Jahres- und Abschlussbericht 2020[1]

Projekt BEHERZT

Stormarner Präventionsprojekt für Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien

Dieses Bild entstand in einer Grundschulgruppe auf die Frage hin „Wenn ihr einem anderen Kind von der BEHERZT-Gruppe erzählen würdet, was würdet ihr dann sagen?“

[1] Erstellt von Renate Krey, Susanne Manavi

Inhalt

1. Einleitung ... 3
1.1 Hintergrund und Ausgangspunkt dieses Projekts ... 3
1.2 Kurze Projektbeschreibung zzgl. Kooperationspartner und Finanzierung ... 3
2. Durchführung ... 5
2.1 Strukturen und Prozesse auf der Ebene der Projektorganisation ... 5
2.2 Interventionen ... 5
2.2.1 Familienberatung ... 5
2.2.2 Gruppenangebote für betroffene Kinder (6-11 J.) und Jugendliche (12-15 J. und 15+) ... 9
2.2.2.1 Gruppenangebote für Grundschulkinder (6 – 11 Jahre) ... 12
2.2.2.2 Gruppenangebote für Jugendliche 12 + Jahre ... 21
2.2.2.3 Moderierte Selbsthilfegruppe für Jugendliche 15 + ... 24
2.2.3 Multiplikatorenmodell ... 24
2.2.3.1 Multiplikatorenmodell in KiTas ... 24
2.2.3.2 Multiplikatoren in Schule: Schulprojekt ... 24
2.2.3.3 Themenabende zur weiteren Qualifizierung, Vernetzung und Austausch ... 24
2.2.4 Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit ... 25
3. Ergebnisse ... 25
3.1 Strukturen und Prozesse auf der Projektebene im Überblick ... 25
3.2 Ergebnisse der Interventionen im Überblick ... 26
3.2.1 Familienberatung ... 26
3.2.2. Gruppenangebote für betroffene Kinder und Jugendliche ... 26
3.2.3. Multiplikatorenmodell ... 27
3.2.4 Neue Interventionen: Workshop ... 27
4. Nachhaltigkeit und Verstetigung ... 28
5. Ausblick / Vorhaben für das Jahr 2021 ... 28
6. Anlage

1. Einleitung

1.1 Hintergrund und Ausgangspunkt dieses Projekts

In der Paritätischen Positionierung „Kinder psychisch kranker Eltern: Verstehen, aufklären, entstigmatisieren“ vom 25.01.2019[2] wird davon ausgegangen, dass in Deutschland ca. 3,8 Millionen Kinder und Jugendliche mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil aufwachsen. Zu den psychischen Erkrankungen zählen auch Abhängigkeitserkrankungen. Diese betroffenen Kinder und Jugendlichen sind erheblichen, teils sehr hohen Belastungen ausgesetzt und ihren kindlichen Bedürfnissen wird keine oder zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Hinreichend belegt auch im deutschsprachigen Raum ist, dass dies unter anderem führt zu/r:

- Gefährdung einer gesunden Bindung insbesondere in der frühesten Kindheit sowie anhaltende Störung der Eltern-Kind-Interaktion als Folge
- Kindlichen Entwicklungsauffälligkeiten bis hin zu eigener Symptomatik (es wird von 2/3 der Kinder ausgegangen)
- Parentifizierung
- häufig sozialer Isolation mit der Folge für die Kinder, auch im Umfeld keine stabilen Bezugspersonen finden zu können.

Seit der Jahrtausendwende gibt es Modellprojekte, deren Ziel die präventive Unterstützung von Kindern und Jugendlichen psychisch erkrankter Eltern ist, jedoch noch immer nicht flächendeckend, meist nicht regelfinanziert und daher zeitlich begrenzt. Dies gilt auch für den Kreis Stormarn. Hier setzt BEHERZT als eines der ersten Präventivangebote an, um eine nachhaltige Struktur mit passgenauen und niedrigschwelligen Hilfen im Kreis Stormarn zu entwickeln.

1.2 Kurze Projektbeschreibung zzgl. Kooperationspartner und Finanzierung

Die Erfahrungen, die wir im Rahmen der bisherigen Projektarbeit bereits seit 2014 (Projektstart) gesammelt haben – und durch diese Evaluation der BEHERZT-Angebote des Jahres 2020 bestätigt -, machen deutlich, dass im Kreis Stormarn ein hoher Bedarf hinsichtlich präventiver Unterstützungsangebote für Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien besteht. Außerdem gibt es eine große Gruppe belasteter Familien, in denen keine psychische Erkrankung diagnostiziert wurde, aber eindeutig Risikofaktoren für die Kinder vorliegen.

[2] https://afet-ev.de/aktuell/AFET_intern/2019/Paritaetische-Positionierung.pdf?m=1548853893&

Das Stormarner Präventionsprojekt BEHERZT wendet sich an von psychischer Erkrankung betroffene Familien mit Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 - 18 Jahren im Kreis Stormarn.
Die niedrigschwelligen und individuell zugeschnittenen Angebote für diese Zielgruppe beziehen sowohl die Verhaltens- als auch die Verhältnisprävention ein.
Zu den Angeboten zählen:

a. aufsuchende Familienberatung
b. regelmäßig stattfindende Sprechstunden in der stationären und teilstationären Psychiatrie (Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus, Tagesklinik Reinbek, Tagesklinik Bargteheide)
c. Gruppenangebote in den Altersbereich 0 - 3 J., 6 - 11 J., 13 - 15 J., Ü 15
d. Multimodales Präventionsmodell für Kita und Schule (Multiplikatorenmodell)
e. Sensibilisierungsangebote, Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit

Übergeordnetes Ziel der Angebote ist es, bei jedem Kind individuell die persönlichen, sozialen und familiären Ressourcen als Schutzfaktoren zu stärken und damit den bestehenden Risikofaktoren entgegenzuwirken.
Ein weiteres wichtiges Ziel ist auch die nachhaltige Etablierung eines systemübergreifenden Netzwerkes sowie Strukturen zur Zusammenarbeit, um dem noch häufigen Nebeneinander der Hilfesysteme (Jugendhilfe, Eingliederungshilfe, Sozialpsychiatrie, Gesundheitswesen etc.) entgegenzuwirken, so dass Kinder und Jugendliche psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien im Kreis Stormarn präventiv sowie auch in Krisensituationen schnelle und adäquate Unterstützung finden.
Eine Kooperation mit der SchreiBabyAmbulanz im Bereich der Frühen Hilfen und mit dem Jugendzentrum in Reinbek konnte u. a. aufgrund der Corona-Maßnahmen nicht stattfinden. Wir suchen weitere Kooperationspartner*innen zur Etablierung niedrigschwelliger Zugänge durch kontinuierliche Netzwerkarbeit.

Die für die Teilnehmenden kostenlosen BEHERZT-Angebote wurden 2020 ermöglicht durch eine systemübergreifende Mischfinanzierung von:

- Krankenkassen im Rahmen des Gesetzes für Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten nach § 20 a SGB V
- Jugendhilfe des Kreises Stormarn
- Eigenbeteiligung des AWO Kreisverbandes e.V.

Darüber hinaus wurden einige der oben aufgeführten kostenfreien Angebote durch einen von Aktion Mensch e.V. finanzierten zweiten Projektdurchlauf mit anderen Modulen der Präventiven

Unterstützung für die deutlich erweiterte Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen in besonderen psychosozialen familiären Belastungssituationen (Eltern u.a. suchterkrankt, straffällig) ermöglicht werden.

2. Durchführung

2.1 Strukturen und Prozesse auf der Ebene der Projektorganisation

Das Jahr 2020 war hinsichtlich der Strukturen und Prozesse geprägt durch die Corona-Situation. Jede neue Verordnung stellte uns vor Probleme, weil wir zu keinem der in der Landesverordnung genannten Bereiche (Bildungsträger, Freizeitangebote etc.) gehören, sondern unter § 20f SGB V Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie und der bundeseinheitlichen trägerübergreifenden Rahmenempfehlung fallen.

So konnten wir zwar bis zum Sommer 2020 die schon bestehenden **Gruppen** weitgehend unbeeinflusst durch Corona-Maßnahmen weiter durchführen. Der 1. Lockdown wirkte sich kaum aus, da ein Großteil auf die verlängerten Osterferien fiel und Gruppenangebote während der Schulferien ohnehin nicht stattfinden. Nach dem Sommer allerdings haben wir viel Zeit damit verbringen müssen, unsere Gruppenangebote an die Corona-Maßnahmen immer wieder unter dem Gesichtspunkt der Resilienzförderung neu anzupassen. Die weitere Entwicklung ist unter Punkt 2.2.2 „Gruppenangebote“ beschrieben.

Während des 1. Lockdowns gab es fast nur **Beratungsanfragen** von Müttern mit Säuglingen in zugespitzten Krisensituatonen. Näheres dazu unter Punkt 2.2.1 „Familienberatung“.

Bezüglich des **Multiplikatoren-Modells** haben wir die ursprüngliche Idee nochmals modifiziert und für die neue Planung bereits Interessenten gefunden. Näheres dazu unter Punkt 2.2.3 „Multiplikatoren-Modell“.

Die **Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit** ist weitgehend zum Erliegen gekommen.

2.2 Interventionen

2.2.1 Familienberatung

BEHERZT setzt eine zeitlich und inhaltlich flexibel ausgerichtete, aufsuchend arbeitende Familienberatung mit niedrigschwelligen Zugangsmöglichkeiten um.

Zielgruppe

Die Zielgruppe sind Familien mit Kindern von 0 – 18 Jahren, die sich in Belastungssituationen befinden oder in denen ein oder beide Elternteile psychisch erkrankt sind.

Die Beratung richtet sich an die Erziehungsberechtigten und ihre Kinder und findet als Gespräch mit mehreren oder einzelnen Familienmitgliedern statt. Der Fokus bei der Beratung ist die Sichtung der persönlichen, familiären und sozialen Schutz- und Risikofaktoren **der Kinder**, um durch die Beratung Resilienzfaktoren und die Hilfe zu Selbsthilfe zu fördern. Alle Handlungen sind auf das Wohl des Kindes ausgerichtet und erfüllen nicht die Agenda der Eltern. Gegebenenfalls erfolgt auch eine § 8a SGB VIII (Kindeswohlgefährdung) Abklärung.

Nach einer Kontaktaufnahme zu BEHERZT, wird die Familie an einen / eine Mitarbeiter*in weitergeleitet und anschließend ein Termin vereinbart. Da wir aufsuchend arbeiten, konnten die Beratungen die meiste Zeit trotz der Corona-Maßnahmen fortgesetzt werden. Während des ersten Lockdowns zogen sich die Familien weitgehend zurück. Nur im Bereich der Frühen Hilfen spitzten sich Situationen drastisch zu, ohne das eine geeignete Hilfe, z. B. ein kurzfristiger Termin in einer ambulanten psychiatrischen Arztpraxis, erreicht werden konnte. Andere junge Mütter litten stark unter der häuslichen Isolation aufgrund des Ausfallens aller Angebote für Mütter mit Säuglingen.

Außerdem haben bei uns vermehrt Familien Beratung gesucht, in denen sich die Mütter und / oder die Kinder nach einer Trennung mit Gewaltszenen im weiteren Verlauf vom Vater z. T. sehr bedroht und von keiner rechtlichen Seite geschützt gefühlt haben.

Ziele und Inhalte einer aufsuchenden Familienberatung

- Sichtung der Familiensituation
- Erfassen und Fördern die familiären Ressourcen und auch Unterstützungsbedarfe der Kinder und Familien
- beratende Ansprechpartner stehen langfristig begleitend zur Verfügung
- Sorgt für eine schnittstellenübergreifende Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe, Sozialpsychiatrie und dem Gesundheitswesen auf Fallebene und steht als Wegweiser im Hilfesystem zur Verfügung, damit die Familien Zugang zu passgenauer und aufeinander abgestimmter Unterstützung haben und weitere Unterstützungsangebote angebahnt werden können (Orientierung im Hilfesystem)
- empfiehlt ggf. die Gruppenteilnahme der Kinder
- unterstützt mit altersgerechter Psychoedukation

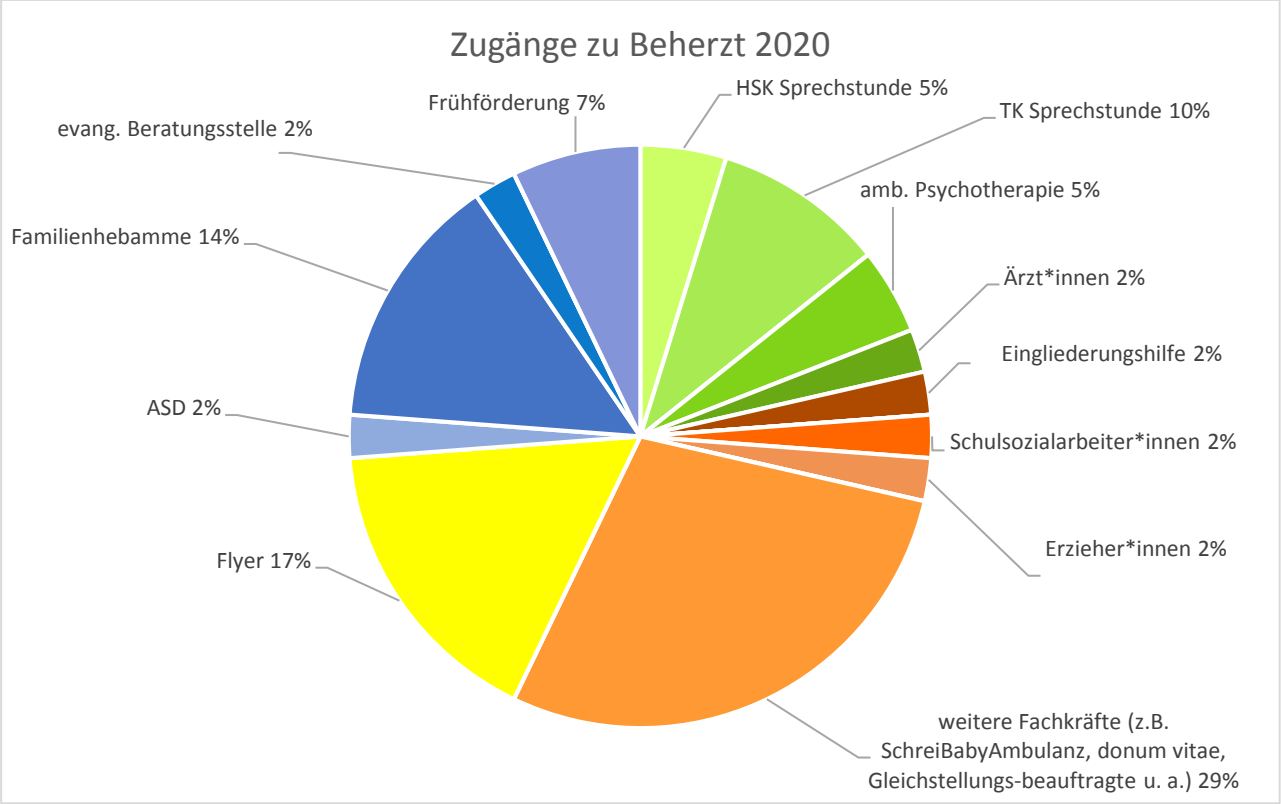
- legt ein besonderes Augenmerk darauf, im familiären Netzwerk und im weiteren Sozialraum der Familien, wie Nachbarschaft, Kindertagesstätte oder Schule nach Personen zu suchen, die im Sinne eines Paten / einer Patin zuverlässig für das Kind da sein können
- Anschub zur nachhaltigen Selbsthilfe

Methode

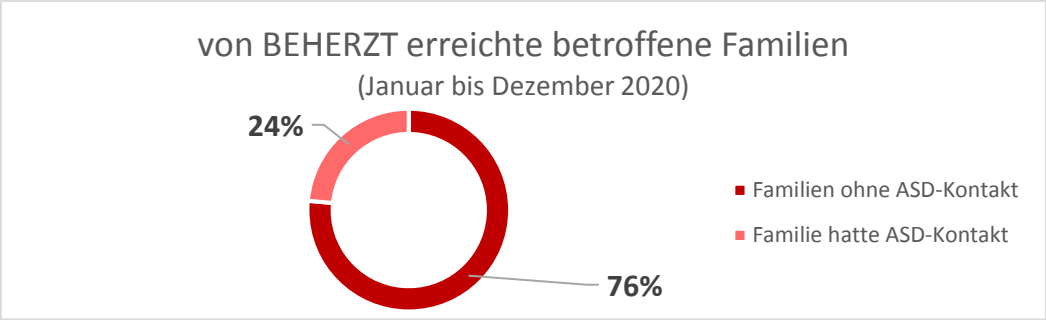
- Beratungsgespräch bei der Familie zuhause oder im Einzelfall auf Wunsch der Familie auch andernorts

Auswertung

- Die verschiedenen Zugangswege sind im folgenden Diagramm dargestellt.



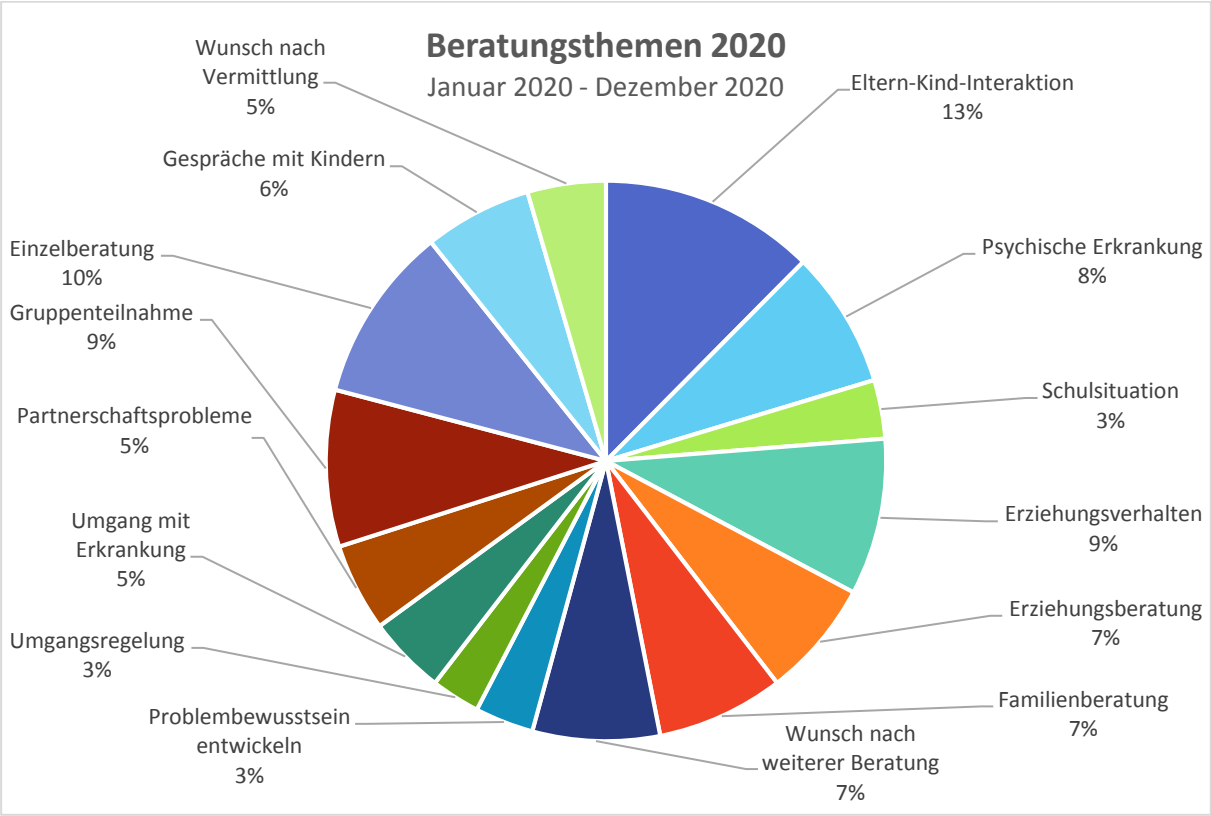
Folgendes Diagramm zeigt, inwieweit die zu beratenden Familien auch Kontakt zum ASD haben bzw. hatten.

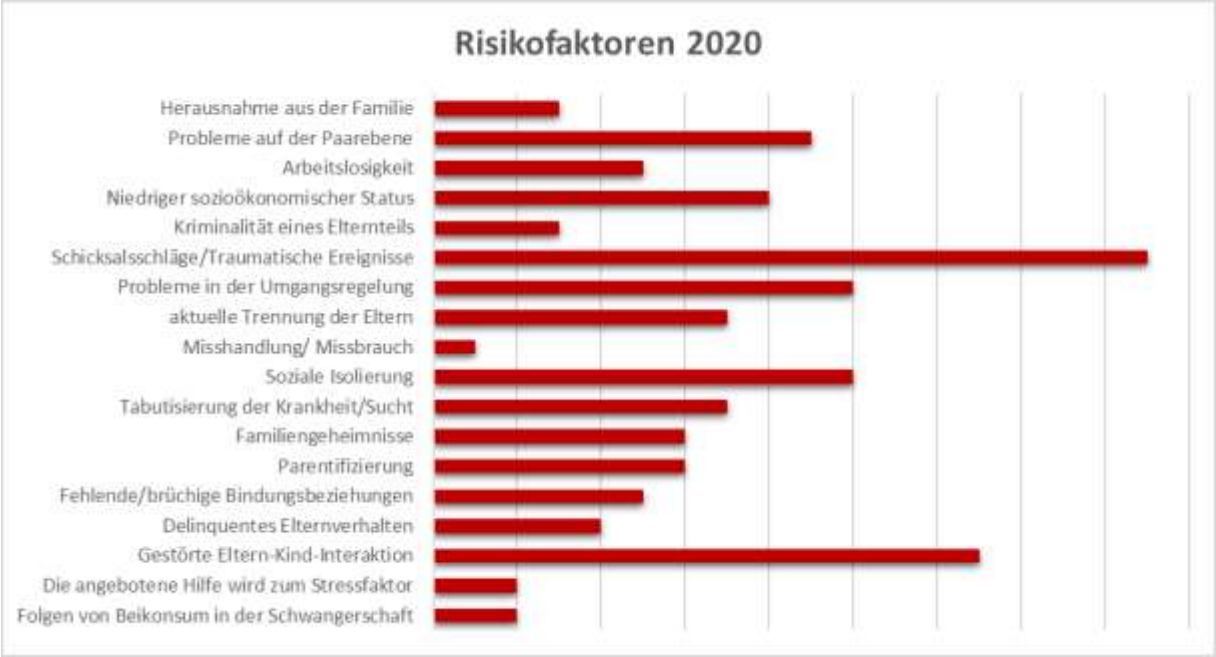


Im Jahr 2020 wurden insgesamt **75 Familien** (inkl. der Frühen Hilfen) beraten und **135 Beratungen** mit diesen durchgeführt. Die Sprechstunden wurden nach dem ersten Lockdown weiterhin gut besucht. Die aufsuchende Familienberatung ist durch weniger Familien als im Jahr 2019 wahrgenommen worden, die aber einen intensiveren Bedarf als im Vorjahr hatten – insbesondere gegen Jahresende überwog thematisch in mehreren Familien das bedrohliche Verhalten des Vaters. Ob dies ein Resultat der anhaltenden Corona-Maßnahmen war, bleibt zu prüfen.

Dokumentiert werden die Beratungen in einem Familienfragebogen und dem Beratungsbogen, die nach dem ersten Kontakt ausgefüllt und im weiteren Verlauf ergänzt werden (siehe Anhang im Jahresbericht 2019.

Die Auswertung der Erhebungsbögen ist in den folgenden Diagrammen dargestellt:





2.2.2 Gruppenangebote für betroffene Kinder (6-11 J.) und Jugendliche (12-15 J. und 15+)

Die Gruppenangebote sind offen für Kinder seelisch belasteter bzw. psychisch erkrankter Eltern, die im Kreis Stormarn wohnhaft sind. Während der verstärkten Corona-Maßnahmen gab es kaum Nachfragen nach Gruppen. Die Eltern hatten offenbar bereits das Verbot der Gruppen vorweg genommen. Nach dem Sommer gab es seitens einiger Fachkräfte im Kreis Nachfragen, ob unsere Gruppen noch stattfinden.

Von Januar bis knapp Mitte März 2020 fanden 3 Gruppenangebote regelmäßig vor Ort statt. Durch die danach einsetzenden Corona-Maßnahmen hatten wir keinen Zugang mehr zu unseren Räumlichkeiten (Gruppenräume in Schulen sowie Turnhallen) und verlegten unsere Treffen vorerst mit allen 3 Gruppen nach draußen auf den Schulhof, in den Park oder indem wir kleinere Ausflüge (Minigolf, Eis essen, Park-/Waldspaziergänge, Wildpark) unternahmen. Nach den Sommerferien und bis zu den Herbstferien trafen sich die Gruppen über mehrere Wochen wieder regelmäßig „normal“ in den Räumen sowie wahlweise im Freien. Seit den Herbstferien 2020 (bis heute; Stand März 2021) sind nur noch Videokonferenzen mit den Kindern möglich gewesen.

Eine Gruppe mit Jugendlichen Ü 15, die wir in Kooperation mit Jugendzentren anbieten, kam aufgrund der Auflagen für diese nicht zustande.

Unsere Erfahrungen mit den Gruppenangeboten während des Corona-Jahres 2020 fassen wir im weiteren Verlauf zusammen.

Wer hat 2020 den Kontakt hinsichtlich eines Gruppenangebotes bei uns gesucht?

Übergeordnet für alle Gruppen lassen sich folgende Personengruppen nennen, die 2020 auf uns bezüglich eines Gruppenangebotes für ein Kind / einen Jugendlichen zugekommen sind:

- Hauptsächlich Elternteile – sowohl gesunde als auch erkrankte – teilweise aufgrund von Empfehlungen durch Beratungsstellen u. ä.
- Bildungseinrichtungen (Lehrer*innen, Schulsozialarbeiter*innen, Erzieher*innen bzw. Leitungen von KiTas)
- Beratungsstellen, ASD, KJFH

Was sind die Hauptproblematiken / -themen der Kinder / Jugendlichen in den Gruppen?

2020 waren die Hauptthemen der Kinder und Jugendlichen geprägt von der Corona-Situation:

- Masken tragen müssen
- Keine Freund*innen treffen können
- Keine Sportvereine besuchen können
- Keine Schule / Homeschooling (manche fanden Homeschooling „gut“, weil sie in ihrem eigenen Tempo lernen konnten; andere „blöd“, weil ihnen die Erklärungen der Lehrkräfte fehlten)
- Schulübergang (Grundschule zur weiterführenden Schule; Übergang zur Ausbildung bei Jugendlichen)

- Traurigkeit über die Abwesenheit des erkrankten Elternteils (Klinikaufenthalt) / des ausgezogenen Elternteils (bei Trennung)
- Traurigkeit über die Einschränkungen der Coroana-Maßnahmen besonders an Geburtstagen, Feiertagen u. ä.
- Umgang mit Wut zu Hause – während des Lockdowns hat der Stresspegel zuhause bei vielen Familien zugenommen
- Sorgen um das elterliche Wohl
- Verlustängste (Eltern, aber auch generell Personen und Dinge) – verstärkt durch die Angst davor, geliebte Menschen auch durch das Virus zu verlieren

Gruppenübergreifende Ziele sind …

- die Kinder und Jugendlichen in den Gruppentreffen präventiv in ihren persönlichen und auch sozialen Ressourcen als Schutzfaktoren zu stärken und damit ihre Resilienz zu fördern
- ihnen individuellen Freiraum und Entlastung (z.B. durch Einzelgespräche), aber auch Gruppengespräche über gemeinsame Themen wie z.B. den Stress in der Schule (insbes. nach dem Übergang in die weiterführende Schule) und zuhause sowie evtl. auch schon die 1. Liebe und Probleme mit / in der Pubertät zu schaffen

Gruppenübergreifende Struktur:

In der Regel beginnen die Gruppen mit max. 8 Kindern zu Jahresbeginn und / oder ca. 2 Wochen nach den Sommerferien. Zwei Fachkräfte von BEHERZT gestalten und betreuen diese. Ein Gruppenangebot besteht aus 12 Terminen à 1½ Stunden. In den ersten Stunden liegt der Fokus auf dem Kennenlernen, dem Erarbeiten der Gruppenregeln und dem Erproben des Gruppenablaufs, der von Fachkräften und Kindern gemeinsam gestaltet wird. Der genauere Ablauf der Gruppentreffen ist unten dargestellt. In der letzten Sitzung der Gruppe versuchen wir mit den Kindern über verschiedene Angebote (malen, erzählen etc.) eine Rückmeldung zur BEHERZT-Gruppe zu erarbeiten.

Die gruppenübergreifende Struktur hat sich im Vergleich zum Jahr 2019 von Januar bis März 2020 (danach 1. Lockdown) nicht gravierend verändert. Sobald es nach dem Lockdown wieder möglich war, starteten auch die Gruppen erneut – im Freien und bei den Ausflügen mit gelockerter Struktur.

Nach dem Sommer veränderten sich die Corona-Maßnahmen wiederholt, so dass wir unser Gruppenangebot ständig neu danach ausrichten mussten. Auch die Gemeinden waren durch unklare Vorgaben seitens der Politik irritiert und untersagten uns daher die Nutzung der Räume / Turnhallen – unter anderem auch deshalb, weil sie uns als freizeitpädagogisches Angebote betrachtet haben.

Schließlich war die Nutzung der Räume mit Maske teilweise erlaubt (nicht die Turnhallen). Da wir unter dem Gesichtspunkt der Resilienzförderung ohne Maske arbeiten wollten, - denn die Atmung und Wahrnehmung der Mimik sind mit Maske sehr erschwert -, haben wir die Gruppenangebote im Freien umgesetzt, solange das Wetter es zuließ. Wir legten sehr viel Wert auf ein kontinuierliches Bindungsangebot und bemühten uns, auf die oder andere Weise mit den einzelnen Kindern die Bindung zu erhalten, weil wir wissen, dass gerade in Krisenzeiten diese gesunderhaltend wirkt.
Videokonferenzen wurden im Verlauf des Herbstes/ Winters seitens mehrerer Kinder in allen Gruppen abgelehnt, weil diese wichtige Bindungsaspekte ausschließen: Körperkontakt, freies Spielen und sich bewegen, sich gegenseitig ganz wahrnehmen. Dadurch zerfiel der Gruppencharakter – und damit auch die Gruppenstruktur - zunehmend mehr zum Ende des Jahres hin. Im Dezember kamen die Kinder von sich aus nicht mehr, wenngleich wir uns bemühten, sie telefonisch und per Mail immer wieder zu den Videotreffen einzuladen und mit ihnen in Kontakt zu bleiben.

Ablauf der Gruppentreffen

- gemeinsame Anfangsphase:
- „Arbeitsphase“
- Abschlussrunde

Reflexion / Dokumentation Gruppen

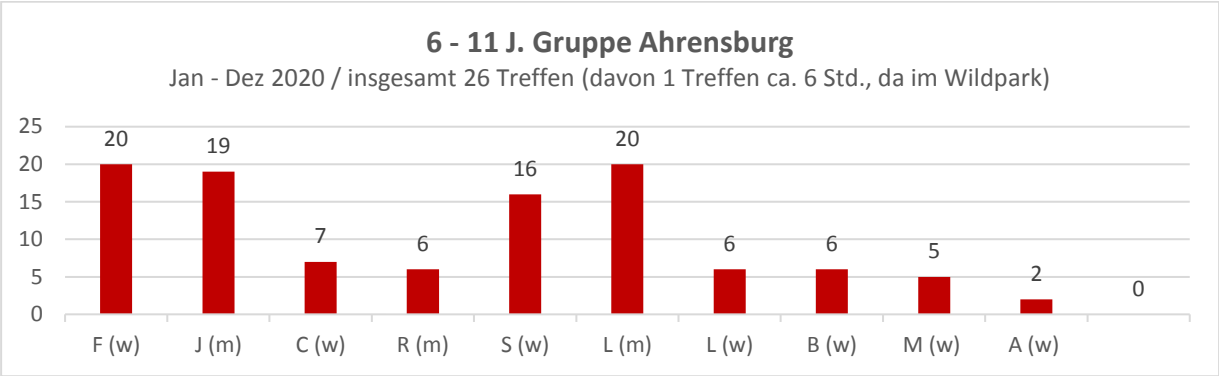
Festgehalten von den Fachkräften wird der Gruppenablauf sowie die anschließende Reflexion zu den Kindern, dem gesamten Gruppengeschehen, den Angeboten zur Resilienzförderung und welche Faktoren konkret angesprochen wurden, in einem Gruppenprotokoll (siehe Anhang Jahresbericht 2019).

2.2.2.1 Gruppenangebote für Grundschulkinder (6 – 11 Jahre)

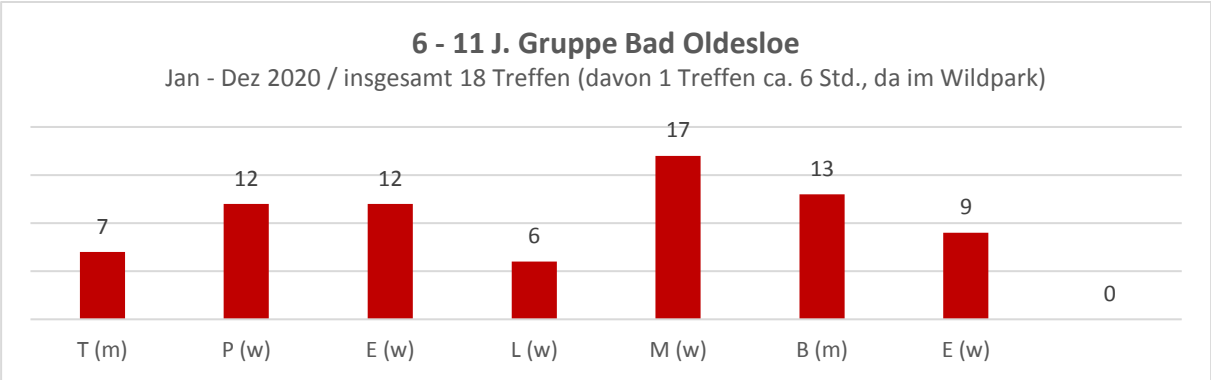
→ **Zielgruppe:** Mädchen und Jungen im Alter von 6 – 11 Jahren aus dem Kreis Stormarn

Mit dieser Zielgruppe haben von Januar bis Dezember je 1 Angebot in Ahrensburg und in Bad Oldesloe stattgefunden – ab Mai mussten wir aufgrund der Situation die Gruppen nach draußen verlegen und im November als Videokonferenz abhalten, an der nicht mehr alle Kinder teilnehmen wollten. Daher wurden ab September auch die Kinder der Bad Oldesloer Gruppe der über 11-jährigen mit der 6–11-jährigen Gruppe zusammengelegt. Die Summe der Anwesenheit der jeweiligen Gruppenkinder haben wir in folgenden Diagrammen festgehalten. Zu berücksichtigen ist dabei, dass im Laufe des Jahres 2020

Kinder wieder gegangen oder neu dazugekommen sind, was zusätzlich die unterschiedlichen Anwesenheitsauswertungen erklärt.



F: erster Buchstabe des Vornamens (w): weiblich / (m): männlich



T: erster Buchstabe des Vornamens (w): weiblich / (m): männlich

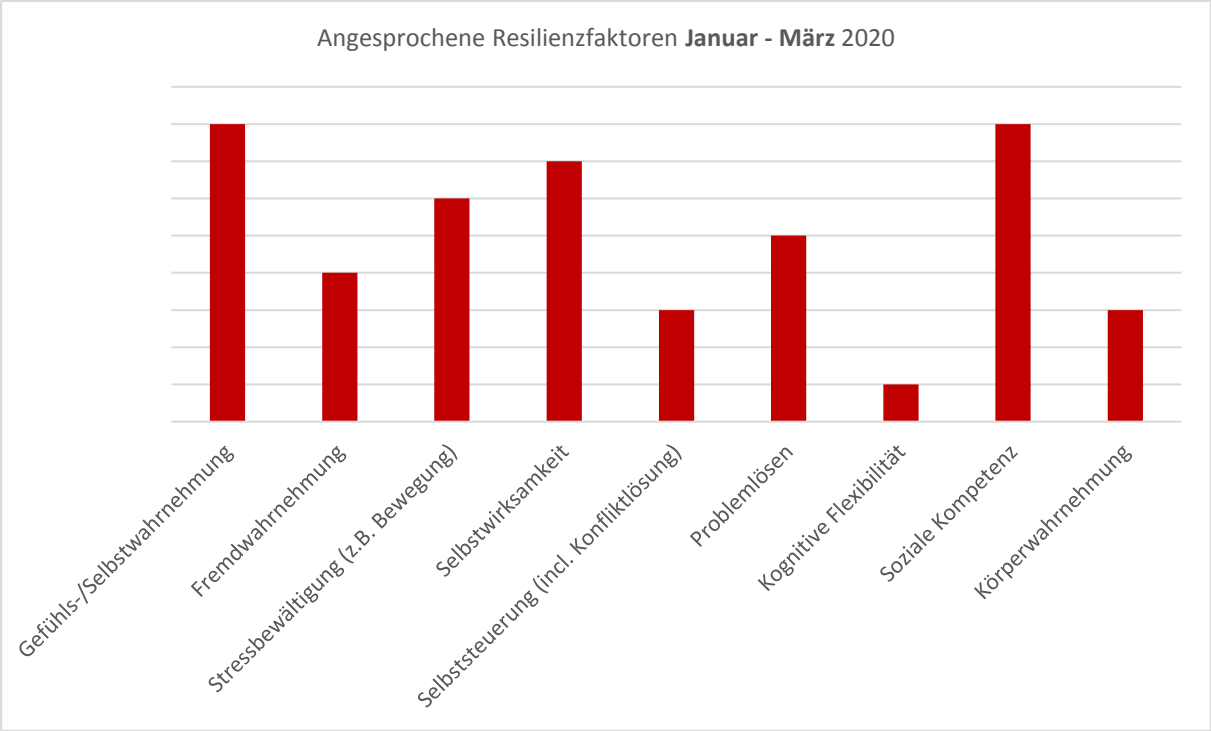
Da in Ahrensburg und Bad Oldesloe unterschiedliche räumliche Gegebenheiten und Gruppenzusammensetzungen vorlagen, unterschieden sich auch die Gewichtung von Aktivitäten und Resilienzfaktorenansprache.

Zusammengefasst waren die räumlichen Gegebenheiten folgerndermaßen:

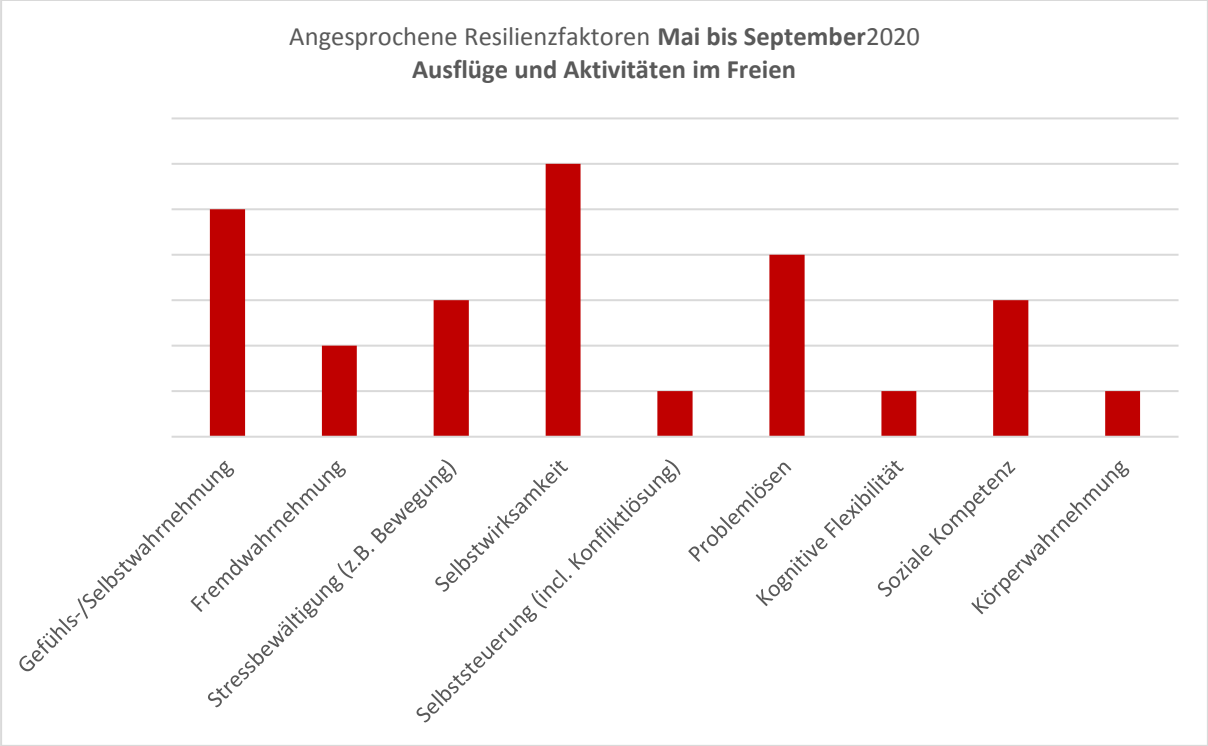
- von Januar – März (Räumlichkeiten nutzbar)
- Mitte Mai bis zu den Herbstferien im Oktober (nur Aktivitäten im Freien möglich, Ausflüge – Dauer 1,5 – max. 2 Std., einmalig 6 Std. (Wildpark) je Gruppe
- November (nur Videotreffen möglich).

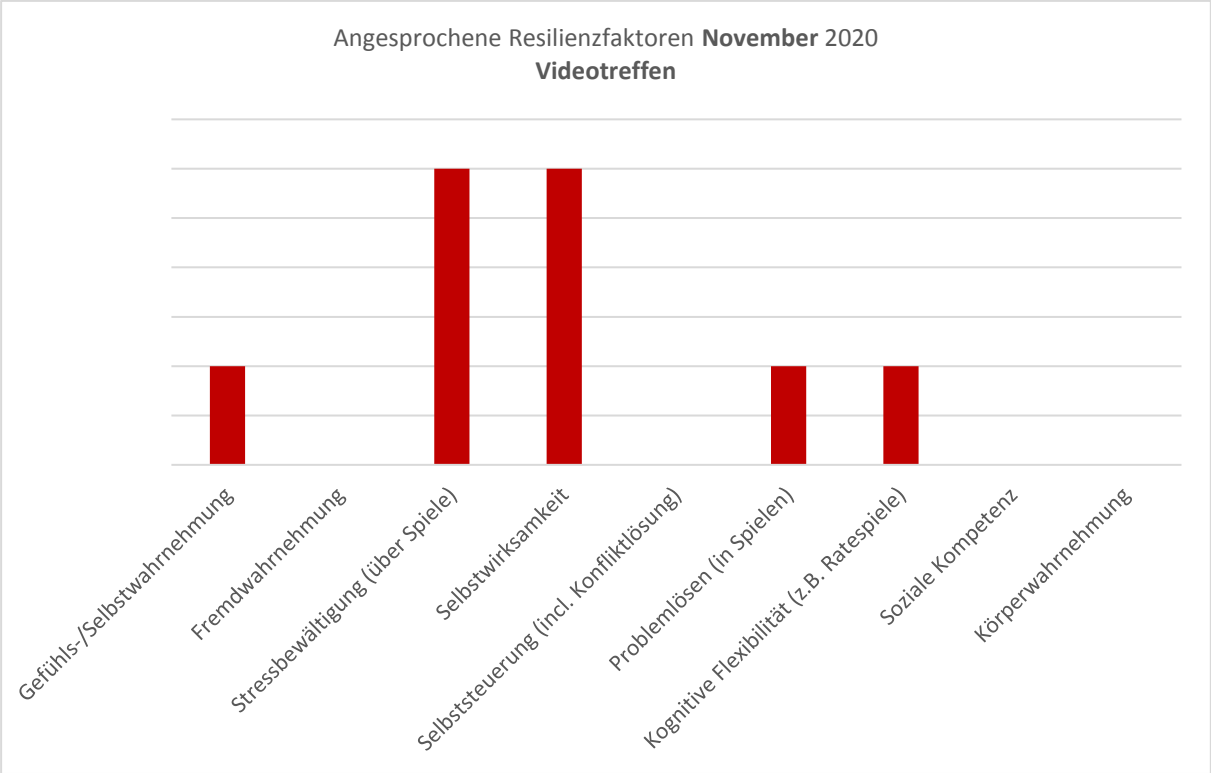
Im Rahmen dieser Gegebenheiten ist die Arbeit an den Resilienzfaktoren in beiden Gruppen in folgenden Diagrammen dargestellt:

Ahrensburger Gruppe 6-11 Jahre:

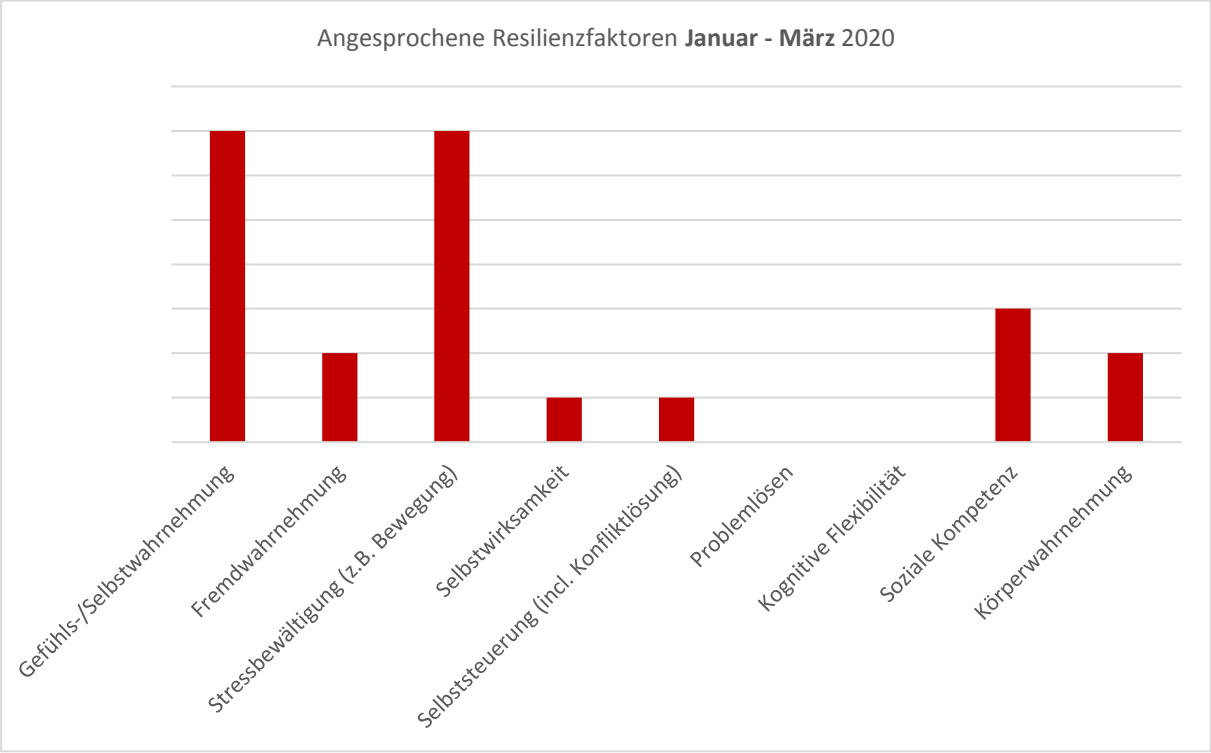


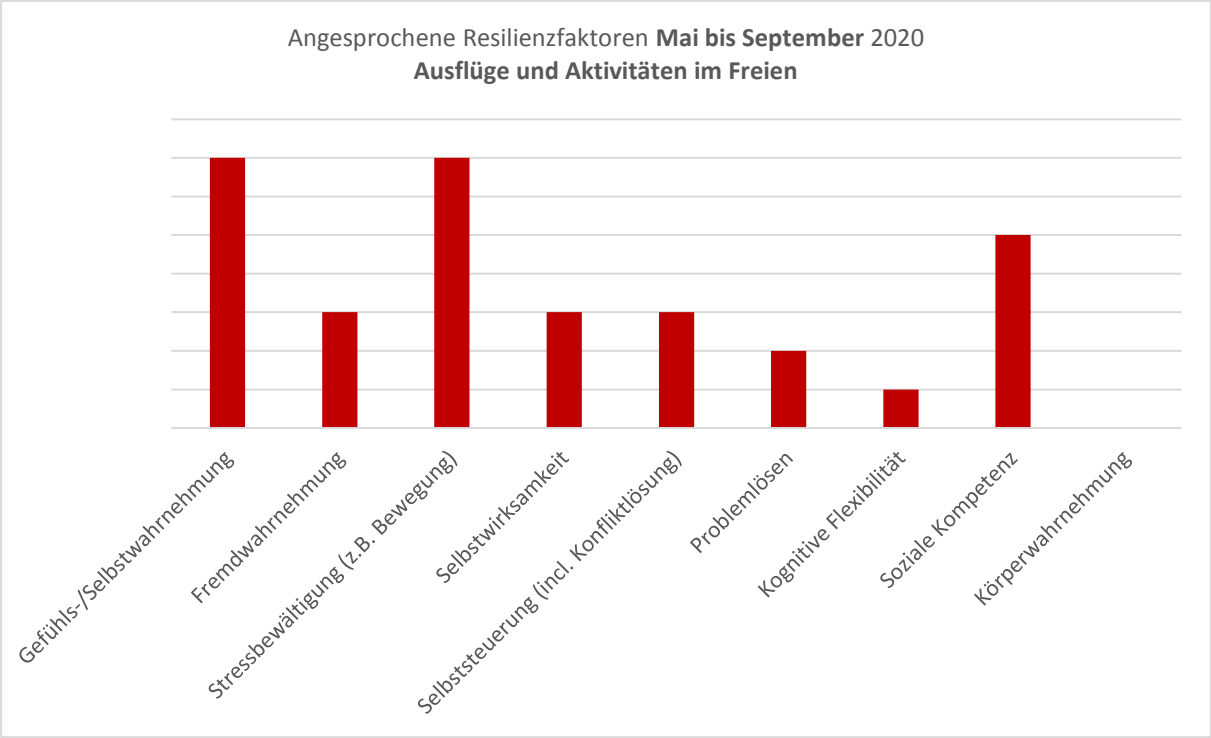
Zur Körperwahrnehmung: Zugang zur Turnhalle in Ahrensburg, daher zahlreiche Aktivitäten im Bereich der Körperwahrnehmung

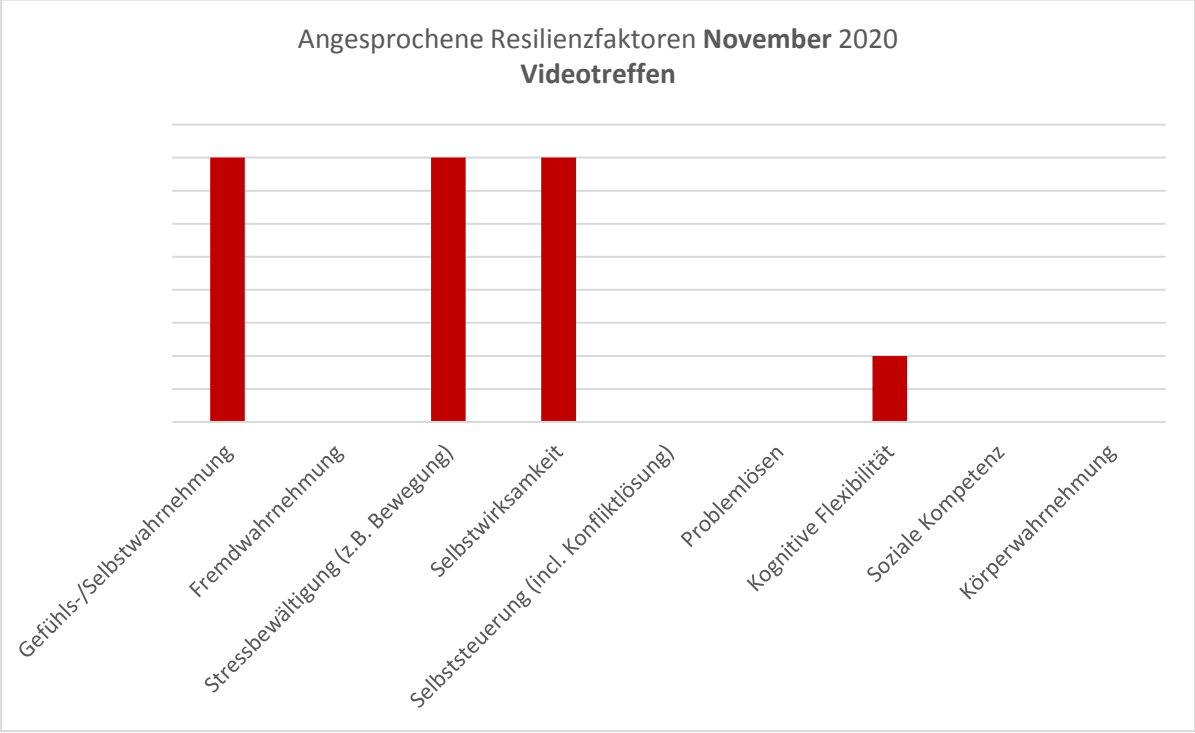




Bad Oldesloer Gruppe 6-11 Jahre:




Angesprochene Resilienzfaktoren **Mai bis September** 2020
Ausflüge und Aktivitäten im Freien
Gefühls-/Selbstwahrnehmung
Fremdwahrnehmung
Stressbewältigung (z.B. Bewegung)
Selbstwirksamkeit
Selbststeuerung (incl. Konfliktlösung)
Problemlösen
Kognitive Flexibilität
Soziale Kompetenz
Körperwahrnehmung


Angesprochene Resilienzfaktoren **November** 2020
Videotreffen
Gefühls-/Selbstwahrnehmung
Fremdwahrnehmung
Stressbewältigung (z.B. Bewegung)
Selbstwirksamkeit
Selbststeuerung (incl. Konfliktlösung)
Problemlösen
Kognitive Flexibilität
Soziale Kompetenz
Körperwahrnehmung

Auswertung:

→ Stolpersteine / Hindernisse - <u>Erkenntnisse während des Corona-Jahres 2020:</u>

1. **Warteliste und Planung nach den Sommerferien**: Mit Start der Gruppen nach den Sommerferien hatten wir sowohl in Ahrensburg als auch in Bad Oldesloe Anmeldungen von hauptsächlich Erstklässlern für eine Grundschulkindergruppe sowie Jugendliche für eine Gruppe Ü 12 Jahre auf der Warteliste stehen. Wir hatten den Beginn der Gruppen allerdings verschoben, da wir keine Zusage zur Raumnutzung bekamen und die Umsetzung unseres Gruppenkonzeptes ohne Gruppenräume und Turnhallen mit einer neuen Gruppe gefährdet sahen.

2. In den Monaten August / September / Oktober bis zu den Herbstferien gab es eine lockdownfreie Zeit – allerdings mit **Masken- und Distanzauflagen**:
   Wir konnten beobachten, dass die Kinder sich in den Gruppen immer offener über die aktuelle Situation äußerten, wenn wir ihnen die Möglichkeit dazu gaben. Sie berichteten, in der Schule würde keiner mit ihnen darüber reden, sie würden nur dazu angehalten werden, die Regeln einzuhalten. Altersgerechte Informationen schienen zu fehlen. Logische Widersprüche wurden von den Kindern formuliert z. B. „Vor der Schule treffen wir uns doch auch zum Spielen und in der Schule sollen wir dann Abstand halten und Masken tragen“ (Mädchen, 11 J.). Mehrere unserer Gruppenkinder besuchen bereits die 5. Klasse und trugen die Maske damals auch im Sport. Sie beklagten die erschwerte Atmung und begannen aufgrund des Leidensdrucks eigene Lösungen umzusetzen. So berichtete ein Mädchen, obwohl sie Sport lieben würde, setze sie sich für die Sportstunde auf die Bank.

3. Von **Zuhause** erzählten viele, dass die Eltern mit sich selbst beschäftigt seien, und sie sich teilweise allein gelassen fühlen. D.h. gerade in der Situation der Kontaktbeschränkungen und Schulschließungen, in der die Kinder auf eine unterstützende Beziehung durch ihre Eltern besonders angewiesen sind, standen diese durch die Situation selbst für die Bedürfnisse der Kinder nicht offen zur Verfügung. Auf die Frage während eines Spiels „Wenn jetzt eine Sternschnuppe vom Himmel fallen würde, was würdest du dir wünschen?“ antworteten die meisten „dass Schluss ist mit Corona“.

4. Gerade in der Zeit, in der die Kinder uns (oder andere) als **externe Bezugspersonen** gebraucht hätten, wurde dieser Kontakt durch Maßnahmen unterbunden. Telefon und Mails reichten zumindest unseren Gruppenkindern nicht aus, um eine gute Bindung zu erhalten.

5. Erfahrungen zu den **Gruppenausflügen** im Sommer (ab Juni 2020) nach dem ersten langen Lockdown:

   Die Kinder wirkten recht entspannt und frei. Es war eine sehr gute Möglichkeit, die Beziehungen untereinander nach den vielen Wochen der Pause wieder zu stärken. Die Kinder erzählten sehr viel über sich und ihre Situation. Wir achteten gezielt darauf, den Kindern den Raum zur Selbstwahrnehmung und Exploration zu geben, um auch in dieser Situation Resilienzförderung einfließen zu lassen (siehe auch die Diagramme oben „Mai bis September“)

5. **Familienausflug** (Familiengrillen) Trappenkamp:

   Eine Familienreise wie in der Vergangenheit war in diesem Jahr nicht möglich. Daher führten wir alternativ im Sommer den ganztägigen Familien-Ausflug durch. Eltern sind untereinander ins Gespräch gekommen (erste Vernetzungsanbahnungen) und einige haben die Gelegenheit für kurze Einzelberatungen genutzt. Für uns war die Interaktion von Eltern und ihren Kindern gut zu beobachten. Andererseits erleben auch Eltern ihre Kinder in diesem Setting aus neuer Perspektive. Um die Vernetzung der Familien sowie auch die Eltern-Kind-Beziehungen weiter zu fördern, war für Dezember ein Familien-Spielenachmittag geplant, der aufgrund der Corona-Maßnahmen dann leider doch nicht stattfinden konnte.

6. **Videokonferenzen** im Herbstlockdown 2020 (und weiter in 2021)

- Bereits im November 2020 konnten wir in den wenigen Videokonferenzen, die stattfanden, deutliche Einschränkungen und Veränderungen im Hinblick auf das Gruppengeschehen und die teilnehmenden Kinder feststellen. Diese setzen sich in aller Deutlichkeit in den ersten Monaten 2021 fort und verschärfen sich!
- Videokonferenzen bieten nur sehr begrenzte Möglichkeiten der Resilienzförderung - hauptsächlich im Hinblick auf die Selbstwahrnehmung in der üblichen Anfangsrunde "Wie geht es dir? Wie war die letzte Woche? Was war gut, was nicht so gut?" . Allerdings nahm die Ausführlichkeit der Antworten von Mal zu Mal ab und beschränkte sich auf "gut" oder "geht so"; z.B. Gefühlekärtchen können nicht genutzt werden, die den Kindern aber vorher eine breitere und differenziertere Form der visuellen Sichtbarmachung von unterschiedlichen Gefühlen ermöglichte!
- Alles, was wir an Spielen und Gesprächen über Videokonferenz anbieten konnten, diente auf jeden Fall der Stressbewältigung: raus aus dem Alltag, gemeinsam Spaß haben.

Stressbewältigung in Form von Entspannungs- und Phantasiereisen wurde abgelehnt; die Ablenkung vor dem Bildschirm und Zuhause ist einfach zu groß.

- Soziale Kompetenz ist schwierig zu fördern, da in Konfliktsituationen einfach das Bild und Mikro durch die Kinder weggeklickt wird - sie entziehen sich damit jeglicher schwieriger Situation, was in direkten Gruppentreffen nicht ohne Weiteres möglich ist.
- Grundvoraussetzungen, um in der Gruppe effektiv arbeiten zu können, sind nicht gegeben: Die Förderung der sozialen Kompetenz ohne die Präsenz miteinander - Kinder sind zuhause präsent und nicht in der Situation mit uns = sie sind Zuhause! Keine Distanz von Zuhause (es ist als wenn sie Zuhause einen Film angucken, statt in der Gruppe zu sein); teilweise sind die Eltern und Geschwister im Hintergrund! - Wir können nur sehr begrenzt mit den Kindern in Resonanz gehen - Einflussnahme durch Gestik, Berührung usw. sind ausgeschlossen durch die Situation - die Fremdwahrnehmung ist durch diese Situation extrem eigneschränkt, da die Kinder sich gegenseitig nur über das Onlinebild sehen, aber nicht wirklich wahrnehmen - Emotionen werden nicht mehr geteilt - kein echtes Miteinander (es gab eine konkrete Situation, in der bei einem der Mädchen die Freundin persönlich (zuhause) dazu kam; die Dynamik, das Miteinander, Teilen von Emotionen und Freude war deutlich beobachtbar)
- Beim Geschichten vorlesen, ist es sehr schwierig, über Videokonferenz die (resilienzfördernde) Essenz der Geschichten (z.B. ich bin einmalig; jede/r ist genau richtig, so wie sie / er ist und hat individuelle Stärken usw.) heraus zu "arbeiten"
- Besonders schwierig ist auch, den gravierenden Altersunterschied zwischen 2 Mädchen - 11 und 8 Jahre - aus der Montagsgruppe und in der Mittwochsgruppe Junge 8 J. und 2 Mädchen 11 J. sinnvoll aufzugreifen und Angebote zu machen, die den Bedürfnissen aller gerecht werden
- Angebote zur Stärkung von Selbstwirksamkeit sind nur sehr begrenzt möglich und fast gar nicht per Videokonferenz reflektierbar (z.B. "Die eigene Kraft spüren")
- Positiv: die Kinder zeigen ab und zu private Sachen, z.B. Teddys u. a., durch die sie sich auf eine persönlichere Weise zeigen, als in der Gruppe
- Es ist fast unmöglich, Kinder, die sich ohnehin zurückziehen, im Rahmen einer Videokonferenz zu integrieren und damit zu fördern. Zum Beispiel schafften es einzelne Kinder, 1,5 Stunden lang kein einziges Wort zu sagen.
- Einzelne Kinder essen ununterbrochen während der Videokonferenz (wie beim Fernsehen; ich sitze davor und konsumiere) - auf Bitte von uns, nicht zu essen, stellten wir fest, dass unsere Wirksamkeit und unser Einfluss durch unsere nicht vorhandene Präsenz durch das Medium deutlich eingeschränkt ist

- Die Hemmschwelle, mit etwas anderem herum zu spielen oder zu essen, sich abzulenken, durch`s Zimmer zu laufen, zu nuscheln usw., ist über die Videokonferenz sehr gering - sie wollen unterhalten werden, "Fernsehen", keine Korrekturen unsererseits möglich (siehe oben).
- Kein Verhaltenskodex, keine Achtsamkeit mehr gegenüber anderen bzw. extreme Abnahme der Genannten; in Vorwegnahme zum noch folgenden Jahresbericht 2021 hat sich in den ersten gemeinsamen Präsenztreffen im Freien (ab März 2021) eine deutliche Abnahme der sozialen Kompetenz gezeigt.
- Die Kinder der Beherztgruppen brauchen erfahrungsgemäß zu Beginn der Gruppentreffen zum Stressabbau viel Bewegung. Diese holen sie sich in den Videokonferenzen durch sich Drehen auf den Stühlen, Herumlaufen im Zimmer mit Tablet / Handy, Zappeln vor dem Bildschirm, Herumkaspern - eigentlich müssten sie für eine gelungene Videokonferenz vor dem Bildschirm ruhig sitzen bleiben, das schaffen sie nicht! Kinder benötigen das Medium Bewegung zum jeglichen Lernen / Begreifen / Fühlen.
- Mit der Häufigkeit der Videotreffen nimmt die Pünktlichkeit zum Gruppenstart ab.
- Anfang des Jahres hatten sich in allen Gruppen mehrere Kinder ausgeklinkt, da sie schlichtweg keine Videokonferenzen mögen oder keinen guten Internetzugang haben. Mit diesen haben wir dann ab und zu Einzelspaziergänge gemacht oder kurze Telefonate geführt, um in Kontakt zu bleiben.
- Aufgrund dieser Erkenntnisse im Gruppenverlauf war es zudem nicht möglich, neue Kinder von der Warteliste über die Videokonferenzen zu integrieren und die nach den Sommerferien geplanten neuen Gruppen zu beginnen. Durch das zwangsweise Verschieben des Gruppenbeginns ist der Kontakt zu den Familien fast vollständig abgebrochen.
- Durch die besondere Situation konnten insbesondere in den Videokonferenzen die Resilienz-faktoren nur noch sehr begrenzt angesprochen werden (siehe auch Säulendiagramme oben).

<u>Zusammenfassung</u> der Gruppenarbeit per Videokonferenz:

Der Unterschied in den angesprochenen Resilienzfaktoren in beiden Gruppen ergibt sich aus der sehr unterschiedlichen Gruppenzusammensetzung (Altersgefälle, Jungen / Mädchenverhältnis) und den Wünschen und Bedürfnissen der Kinder. So bestand das Bedürfnis der Ahrensburger Kinder fast ausschließlich darin, über Video gemeinsame Spiele zu spielen oder zu malen, nicht aber zu reden, sich auszutauschen (schon gar nicht über Gefühle). Demgegenüber spielten zwar auch die Bad Oldesloer Kinder sehr gerne, hatten allerdings viel mehr das Bedürfnis nach Austausch, Gesprächen – sogar sich gegenseitig private Dinge aus den Kinderzimmern über Video zu zeigen (z.B. Teddys).

→ Gelingfaktoren

Die im Jahresbericht 2019 genannten Gelingfaktoren fanden 2020 nur in den Präsenztreffen Anwendung wie z.B.

- ein gemeinsamer Start mit einem Erzählkreis
- gemeinsam formulierte Regeln
- ein gemeinsam abgestimmter Ablauf (Selbstwirksamkeit durch Partizipation)
- klare Rahmenbedingungen in allen Gruppen
- Partizipation
- 2 Gruppenleitungen vor Ort für 1:1-Gespräche mit den Kindern parallel zu den Gruppenaktivitäten sowie für die Eltern, die oft auch Bedarf für ein kurzes Gespräch haben (niedrigschwelliges Kontaktangebot)
- 2 unterschiedlich gestaltete Räume (für Kreativität und Einzelgespräch versus Bewegung)
- die Snack- und auch die Abschlussrunde nach Möglichkeit verbunden mit einem Raumwechsel an einem gemeinsam gedeckten Tisch (20 – 30 Min.; erfahrungsgemäß sind die Kinder dann offener und gesprächiger, wenn sie im geselligen Beisammensitzen etwas knabbern können)

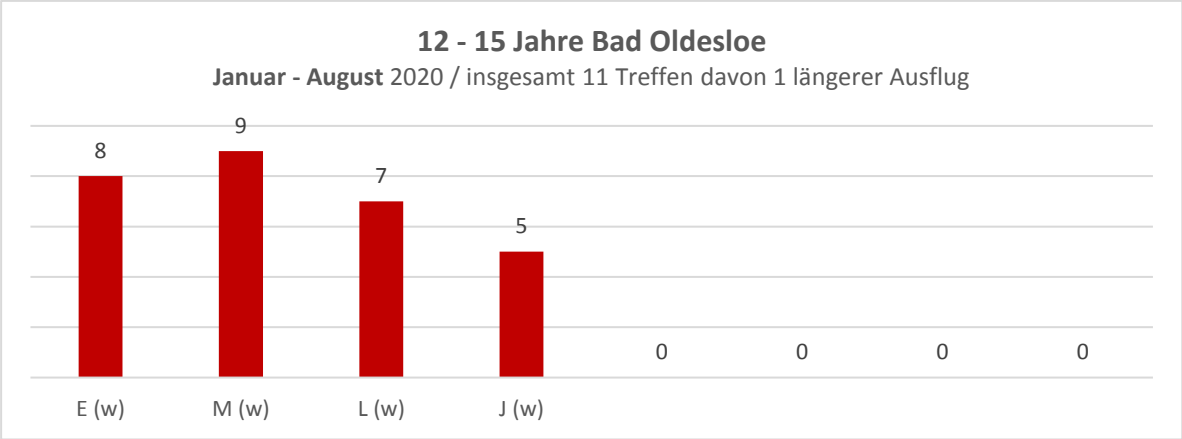
Da bereits bei den Ausflügen schon nicht mehr alle Kinder teilnahmen und noch weniger bei den Videokonferenzen blieb nach dem Sommer als wichtigster Gelingfaktor die

- Partizipation an der Gestaltung der gemeinsamen Zeit (Spielvorschläge u.ä.)

2.2.2.2 Gruppenangebote für Jugendliche 12 + Jahre

→ Zielgruppe: Mädchen und Jungen im Alter von 12 + Jahren aus dem Kreis Stormarn

Mit dieser Zielgruppe fand von Januar bis August 2020 ein Angebot in Bad Oldesloe statt – ab Mai mussten wir aufgrund der Corona-Situation die Gruppe nach draußen verlegen und im November als Videokonferenz abhalten, an der nicht mehr alle Kinder teilnehmen wollten. Daher wurden die verbliebenen Jugendlichen mit der 6–11-jährigen Gruppe Bad Oldesloe zusammengelegt. Die Summe der Anwesenheit der jeweiligen Gruppenkinder haben wir in folgendem Diagramm festgehalten.



E: erster Buchstabe des Vornamens (w): weiblich / (m): männlich

Da viele Jugendliche am Videokonferenzangebot kein Interesse hatten, konnte die avisierte Jugendgruppe der 12-15-jährigen in Ahrensburg aufgrund der Lockdowns und der ständig wechselnden Vorgaben der Corona-Maßnahmen nicht begonnen bzw. in Bad Oldesloe nicht erweitert werden.

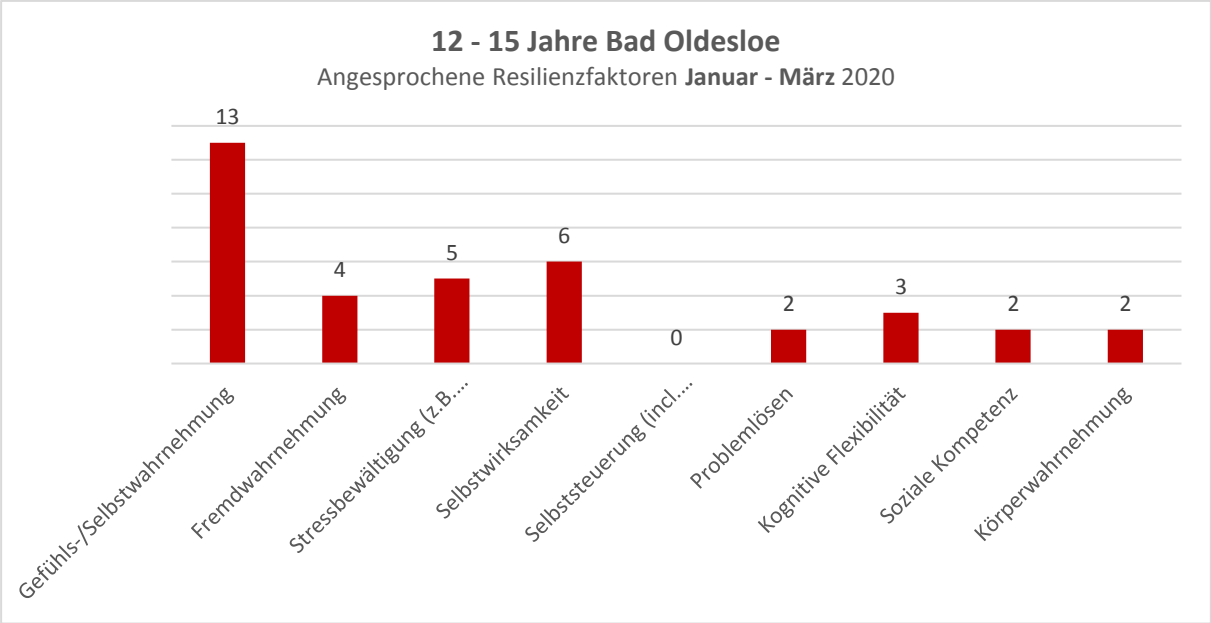
Auswertung:

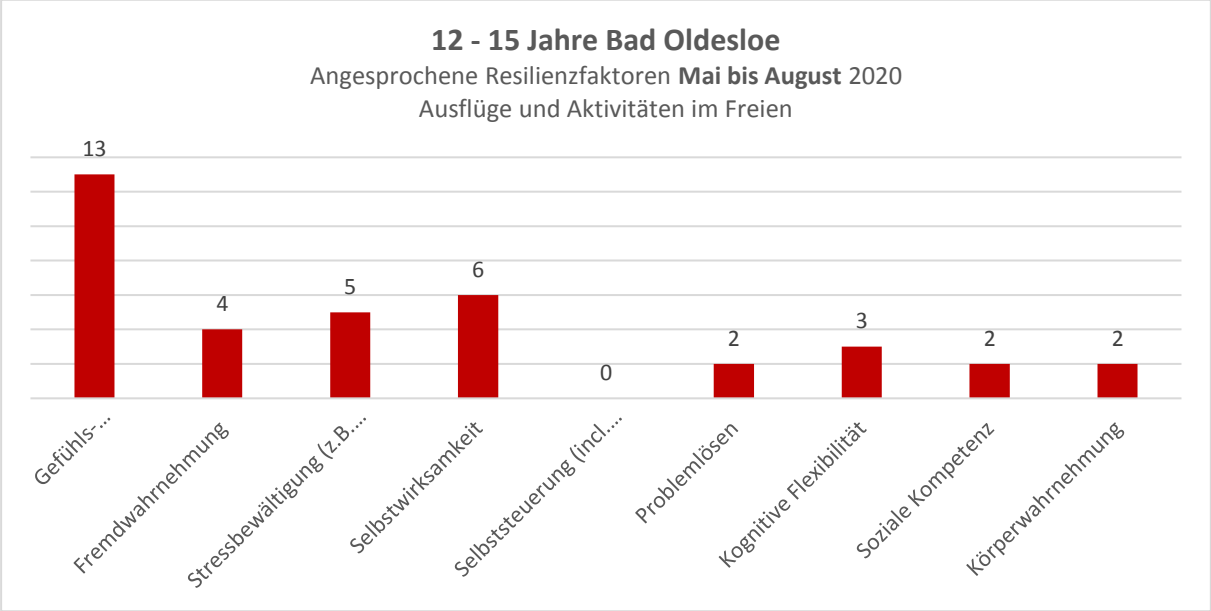
→ Stolpersteine / Hindernisse

Hier gelten die gleichen Erkenntnisse im Corona-Jahr wie in den beiden Gruppen der 6-11-jährigen.

→ Gelingfaktoren

Auch in dieser Altersgruppe sind die Gelingfaktoren im Wesentlichen jene, die bei den 6 – 11-jährigen genannt wurden. Die im Jahresbericht 2019 genannten Gelingfaktoren fanden 2020 auch bei den 12-15-jährigen in den Präsenztreffen bis einschließlich Sommer Anwendung und zeigen sich in folgender Evaluation der angesprochenen Resilienzfaktoren:





Ab September wurden die verbliebenen Jugendlichen mit den 6-11-jährigen zusammengelegt. Dies war für die weiteren Ausflüge und Videokonferenzen unproblematisch, da sie sich noch aus der gemeinsamen Gruppenzeit aus Anfang 2019 kannten.

2.2.2.3 Moderierte Selbsthilfegruppe für Jugendliche 15 +

→ **Zielgruppe:** Angesprochen werden sollten mit dieser Gruppe Jugendliche ab 15 J.

Die 2019 entstandene Kooperation mit dem Jugendzentrum Reinbek, in dem eher die älteren Jugendlichen sind, konnte aufgrund der Corona-Maßnahmen in 2020 nicht weitergeführt werden.

2.2.3 Multiplikatorenmodell

2.2.3.1 Multiplikatorenmodell in KiTas

Im Herbst 2020 wurde konkret die Umsetzung des Multiplikatoren-Modells in den Vorschulkindergruppen in einer Bewegungs-KiTa geplant. Die Planung sah vor, dass Beherzt an einem Elternabend im Dezember 2020 die Eltern der Vorschulkinder auf die Gruppe vorbereitet und ab Anfang Januar 2021 mehrere Termine mit den Vorschulkindern gestaltet. 1 Fachkraft der KiTa soll an der Gruppe teilnehmen. Auch andere Kitas zeigten sich an diesem Modell für Vorschulkinder interessiert.
Leider konnten die terminierten Vorgespräch aufgrund der Corona-Maßnahmen nicht stattfinden.

Methode

- Persönliche Ansprache von Kita-Leitungen

2.2.3.2 Multiplikatoren in Schule: Schulprojekt

Aufgrund der Corona-Maßnahmen hat die Gruppe im Jahr 2020 an der Grundschule in Bad Oldesloe trotz deutlich gezeigtem Interessen der Schule nicht stattfinden können. Wir sind mit der Schule kontinuierlich im Kontakt geblieben.

2.2.3.3 Themenabende zur weiteren Qualifizierung, Vernetzung und Austausch

Themenabende konnten aufgrund der Corona-Maßnahmen nicht umgesetzt werden. Eine geplante Zusammenarbeit mit dem Trialog der Bürgerstiftung Ahrensbureg musste abgesagt werden.

2.2.4 Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit

Abgesehen von unserem kreisweiten **Netzwerk „Kinder in besonderen psychosozialen familiären Belastungssituationen“** kamen die meisten anderen Netzwerke in unserem Kreis zum Erliegen. Unser Netzwerk erarbeitete die Versorgungslücken im Kreis. Im Auftrag des Netzwerkes übernahm Beherzt die Aufgabe, diese beschriebenen Lücken an Politik und Verwaltung zu übermitteln. (Siehe Anlage) Im Bereich der Frühen Hilfen haben sich die verhältnismäßig kleinen Netzwerke gegen Ende des Jahres 2020 in Videokonferenzen ausgetauscht.

3. Ergebnisse

3.1 Strukturen und Prozesse auf der Projektebene im Überblick

Wie oben bereits erörtert, war die Entwicklung des Projektes in jeder Hinsicht durch die Corona-Maßnahmen eingeschränkt und bestimmt.

Auswertung von Wirkfaktoren:

- Sehr deutlich ist uns 2020 vor Augen geführt worden, dass Resilienzförderung nur in Präsenztreffen stattfindet.

Lenkungsgruppe

- Die Lenkungsgruppe der Krankenkassen und der AWO Kreisverband Stormarn e.V. ist Vertragsbestandteil und hat im Januar in Kiel und im Oktober 2020 als Videokonferenz auf unsere Einladung hin stattgefunden und wurde protokolliert.

Beiratsbildung

- In der Lenkungsgruppe 2019 wurde beschlossen, dass Beherzt geeignete Teilnehmer*innen einlädt, um einen Beirat zu bilden. Dazu kam es aufgrund der Corona-Maßnahmen nicht. Eine Videokonferenz wurde für ein erstes Zusammentreffen für nicht geeignet gehalten.

3.2 Ergebnisse der Interventionen im Überblick

Vorweg möchten wir darauf hinweisen, dass wir keine Erhebung bezüglich veränderten Gesundheitsverhaltens durchführen konnten. Es fehlen valide Tests. Erforderlich wäre z. B. eine Langzeitstudie.

3.2.1 Familienberatung

- Verteilt über das ganze Jahr 2020 wurden über die unterschiedlichsten Zugänge insgesamt insgesamt **75 Familien** (inkl. der Frühen Hilfen) beraten und **135 Beratungen** umgesetzt. Die Beratungen wurden meist von der Familie oder dem engsten Familienkreis angefragt oder auch von Fachkräften. Das Konzept der aufsuchenden Familienberatung wie im Jahresbericht 2019 beschrieben, hat sich als sinnvoll erwiesen.

3.2.2. Gruppenangebote für betroffene Kinder und Jugendliche

- In den Gruppen (Grundschule, Jugendliche) haben wir 20 Kinder und Jugendliche erreicht.
  2020 begleiteten wir zwei Grundschulkindergruppen und eine Jugendgruppe 12+. Die Teilnehmerzahlen und Altersstruktur zeigen, dass wir mit den Gruppen überdurchschnittlich viele Mädchen erreichten (11 Mädchen im Alter von 6 – 11 Jahren, 4 im Alter von 12 – 15 Jahren / 5 Jungen im Alter von 6 – 11 J.).
- Das Beherzt-Konzept hat sich aus unserer Sicht als förderlich erwiesen.
  Wir haben festgestellt, dass Ausflüge die Möglichkeiten von Resilienzförderung ergänzen. Dem gegenüber sind Videokonferenzen ungeeignet.
- Stolpersteine / Hindernisse und Gelingfaktoren unter den Bedingungen der Corona-Maßnahmen wurden bereits unter den jeweiligen Gruppenangeboten beschrieben.
- Die Reaktion der Kinder auf die Videokonferenzen bestätigt unsere Hypothese (siehe Jahresbericht 2019), dass der wichtigste Wirkfaktor eine authentische Beziehung zu den Kindern ist, die durch Vertrauen, Zutrauen, Interesse und Wertschätzung gekennzeichnet ist.

3.2.3. Multiplikatorenmodell

- Die unter Punkt „2.2.3.1 Multiplikatorenmodell in KiTas“ formulierte Idee konnte aufgrund der Corona-Maßnahmen nicht umgesetzt werden.

3.2.4 Neue Interventionen:

Workshop auf Nachfrage eines Gymnasiums im November 2020:

- Eine Schulsozialarbeiterin eines Gymnasiums in Bad Oldesloe trat mit dem Wunsch an uns heran, für die Schüler des 9. Jahrgangs im Rahmen von Präventionstagen an ihrer Schule einen Workshop zum Thema „Psyche und psychische Erkrankungen“ anzubieten. Die Nachfrage der Schüler war so groß, dass 2 Workshops mit einmal 17 und einmal 20 Schüler*innen umgesetzt werden konnten. Es waren die meist besuchten Angebote.
- <u>Inhalt des Workshops:</u>
    - Die Schüler*innen wurden zum Themeneinstieg durch Fragen zu ihrem Vorwissen und ihren Fragen zum Thema befragt.
    - Im Verlauf wurde die Entwicklung einer psychischen Erkrankung am Beispiel einer depressiven Erkrankung vermittelt. Präsentiert wurde die Entwicklung über eine depressive Verstimmung zu einer leichten, mittelgradigen und schweren Depression mit Angabe der jeweils notwendigen Behandlungsansätze.
    - Danach erarbeiteten die Schüler*innen in Kleingruppen ihre persönlichen Resilienzfaktoren und stellten ihre Arbeit im Plenum vor.
    - Abschließend blieb Zeit für individuelle Fragen. **Auffällig war in beiden Workshops das gezielte Nachfragen zum Umgang mit Suizidalität!**
    - Ergebnis: Mittels Fragebogen wurde zum Schluss erhoben, was den Schülern gefallen hat und ihre Kritik. Dabei ist sehr deutlich geworden, wie wichtig ihnen das Arbeiten miteinander in Präsenz ist.

4. Nachhaltigkeit und Verstetigung

- Verstetigung: Aufgrund der fehlenden Regelfinanzierung ist eine Verstetigung unseres Angebotes im Kreis Stormarn nach wie vor gefährdet. Bis jetzt (Stand: Ende März 2021) gibt es keine schriftliche Kostenzusage vom Kreis für 2021. Die weitere Perspektive bleibt insbesondere der Corona-Situation unsicher.
- Nachhaltigkeit: Um valide Aussagen zur Nachhaltigkeit unserer Angebote machen zu können, müssten wir eine Langzeitstudie zu den jetzt begleiteten Kindern und Jugendlichen anlegen.

5. Ausblick / Vorhaben für das Jahr 2021

- Wir hoffen, im Verlaufe des Jahres 2021 die einzelnen Beherzt-Module wieder konzeptgetreu umsetzen zu können.
- Angesichts der Corona-Situation ist uns deutlich geworden, dass die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen bei der Umsetzung der Maßnahmen vollkommen vergessen worden sind. Wir denken, dass es in näherer Zukunft einen sehr großen Bedarf an Angeboten zur Verarbeitung der Pandemie-Situation für Kinder und Jugendliche geben wird, um langfristige Entwicklungsschäden, die zu psychischen Erkrankungen führen können, zu vermeiden.

  Inzwischen haben wir entsprechende Angebote für Schulen formuliert und bereits Kontakt zu einer Grundschule, um mit dieser das Angebot zeitnah zu terminieren.

- Kreisweites Online-Angebot für psychisch erkrankte Schwangere:
  Ziele eines solchen Angebotes sind die
  - Vorbereitung auf die neue Situation mit Kind
  - Etablierung eines Bindungsangebotes, auf dass die Frauen nach der Geburt des Kindes zurückgreifen können

Anlage

Mails vom 28.10.2020

1. Mail an Herrn Hegermann in seiner Funktion als Leitung des **Fachbereiches 2 „Jugend und Schule“ im Kreis Stormarn**
2. Mail an Frau Ulferts in ihrer Funktion als Leitung des **Fachbereiches 3 „Soziales und Gesundheit“ im Kreis Stormarn**
3. Mail an Herrn Lauterbach in seiner Funktion als Vorsitzender des **Jugendhilfe-ausschuss**
4. Mail an Herrn Prüfer in seiner Funktion als Vorsitzender des **Sozial- und Gesundheitsausschuss**

„ (…)

Wir möchten Sie über Erkenntnisse aus unserem kreisweiten Netzwerk "Kinder in besonderen psychosozialen familiären Belastungssituationen" informieren. In diesem Netzwerk vernetzen sich Institutionen, die mit Kindern psychisch erkrankter Eltern und / oder den psychisch erkrankten Eltern selbst arbeiten.
Thema des 2. Netzwerktreffens am 29.09.2020 war die „Vernetzung für schnelle medizinische Versorgung unter Berücksichtigung der Versorgung der Kinder“.

Hier sind wir zu folgenden Ergebnissen gekommen:

- In psychiatrischen Krisensituationen, die kurzfristig eine ambulante Behandlung bei einem Neurologen oder Psychiater erfordern, ist es seit Jahren sowohl dem begleitenden Fachpersonal als auch der Familie selbst – speziell während des Lockdowns in der COVID-19-Krise – nicht möglich, innerhalb von 5 Werktagen einen ambulanten Termin zu bekommen.
    - ➢ Bei der Planung und Versorgung im Kreis sollte dringend ein konkretes Kontaktangebot für die psychiatrische ambulante Versorgung berücksichtigt werden.

- Es gibt bisher keine Strukturen für die gleichzeitige Planung einer stationären Aufnahme eines psychiatrisch erkrankten Elternteils und der Unterbringung der zu versorgenden Kinder. Dadurch kommt es letztlich häufig zu traumatischen Situationen von Eltern und Kindern, weil das Elternteil <u>plötzlich</u> stationär aufgenommen werden muss und die Kinder <u>plötzlich</u> in einer für sie fremden Pflegefamilie versorgt werden müssen.
    - ➢ Bei der Planung und Versorgung im Kreis sollte es die Möglichkeit zu einem Runden Tisch Gespräch geben, um solche Situation für die betroffenen Familien zu beraten (analog Helferkonferenzen und nicht nur im Rahmen von § 8a).

➔ Es braucht eine strukturierte schnittstellenübergreifende Zusammenarbeit.

Wir lassen Ihnen diese Erkenntnisse zu kommen, mit der Bitte um Stellungnahme zu den von uns formulierten Versorgungslücken.“ (Grußformel und Signatur)