden direkt oder spätestens am nächsten Werktag die wichtigsten Rahmenbedingungen vereinbart (Aufträge, Kontakte, Schulbesuch u. ä.).



Aufgaben des Sozialpädagogischen Dienstes während einer Inobhutnahme



- Alters- und situationsangemessene Begleitung und Beratung der Kinder und Jugendlichen
- Abstimmung zu Kontakten und Kommunikation des Kindes oder Jugendlichen mit den Sorgeberechtigten und auch mit Dritten (Wünsche und Vorstellungen der Sorgeberechtigten und des Kindes/ Jugendlichen werden, soweit wie möglich, berücksichtigt.)
- Information der Sorgeberechtigten über die Inobhutnahmestelle
- Unterstützung für die Sorgeberechtigten
- mindestens alle 2 Wochen persönlicher Kontakt zum Kind bei längeren ION
- Beschleunigter Clearingprozess und ggf. Hilfeplanung
- Intensive Beteiligung der Kinder und Jugendlichen und der Sorgeberechtigten am Prozess der Perspektivklärung



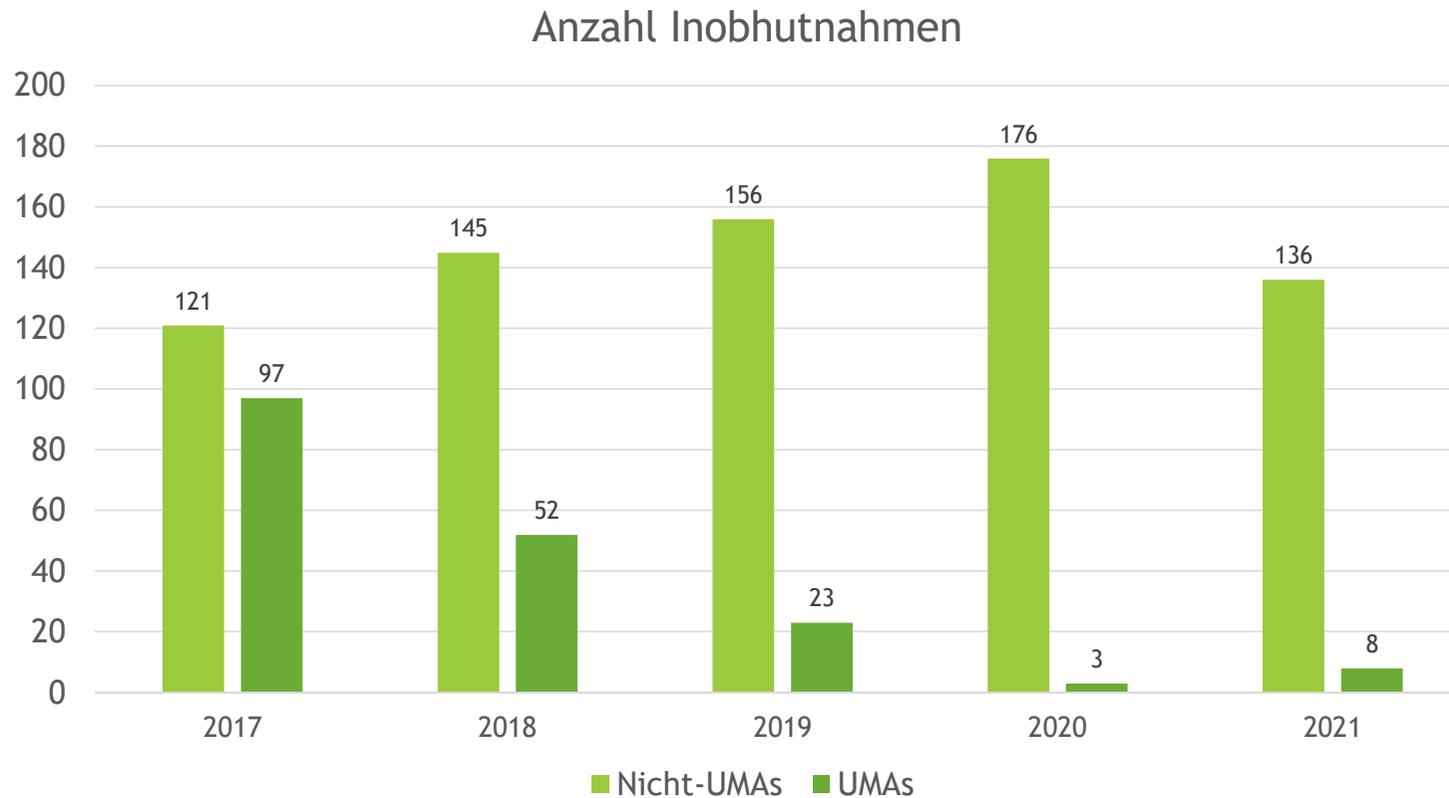
Wann wird eine Inobhutnahme beendet?



- die Gründe für die Inobhutnahme liegen nicht mehr vor
→ Übergabe an die Personensorgeberechtigten
- Entscheidungen über die Hilfestellung nach dem SGB VIII und die Überleitung in eine andere Hilfeform



Entwicklung Anzahl Inobhutnahmen

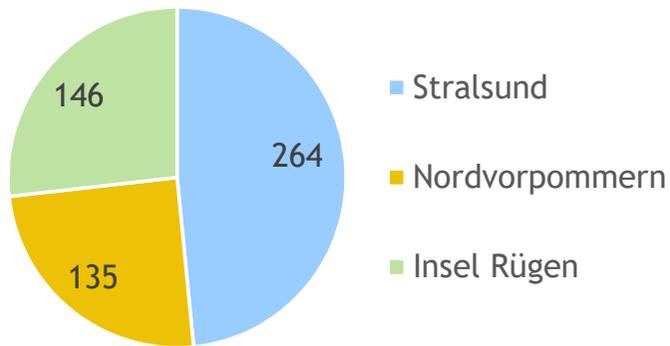


Auswertungen zu 311 Inobhutnahmen aus den Jahren 2020/2021

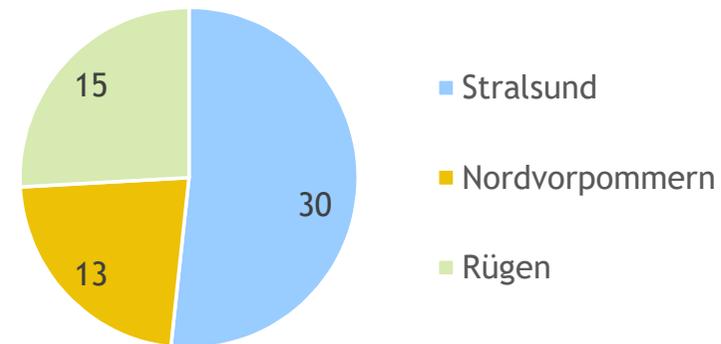
- 11 unbegleitete minderjährige ausländische Kinder und Jugendliche = 3,5 %
- 38 Kinder und Jugendliche anderen Regionen = 12,2 %
- Alter der Kinder und Jugendlichen:
 - 0 bis 5 Jahre: 81 = 26 %
 - 6 bis 11 Jahre: 67 = 22 %
 - 12 bis 17 Jahre: 163 = 52 %
- Geschlecht der Kinder und Jugendlichen:
 - 146 Mädchen = 47 %
 - 165 Jungen = 53 %

Verteilung nach Regionen Quartale I-III 2022

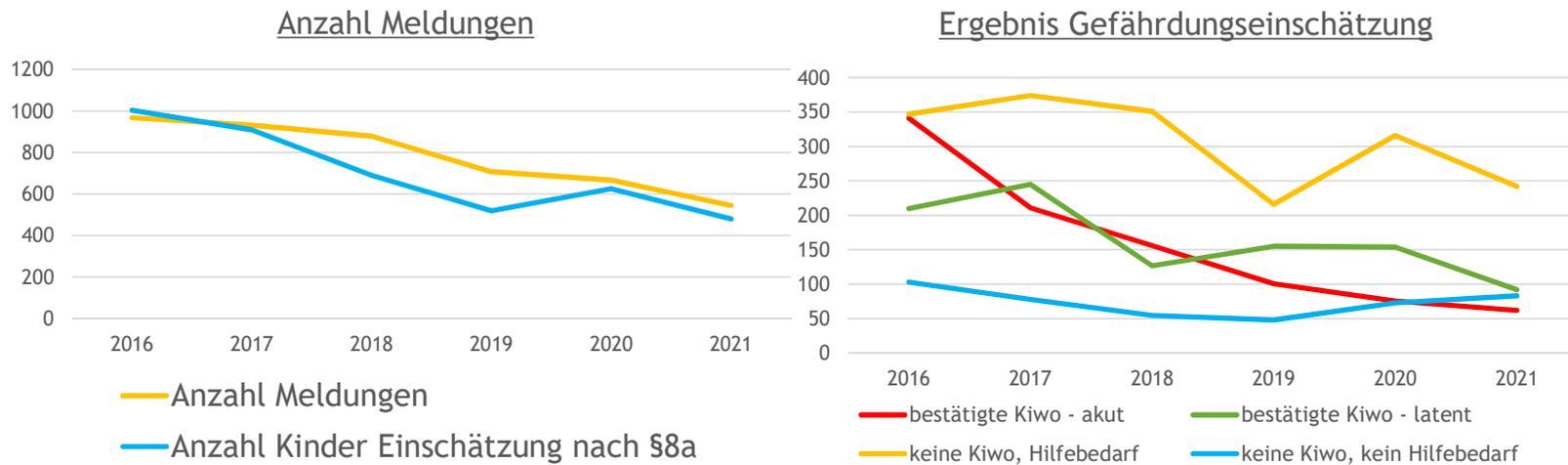
Anzahl Meldungen Kindeswohlgefährdung



Anzahl Inobhutnahmen



Entwicklung über die letzten 6 Jahre



Gemeinsam die Krise meistern

- Während und nach Lockdowns keine signifikanten Veränderungen der Kennzahlen
 - Installierte Hilfen (auch ambulante) wurden durchgehend erbracht
- Subjektiv haben wir „nach“ Corona eine Situation, die Familien zerrütteter zurückgelassen hat als vorher
 - Anstieg kompensatorischer Einzelfallhilfen ist zu erwarten
 - Verringerte Netzwerkressourcen aufgrund prekärer Fachkräftelagen in angrenzenden Leistungssegmenten (z.B. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie aber auch Schulen, Kindertagesbetreuung, Jugendarbeit, Hebammen usw.)
- Netzwerkarbeit hat durch Corona gelitten
 - Stärkung der Netzwerke um Problemlagen frühzeitig zu erkennen
 - Funktionierende Netzwerke vermeiden Einzelfallhilfen und Kindeswohlgefährdungen
 - Starke Netzwerke sind Voraussetzung um notwendige und geeignete Hilfen auch zukünftig erbringen zu können (Fachkräftemangel)

GEMEINSAM DIE KRISE MEISTERN« FACHTAG • 09.11.2022 RATHAUS STRALSUND

Frühe Hilfen und Prävention

Unterstützungssysteme der Frühen Hilfen

Frau Wolfram·FD Sozialpädagogischer Dienst

Frau Hecht-Pautzke, Frau Sasse, Frau Simo, Frau Stapelberg, Herr Masloboy · Lotsinnen/Lotse

Unterstützungssysteme der Frühen Hilfen



1. Entwicklung Früher Hilfen
2. Die Lotsen
3. Corona Effekte

LEITBILDPHILOSOPHIE
Frühe Hilfen im Landkreis Vorpommern-Rügen



»WIR SIND FÜR DEN ANFANG DA.«
Wertschätzend, einfühlsam, fachkundig.
www.lk-vr.de/kreisverwaltung/Jugend/Frühe-Hilfen



1. Entwicklung Früher Hilfen



- I. Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen
- II. Psychosoziale Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote der Frühen Hilfen

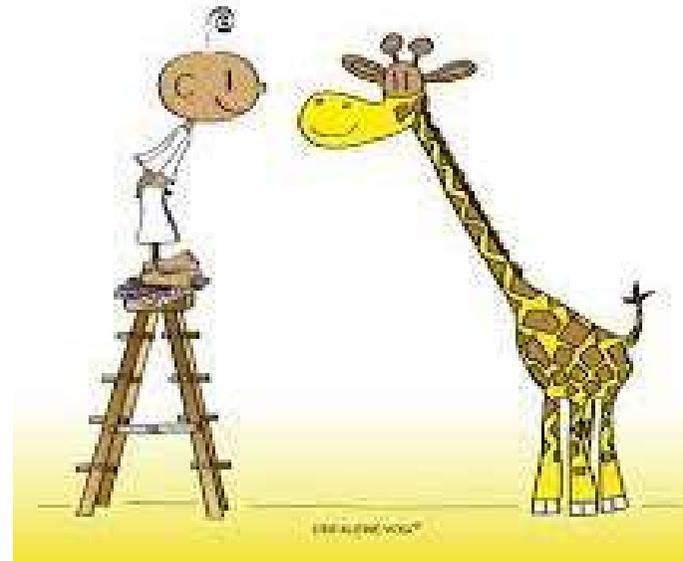
Gesetzliche Grundlagen u.a. KKG Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz, Leistungsleitlinien Bundesstiftung, Regionalkonzept

Quelle: Leistungsleitlinien, www.nzfh.de



1. Entwicklung Früher Hilfen

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit - ein Prozess
- neu denken, alte Muster verlassen
- niedrighschwellige, freiwillige und kostenfreie Angebote



Quelle: www.clipart.de

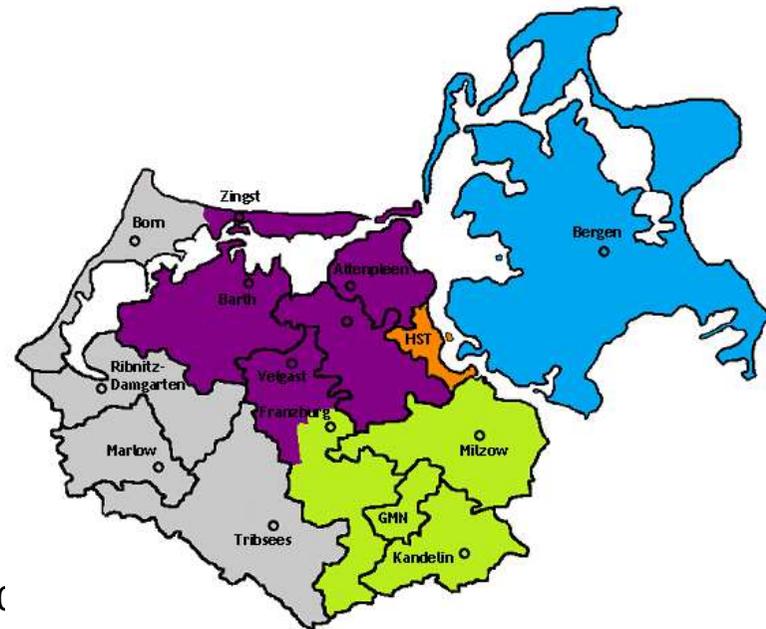
1. Entwicklung Früher Hilfen

Verteilung der Mittel

Bundesstiftung 2023 (Landkreis Vorpommern-Rügen)

Anzahl der Personen unter 3 Jahren	4.759
Anzahl der Personen unter 3 Jahren in Bedarfsgemeinschaften	769

Bund	121.406,23 €
Landkreis	40.321,27 €



Quelle: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, Bevölkerung am 31.12.2020
 Statistik der Bundesagentur Nord,
 Bestand an Personen in Bedarfsgemeinschaften Dezember 2021

2. Die Lotsen



Stärkung der Strukturen und Umsetzung der Frühen Hilfen

Quelle: www.gesundheitsziele-mv.de

3. Corona Effekte

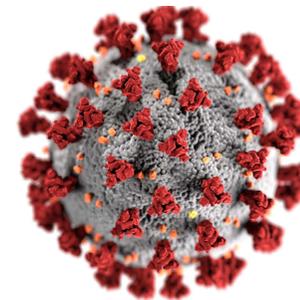
Corona Aufholprogramm 2021/ 2022

2021

- Digitale Beratung/ Öffentlichkeitsarbeit Frühe Hilfen
- Beratung Gemeinschaftsunterkünften und Bewegungsangebot

2022

- Aufstockung der fünf Lotsenangebote Spiel- und Bewegungsangebot



3. Corona Effekte

- Rückbesinnung auf das Wesentliche
- Steigerung der Resilienz
- Solidarität und Nächstenliebe
- Erholung in der Familie/ Natur
- Homeoffice, Digitalisierung



Bildmaterial www.clipart.de

3. Corona Effekte

- Passgenaue Angebote fehlen
- Vulnerable Gruppen besonders betroffen
- „Schattenkinder“
- Abwärtsspirale
- diverse Hilfebedarfe



Bildmaterial www.clipart.de

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: FD 24 Sozialpädagogischer Dienst

Thurid Wolffram, Tel. 03831-3571984, thurid.wolffram@lk-vr.de
[www.lk-vr/kreisverwaltung/Jugend/Frühe Hilfen](http://www.lk-vr/kreisverwaltung/Jugend/Frühe_Hilfen)

Bundesstiftung
Frühe Hilfen 

Gefördert vom:

 Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

 **AUFHOL
PAKET**
Das Förderprogramm für
Kinder, Jugend & Familien.

Frühe Hilfen im Landkreis Vorpommern- Rügen



- Ansprechpartner*in für Netzwerkpartner*innen
- Organisation von Netzwerktreffen in Zusammenarbeit mit der Koordinatorin des Landkreises
- Mitwirkung bei der Organisation und Durchführung von Informations- und Fortbildungsveranstaltungen sowie von überregionalen Fachtagungen

- » Netzwerkstrukturen möglichst erhalten, regelmäßige Treffen- Austausch der Fachkräfte ermöglichen
- seit 2022 Fokus auf die Lotsenfunktion

- ab Januar 2022 sind die Lotsenprojekte in den einzelnen Sozialräumen gestartet
- vom Schwerpunkt Netzwerkarbeit hin zum nun ganz konkreten Ansprechpartner für Schwangere und Eltern
- niedrigschwellige, kostenfreie und vertrauliche Beratungen und ggf. Weitervermittlung in passende Unterstützungssysteme oder einfach nur Informationsweitergabe

- auch aufsuchende Beratung und Unterstützung ist in diesem Zusammenhang möglich
- punktuell werden auch feste Sprechzeiten realisiert

- Lotsenfunktion wird in den Sozialräumen unterschiedlich ausgestaltet und umgesetzt
- reicht von direkter Ansprechbarkeit in Kinderarzt-praxen, über Willkommensbesuche, Präsenz auf Kinderspielplätzen, über aufsuchende Arbeit bis hin zu den niedrigschwelligen Zugängen in Familienzentren, Beratungsstellen oder in der Ansprechbarkeit für die Vielzahl von Netzwerkpartner*innen
- niedrigschwellige Zugänge ermöglichen den Sozialraumkoordinator*innen unbürokratisch auf unterschiedlichste Situationen zu reagieren (aktuell Beratung und Vermittlung von Flüchtlingsfamilien)

- viele Angebote (Vorbereitungskurse in der Gruppe, Krabbelgruppen, kein Babyschwimmen u.a., kein Stillcafé im Helios- Hansekllinikum usw.) in der Pandemie kamen zum Stillstand
- differenzieren zwischen den Jahren
- seit ca. zwei Jahren keine Beratung auf der Wochenstation
(rechtzeitiges Erreichen von Eltern und Neugeborenen)
- Übergabe der Willkommenspakete konnte abgesichert werden, gute Zusammenarbeit mit der Wochenstation

- kreative Wege wurden gesucht, um Kontakte zu halten (draußen treffen, große Räume nutzen, Telefonate, WhatsApp Videotelefonate, Zoom)
- Telefonate mit Netzwerkpartnern und Eltern intensiviert
 - » in Beratungsgesprächen gibt es mehr Überlastungsthemen in den Familien, besonders in Bezug auf die Partnerschaft/Ehe

- Konflikte innerhalb der Familie haben sich verstärkt - damit Abbau von Entlastungs- und Unterstützungsressourcen im innerfamiliären Kreis
- die Unsicherheit zu Themen der Gesundheitsfürsorge hat sich vergrößert
- Präsenzangebote in der Gruppe sind weiterhin alternativlos und konnten digital auch nur stückweise durchgeführt werden dennoch wurden digitale Angebote genutzt

- Gruppendynamik in den Gruppenangeboten hat sich während der Pandemie verändert. Es gab auch in den Gruppen Befürworter und Gegner von Corona, so dass sich eine andere Dynamik ergab.
- die Maskenpflicht und die Folge der Gestik und Mimik zw. Mutter und Kind (Stichwort Eingewöhnung Kita und die Absicherung des Kindes anhand der Gestik und Mimik der Mutter)

- Grimmen:
 - Bewegungsangebot „Sport für die Lütten“
- Ribnitz-Damgarten:
 - zwei Sport- und Bewegungsangebote
- Stralsund:
 - Bewegungsparcours
 - Kochworkshops zum Thema gesunde Ernährung
- Bergen auf Rügen:
 - Spiel- und Bewegungsprojekt

- Barth:
 - Eltern- Kind-Spielkreis als aufsuchendes Angebot in Trinwillershagen
 - 1.Hilfe Kurs - „Gesund durchs erste Lebensjahr“ (Barth, Velgast, Altenpleen, Trinwillershagen)
 - Ernährungskurs „Gesunde Ernährung“ in Barth und in Trinwillershagen als Außentermin

- Einteilung des Landkreises in die 5 Regionen war und ist eine gute Entscheidung
- es gibt einen hohen Bedarf an präventiven Unterstützungsangeboten
- insgesamt gibt es zu wenig präventive Angebote um schnell auf sich verändernde Bedarfe zu reagieren
- das Corona-Aufholpaket hat neue Unterstützungsangebote initiiert und den Fokus auf die Zielgruppe der Frühen Hilfen gelenkt
- um den Bedarfen gerecht zu werden, braucht es mehr finanzielle Möglichkeit für niedrigschwellige präventive Angebote der Frühen Hilfen und der Familienbildung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

In der nun kommenden Pause haben Sie die
Möglichkeit mit uns fünf
Sozialraumkoordinatoren intensiver ins
Gespräch zu kommen.

Wir freuen uns auf einen gemeinsamen
Austausch mit Ihnen!

Bundesstiftung Frühe Hilfen



Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

im Rahmen des Aktionsprogramms



Familien meistern Krisen

—

psychische Belastungen bei Kleinstkindern

Luciné Loose
Oberärztin in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Spaziergang durch den Wald



1. Resilienz
2. Familien und Krisen
3. Familien stärken

Resilienz

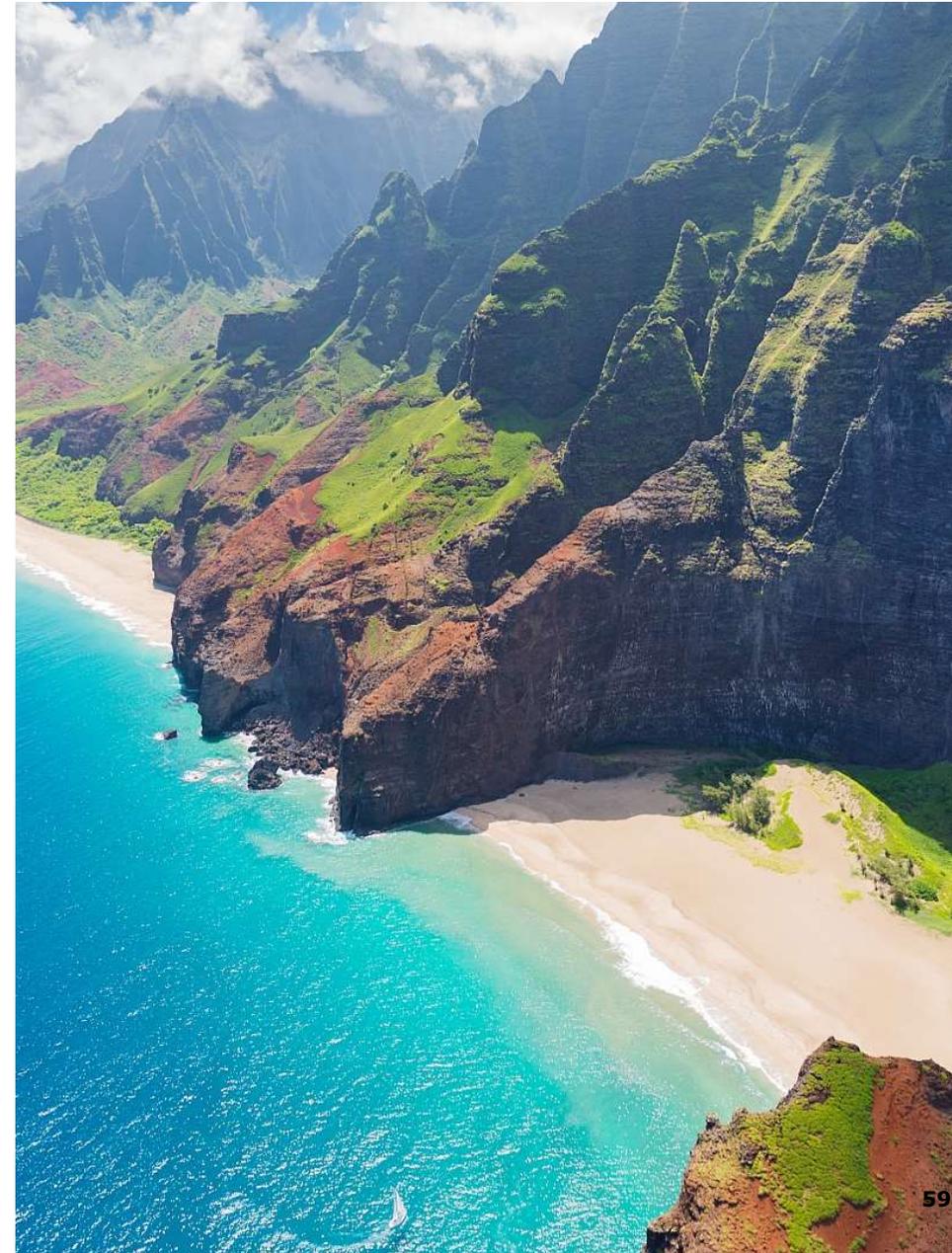
lat. resilire - zurückspringen/abprallen

eng. Resilience - Widerstandsfähigkeit/Spannkraft

Definition:

**„die psychische Widerstandskraft
gegenüber biologischen, psychologischen
und psychosozialen Entwicklungsrisiken“**

Na Pali Küste
Insel Kauai



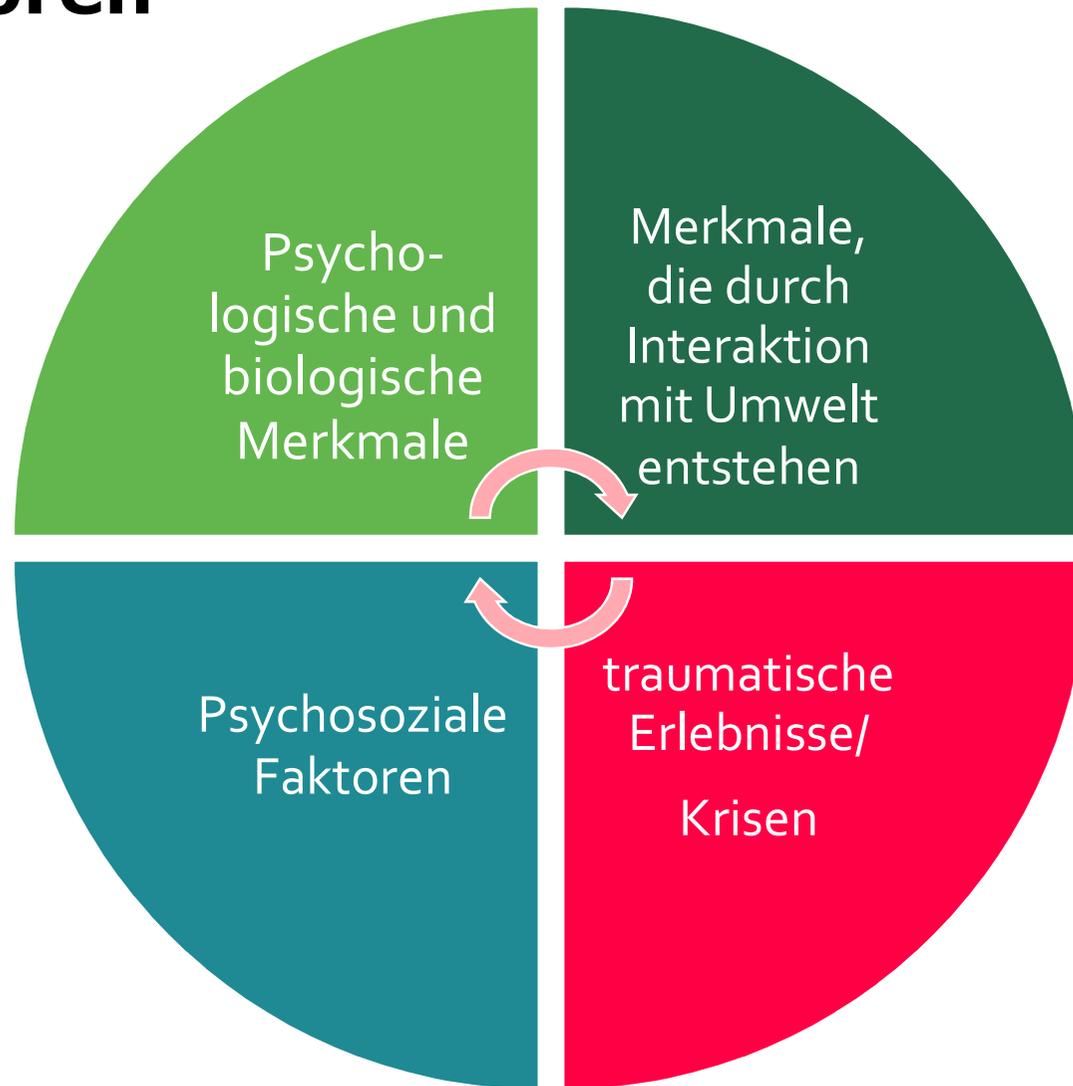
Schutzfaktoren



Persönlichkeitseigenschaften:

- gute kognitive und soziale Kompetenzen
- positive Temperamentsmerkmale
- positives Selbstwertgefühl
- Selbstwirksamkeitsüberzeugungen
- Selbsthilfepotential

Risikofaktoren





Familien und Krisen

Familienresilienz



„Fähigkeit der Familie, als funktionierendes System stressreiche Situationen zu meistern und sogar gestärkt, also mit erweiterten Ressourcen, daraus hervorzugehen“

Familienresilienz

Schutzfaktoren:

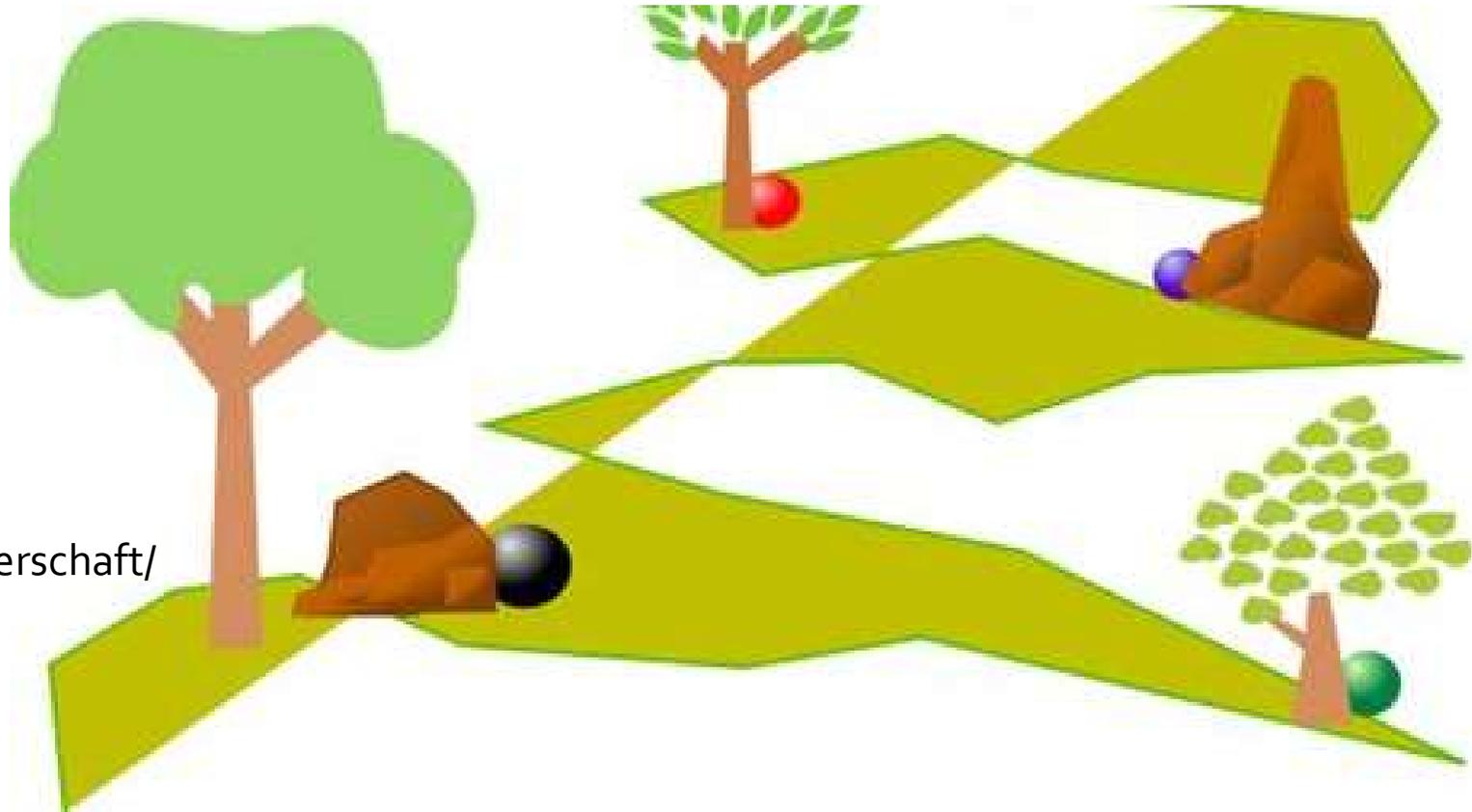
„**Belief systems**“ - Sinngebung der Krise, Optimismus, Selbstwirksamkeit, Spiritualität

„**Organizational processes**“ - höhere Bildungs- und Einkommenschicht, Mobilisierung von sozialen und ökonomischen Ressourcen, Flexibilität

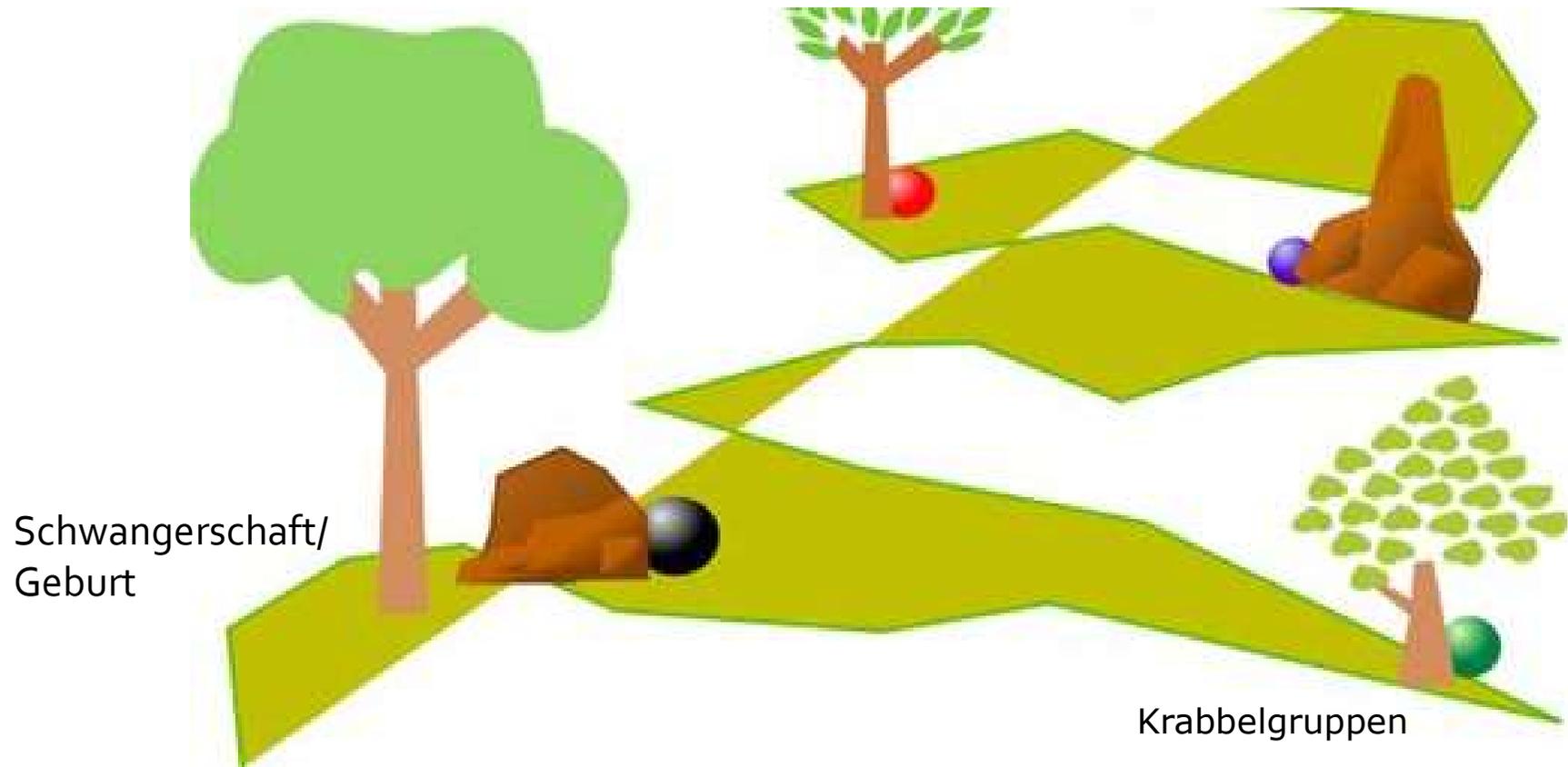
„**Communication/problem-solving processes**“ - offener emotionaler Ausdruck, Klarheit, kooperative Problemlösung

Krise: Corona-Pandemie

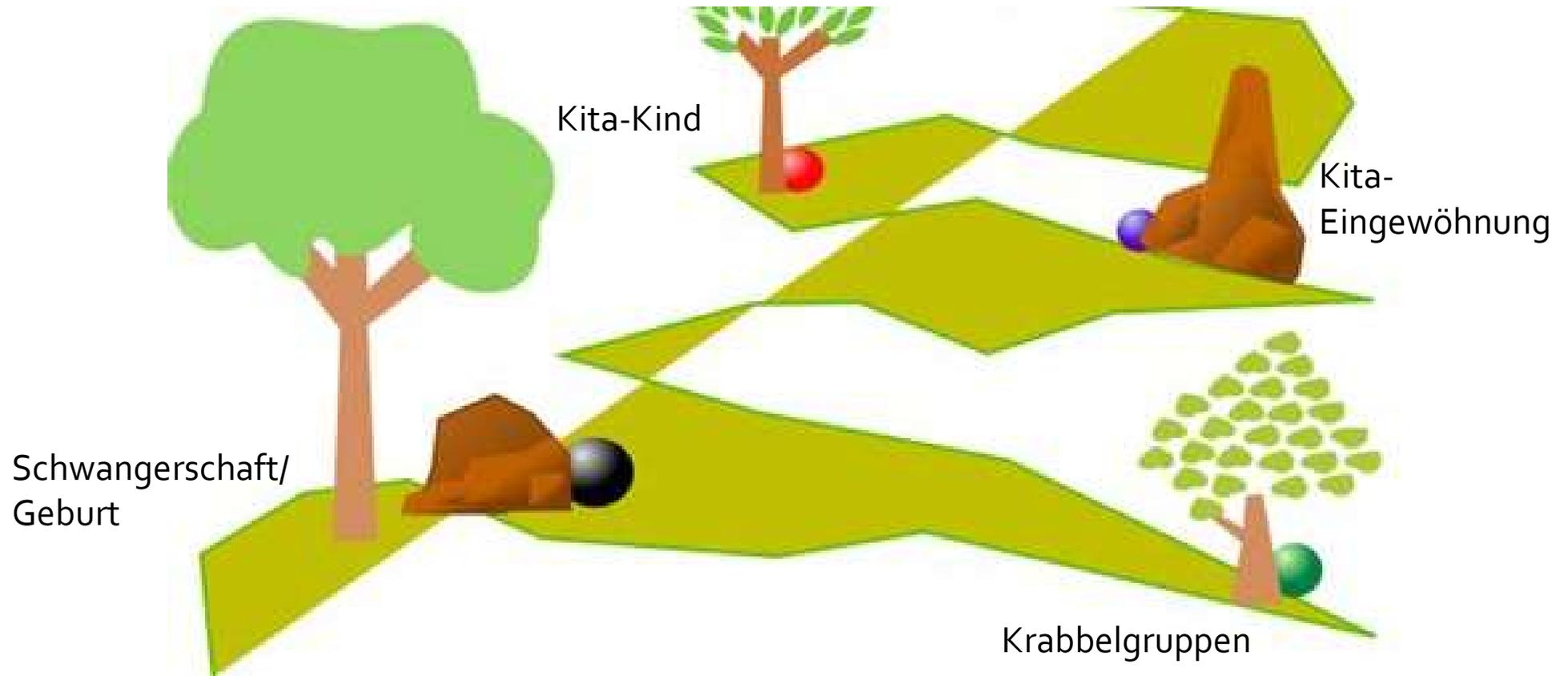
Schwangerschaft/
Geburt



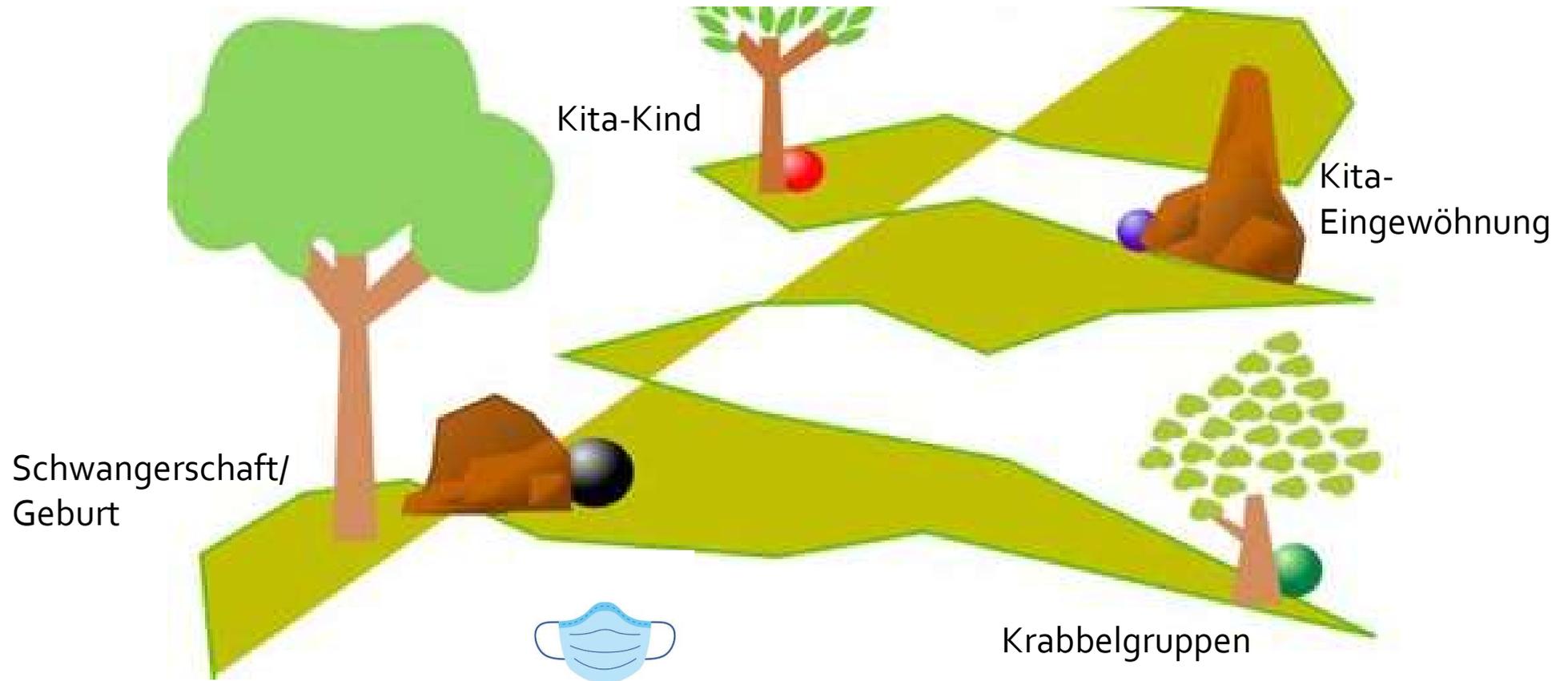
Krise: Corona-Pandemie



Krise: Corona-Pandemie



Krise: Corona-Pandemie



Krise: Corona-Pandemie

Bezugsperson: Einsamkeit, Ängste,
Ohnmachtsgefühle etc.



- belastete Familienatmosphäre
- Entwicklung von psychischen Erkrankungen fördern



- gestresste Kinder entwickeln sich nicht



Familien stärken

Nach Corona ist nicht wieder alles normal oder gut.

Familien brauchen

Begegnungsräume:

- niedrighschwelliger Zugang für Eltern
- Austausch mit anderen Familien
- „Raus aus der Verstummung! Raus aus der Isolation!“
- gemeinsame Aktivitäten mit Kindern, Familien und pädagogischen Fachkräften

- im Kontakt mit Fachkraft: Zusammenarbeit auf Augenhöhe
- Sensibilisierung für Erziehungs- und Gesundheitsfragen

Kinder brauchen

Spiele, spielen, spielen:

- Aufbau Selbstvertrauen durch positive Erfahrungen/Erlebnisse
- Beziehungen aufholen, nicht Lernrückstände
- Gefühle teilen, benennen, verstehen

Bindung vor Bildung:

Kind-Fachkraft-Bindung als Schutzfaktor



Familien stärken

Spezielle Förder- /Präventionsprogramm, gruppenbezogene Förderungen

- Förderung Eltern-Kind-Interaktion
- PEKiP-Kurse in Familienbildungsinstitutionen
- Prävalenz-Resilienz-Förderung in Kitas

Eltern-Kleinkind/Säuglingsbehandlung in der KJPP Stralsund

Hilfe bei akuten Krisen

Ich habe jemanden an meiner Seite.

Beziehungskonstanz

Ich erfahre baldmöglichst Hilfe.

Macht-Ohnmacht-Regulation

Ich kann mit Stress gut umgehen.

Resilienz

Ich habe eigene Bewältigungsmöglichkeiten.

Resilienz

Ich erfahre professionelle Hilfestellung.





**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**

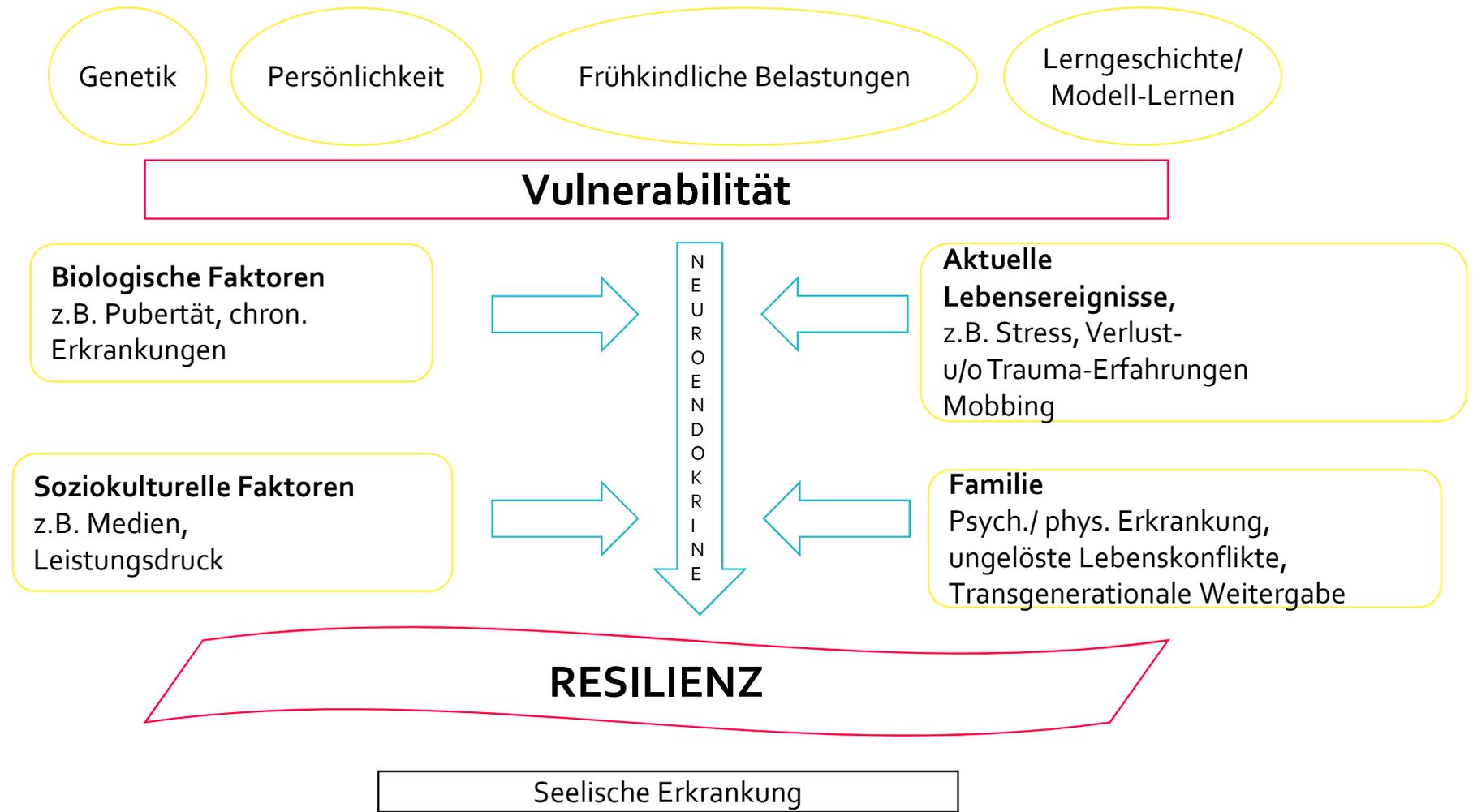
Literatur

1. ECOAT Traumapädagogik, M. Schröder/B. Lang „Resilienzförderung“
2. ECOAT Traumapädagogik, M. Schmid „Grundlagen und Haltung der Traumapädagogik“
3. Bengel, J., Meinders-Lücking, F., & Rottmann, N. (2009). Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit (Band 35). Köln: BZgA.
4. Halberkann, I., & Stamm, M. (2013). Resilienz – Eine kritische theoretische Begriffsanalyse mit Fokus auf den deutschsprachigen Raum. Zeitschrift für Sozialpädagogik, 11(2), 116-128.
5. Wustmann, C. (2004). Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Berlin: Cornelsen Scriptor.
6. D. Schabel, A. Schmidt-Wenzel „Meine Familie, Corona und ich - Familiäre Resilienz auf dem Prüfstand – Was ist und werden kann. Brandenburgs Familien im Blickpunkt. Abschlussbericht einer Umfrage im Zeitraum 15. August - 05. September 2021.“
7. T. Maldai-Gohring „ein halbes Leben lang Corona - Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Vorschulkindern und deren Eltern „
8. J. Wögerbauer „ Family resilience against heavy consequences –„Belief systems“ als familiärer Resilienzfaktor während der Corona-Krise“
9. Wolfgang Jaede „Kinder für die Krise stärken – Selbstvertrauen und Resilienz fördern“
10. U. Baer, C. Koch „Corona in der Seele - was Kindern und Jugendlichen hilft“
11. S. Bröning, A. Clüver „Aus Corona für die Zukunft familienfördernder Angebote lernen. Eine Fokusgruppenstudie mit Eltern und Fachkräften“

Bildernachweis

1. Waldweg <https://blog.hochzeitseinladungen.de/index.php/der-perfekte-heiratsantrag-ideen-fuer-den-grossen-tag/waldweg-im-herbst/>
2. Kauai <https://www.usatipps.de/bundesstaaten/westkueste/hawaii/>
3. Kastanie https://www.lokalkompass.de/wesel/c-ueberregionales/gesucht-witzige-kastanien-figuren_a17161
4. Kastanien Hand <https://deavita.com/bastelideen/basteln-mit-kastanien-herbst-deko-ideen.html>
5. Steinhafen auf Stein <https://de.dreamstime.com/balancierende-steinhaufen-im-wald-image116341065>
6. Steinfamilie auf Ast <https://www.pinterest.de/pin/317996423672425051/>
7. Lebensweg <http://www.clker.com/clipart-journey-through-landscape-1.html>
8. Eltern-Kind-Kastanie <https://www.radio7.de/zuhause/aus-kastanien-basteln-ganz-einfach-zum-nachmachen>
9. Vielen Dank Party <https://www.rnd.de/lifestyle/kastanienmaennchen-basteln-tolle-ideen-fuers-basteln-mit-kastanien-fuer-kinder-und-erwachsene-C3UQVWE5AREUBH4ILLY2FJK36E.html>
10. Kastanienspinne <http://www.kastanien-basteln.de/kastanien-spinne.html>

Faktoren für psychische Erkrankungen



Vulnerabilität

verschiedene genetische Merkmale
führen zu einer unterschiedlich hohen
Vulnerabilität für verschiedene
Umweltbedingungen

Entwicklungsbedingt mehrere
„vulnerable“ Phasen mit erhöhtem Risiko
für psychische Erkrankung

*lateinisch „Wunde“, „verwunden“ =
„Verwundbarkeit“ „Verletzlichkeit“*



Das Zusammen wirkt.

**REHABILITATION VON
ADIPÖSEN KINDERN UND JUGENDLICHEN
IN DER CORONA-PANDEMIE**

Dr. Jens Nielinger
CJD Nord Fachklinik für Kinder und Jugendliche
Garz/Rügen

**COVID-19 &
Adipositas**



© <https://markus-euler.de/wp-content/uploads/2020/08/Design-ohne-Titel-39.png>

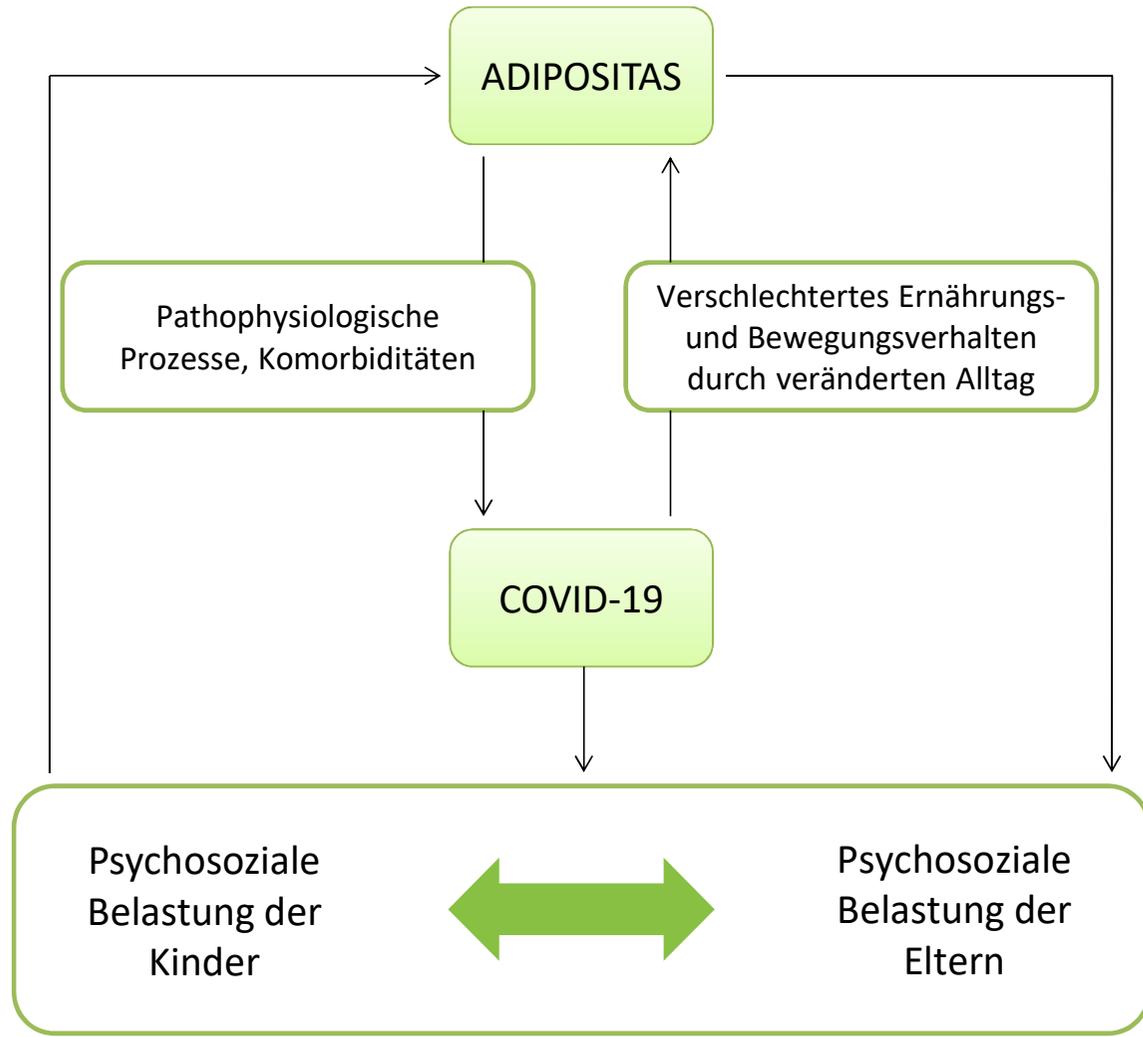
**COVID-19 &
Adipositas**



© https://www.schickling-grill.de/media/image/76/e0/d2/Grillunfall_600x600.jpg

Das Zusammen wirkt.

**Zusammenspiel
des Gesundheitszustandes
von Kindern und Jugendlichen
mit Adipositas mit
COVID-19
und psychosozialen
Faktoren**
(Warschburger et al., 2021)



Kinder- und Jugendrehabilitation in Deutschland

BÜNDNIS KINDER- UND JUGENDREHA

- STARTSEITE
- REHA FÜR KINDER & JUGENDLICHE – INFOS
- REHA-LEISTUNGEN
- CHRONISCH KRANK NACH CORONA? REHA HILFT!
- REHA-KLINIKEN FÜR KINDER & JUGENDLICHE
- REHA-ANTRAG STELLEN
- FLYER, FORMULARE & LINKS
- FRAGEN & ANTWORTEN
- AKTUELLES & ARCHIV
- VERANSTALTUNGEN & VORTRÄGE
- WIR ÜBER UNS

FRAGEN ZUR KINDER- UND JUGENDREHA?™



Startseite

WILLKOMMEN AUF DEM INFORMATIONSPORTAL ZUR KINDERREHA UND JUGENDREHA

Eine medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche kann gezielt helfen, chronische Krankheiten zu lindern, Spätfolgen zu verhindern (auch im Zuge der Corona-Pandemie) und die Leistungsfähigkeit für Schule und Ausbildung zu verbessern. Damit wird die Lebensqualität der jungen Patienten nachhaltig gesteigert.

Reha-Maßnahmen können für viele junge Patienten, z.B. bei Asthma, chronischer Bronchitis, starkem Übergewicht, psychischen Auffälligkeiten wie ADHS und schweren Schulproblemen beantragt werden. Erste Ansprechpartner für die Verordnung einer Reha sind Kinder- und Jugendärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Kinder- und Jugendpsychologen, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten sowie Hausärzte. Die bundesweiten Kinderreha- und Jugendreha-Kliniken sind in ihrer medizinischen Ausstattung und mit einem fachübergreifenden Team speziell auf



KINDER- UND JUGENDREHA im Netz

Herausgeber: Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR)

In Zusammenarbeit mit: der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Rehabilitation und Prävention e.V. (DGPRP)

Das Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR) ist Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft Medizinische Rehabilitation SGB IX (AG Med Reha)

ANTRAG ÜBER DIE DRV

- Antrag auf Kinder- und Jugendrehabilitation (G0200)
- Erläuterungen zum Antragsformular G0201 (G0201)
- Befundbericht (G0612)
- Honorarabrechnung (G0600)

[Anschriften der Rentenversicherungen ▶](#)

MUSTER FÜR BEFUNDBERICHTE

- Fallbeispiel ADHS
- Fallbeispiel Adipositas
- Fallbeispiel Asthma bronchiale
- Fallbeispiel Diabetes mellitus

Ausrichtung der Rehakliniken

- Adipositas: 28
- Atemwege, Haut: 22
- Sprach- und Sprechstörungen: 16
- Kinder- und Jugendpsychosomatik, -psychiatrie: 14
- Neuropädiatrie: 9
- Orthopädie: 5
- FOR (Onkologie, Kardiologie, Mukoviszidose): 4
- Mukoviszidose: 3
- Gastroenterologie: 3
- Abhängigkeitserkrankungen: 1
- Transplantationsmedizin: 1

Bemerkungen: Mehrfachnennungen

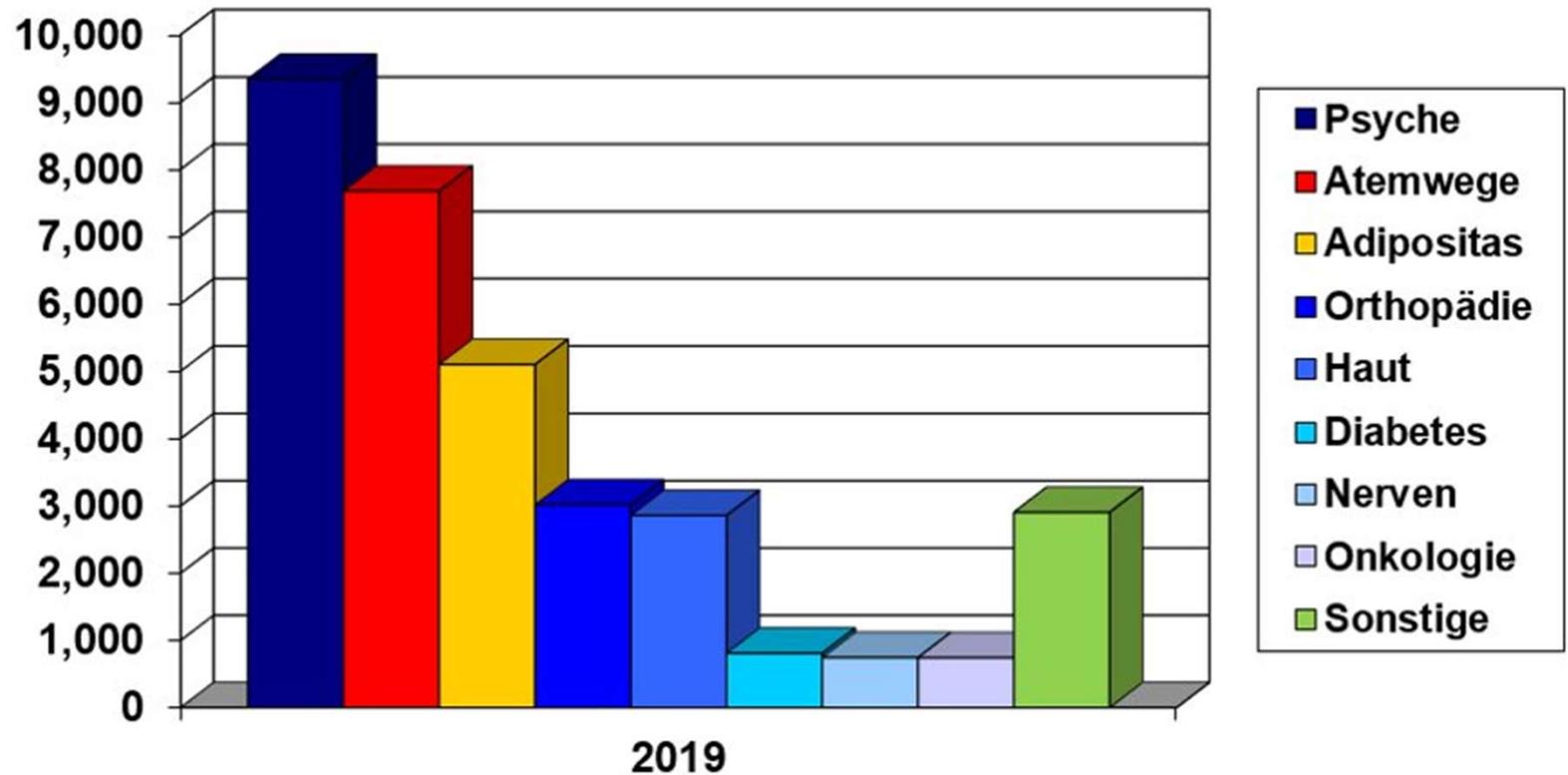


**BÜNDNIS
KINDER- UND
JUGENDREHA**

**Kinder- und
Jugendrehabilitation
in Deutschland**

DRV 2019 - Diagnosegruppen

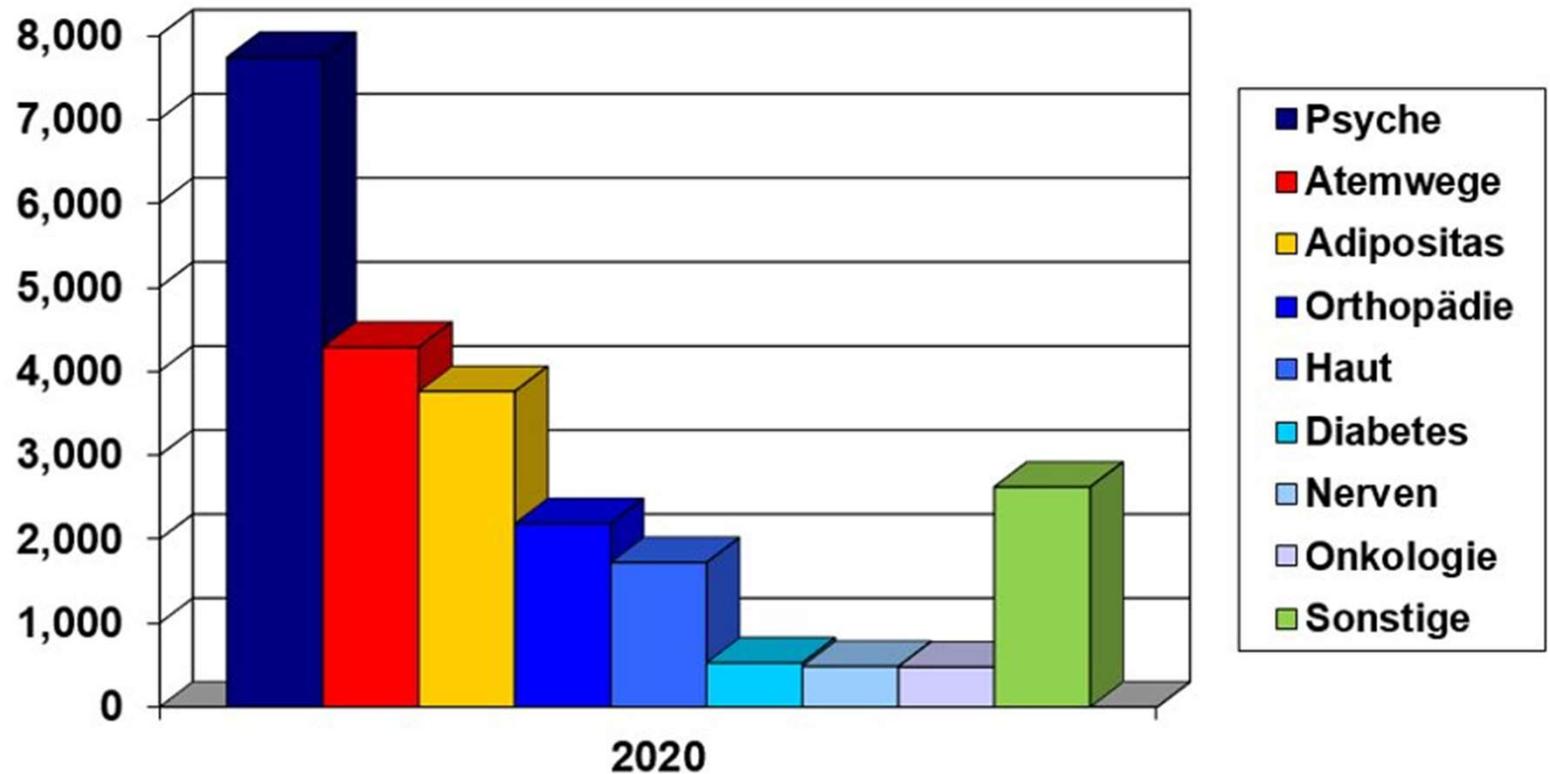
33.421 Maßnahmen



Kinder- und
Jugendrehabilitation
in Deutschland

DRV 2020 - Diagnosegruppen

23.876 Maßnahmen



Kinder- und
Jugendrehabilitation
in Deutschland

**Adipositas Reha in
der Corona-
Pandemie
*Medizin***



Das Zusammen wirkt.

**Adipositas Reha in
der Corona-
Pandemie
Ernährung**



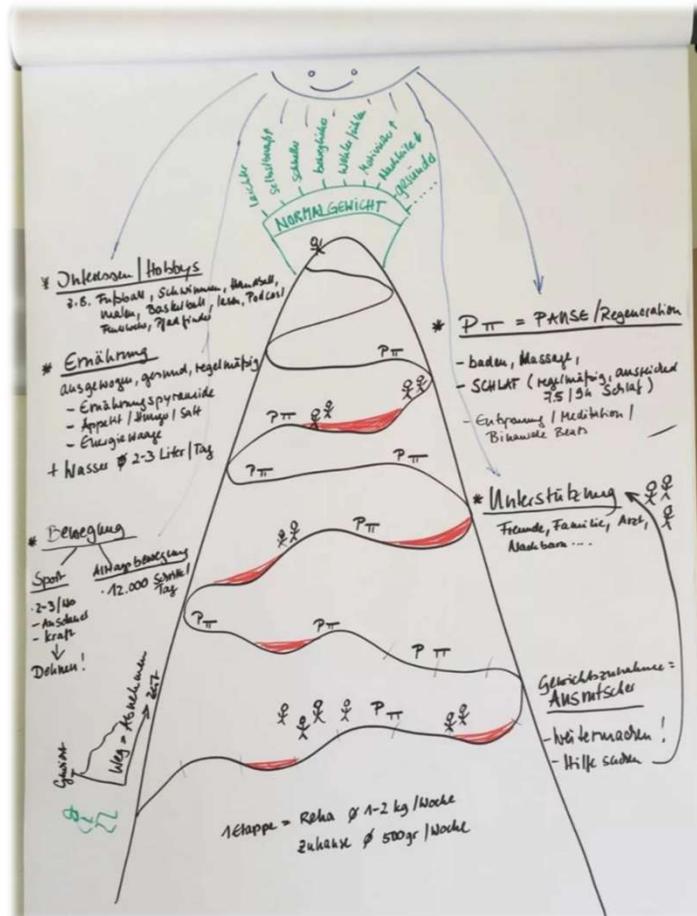
Das Zusammen wirkt.

**Adipositas Reha in
der Corona-
Pandemie
*Sport und Bewegung***



Das Zusammen wirkt.

Adipositas Reha in der Corona-Pandemie
Psychosoziales



Das Zusammen wirkt.

Carolin

- 14 $\frac{3}{4}$ Jahre
- 4-wöchige Reha im August/September 2022
- Im Rahmen des Corona-Lockdowns kaum Sport und Bewegung, rasche massive Gewichtszunahme
- Bei Aufnahme: 154 cm,
108,7 kg,
BMI 45,8 kg/m² (> P 99,5)
- Abdomen stark ausladend
- X-Beinstellung, Knick-Senkfußstellung
- Axillarbereich dunkel pigmentiert, deutliche Striae distensae im Bereich des Oberkörpers, der Schultern und der Brust



URSÄCHLICHE FAKTOREN

- Übergewicht im Kleinkindalter, Gewichtsreduktion in der 6. Klasse um 20 kg, daraufhin vorübergehend Normalgewicht
- Vater koronare Herzkrankheit, Z. n. Bypass-Operation, Adipositas, Gewichtsreduktion 20kg
- Die Patientin hat 7 Jahre Leistungsjudo betrieben
- Frustessen/Essen aus Traurigkeit nach Trennung der Eltern (alles was da war)
- Die Patientin lebt aktuell bei ihrem Vater, weit weg von der Mutter :-)

Fallbeispiel – Carolin

LABORWERTE

- Cholesterin 7,6 mmol/l (Norm < 5,2)
- HDL-Cholesterin 1,02 mmol/l (Norm > 1,68)
- LDL-Cholesterin 6,48 mmol/l (Norm < 2,6)
- LDL-/HDL-Quotient 6,4 (Norm < 3)

Fallbeispiel –
Carolin

**Fallbeispiel –
Carolin**

PSYCHOLOGIE

- Kindeseltern getrennt, lebend bei dem Kindesvater
- Kindesmutter sei 4 Stunden entfernt weggezogen, aktuell kein Kontakt
- Schule als Stressfaktor bei hoher Intelligenz
- unterdrückte Emotionen, insbesondere Wut und Angst
- Selbstabwertung/Scham
- Bewältigungsmechanismen: Ablenkung, Verdrängung, Rückzug, Frustessen
- Erleben von Geborgenheit beim Kindesvater und der Oma

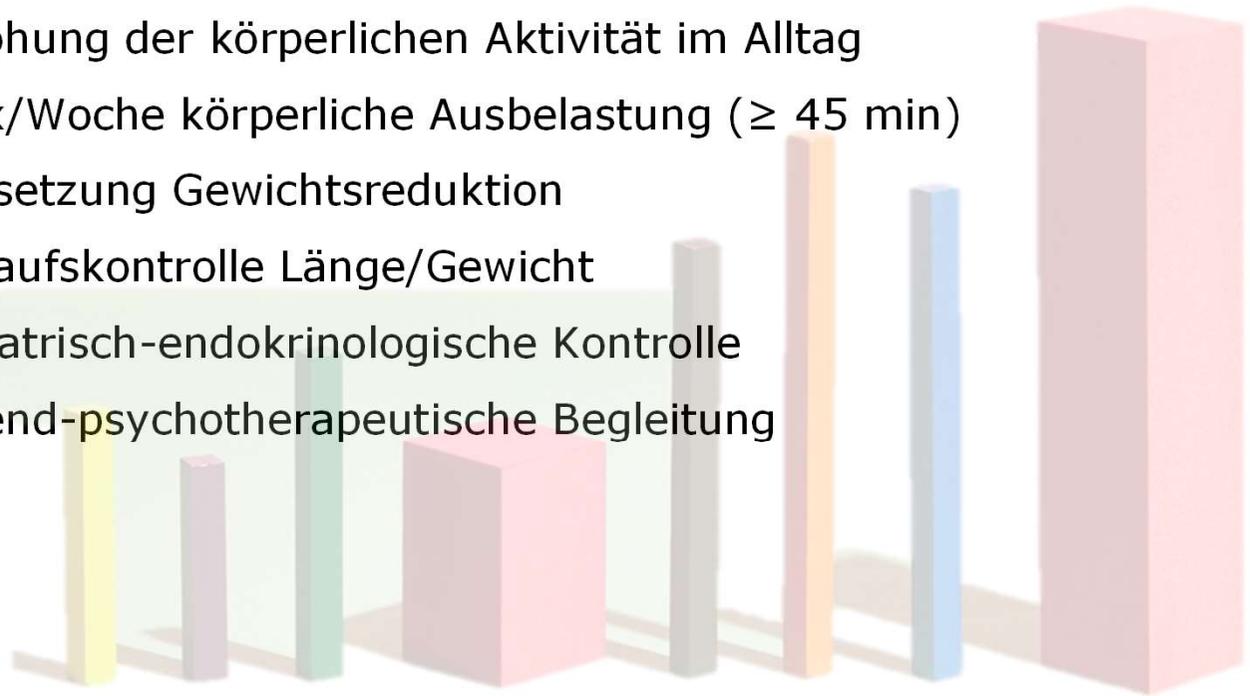
**Fallbeispiel –
Carolin**

REHA-VERLAUF

- Gewichtsreduktion von 108,7 kg auf 103,1 kg
- Reduktion Taillenumfang von 113 auf 105 cm
Hüftumfang von 137 auf 133 cm
- Verbesserung Sporttest:
 - Balancieren rückwärts von 24 auf 27 Schritte
 - Seitliches Hin- und Herspringen von 25 auf 32 Sprünge pro 15 sec
 - Sit-Ups von 13 auf 23 pro 40 sec
 - 6-Minuten-Lauf von 624 auf 720 m
- Emotionale Stabilisierung

NACHSORGEEMPFEHLUNGEN

- Kalorien- und fettreduzierte Ernährung
- Erhöhung der körperlichen Aktivität im Alltag
- 2-3x/Woche körperliche Ausbelastung (≥ 45 min)
- Fortsetzung Gewichtsreduktion
- Verlaufskontrolle Länge/Gewicht
- Pädiatrisch-endokrinologische Kontrolle
- Jugend-psychotherapeutische Begleitung



**COVID-19 &
Adipositas**



© <https://markus-euler.de/wp-content/up>



© <https://i.pinimg.com/originals/5a/ed/f8/5aedf862e1838a5deeca364c516007d0.jpg>



© https://www.schickling-grill.de/media/image/76/e0/d2/Grillunfall_600x600.jpg

Das Zusammen wirkt.

ZUSAMMENFASSUNG/AUSBLICK

- Pandemie als Brandbeschleuniger
- Psychosoziale und körperliche Defizite bei Aufnahme in der Reha oft besonders ausgeprägt
- Intensives individuelles Eingehen auf adipöse Patienten notwendig
- Das Zusammen wird ersehnt
- Das Zusammen wirkt
- Intervention so früh wie möglich
- Neu: ambulante Rehabilitation (Mo- Fr 8-17 Uhr)
- Ab 2023 Reha- Nachsorge geplant (Sport/ Ernährung)



Das Zusammen wirkt.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

istock/jacoblund

Das Zusammen wirkt.

GEMEINSAM DIE KRISE MEISTERN

FACHTAG • 09.11.2022 RATHAUS STRALSUND

Diskussionsrunde

- Frau Loose
- Frau Wolffram
- Herr Dr. Nielinger
- Herr Herm
- Herr Heusler

GEMEINSAM DIE KRISE MEISTERN FACHTAG • 09.11.2022 RATHAUS STRALSUND

Schön, dass Sie da waren - gute Heimreise