LEAVE NO ONE BEHIND-

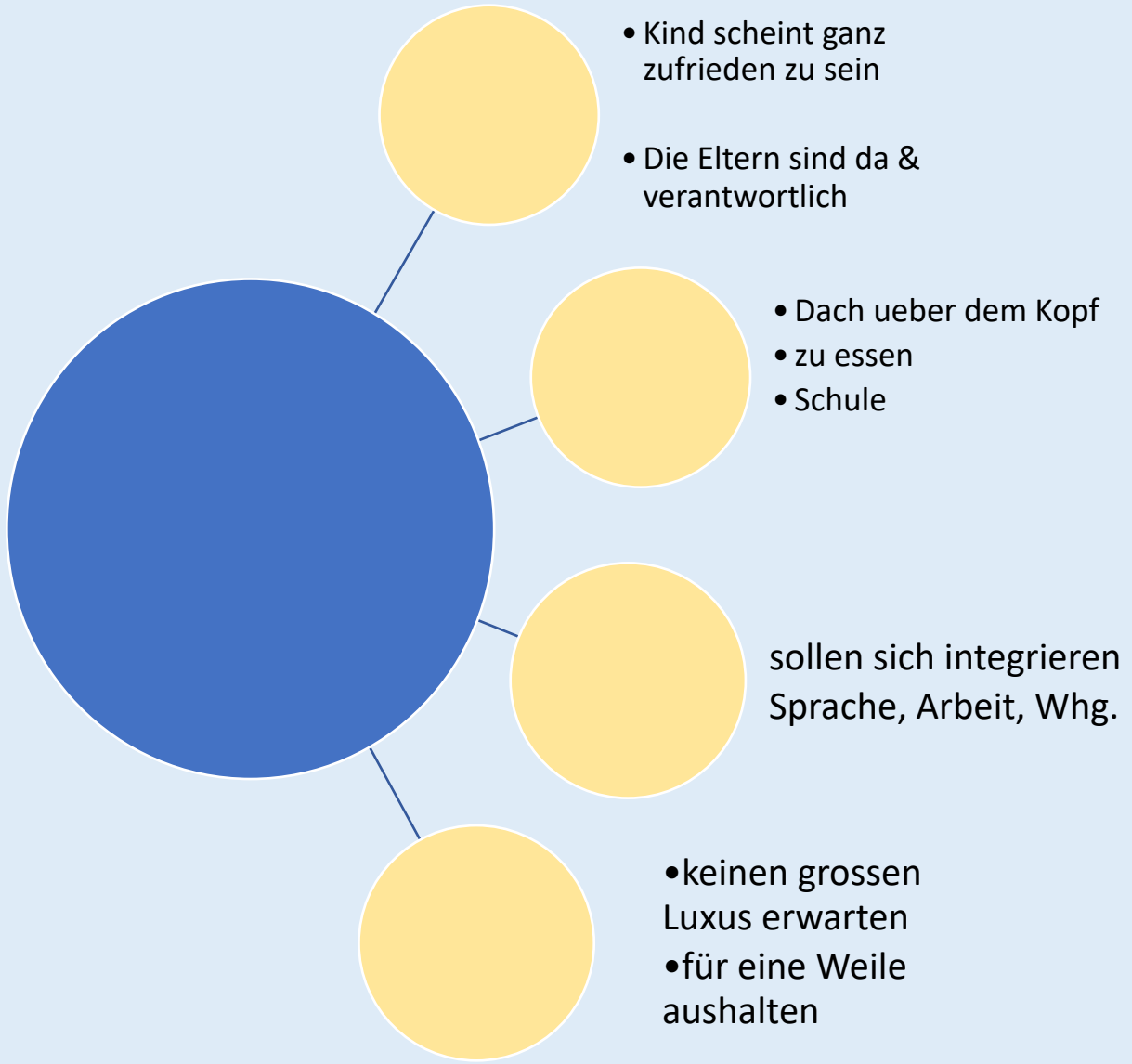
MIGRATIONSPSYCHATRIE.DE

Warum ist die frühe Identifikation von Traumatisierungen so bedeutsam,

wenn es um die psychische Gesundheitsförderung

von (geflüchteten) Kindern geht?

Wirtschaftlich-organisatorisch-verwalterischer Blick



Empathiegeleiteter Blick

Medizinischer Blick: PTSD bei geflüchteten Kindern - Statistik

MIGRATIONSPSYCHATRIE.DE

- **PTSD** bei Kindern mit Fluchthintergrund **14 % bis 60 %** (Metaanalysen: Metzner et al., 2016; Spallek et al., 2016)*

- **70% PTSD (Flüchtlingsambulanz Hamburg – viel WUK)**

- **30% PTSD (KJP Vor-Ort Sprechstunde – viel EA)**
  - (Tendenz steigend wegen langer Fluchtwege – Griechenland!!!)
  - Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass in Flucht- und Konfliktsituationen jede fünfte Person an einer psychischen Erkrankung leidet.

- Vergleich:
  - PTSD einheimische Kinder 1,3 % (Perkonigg et al., 2000)
  - Depressionen 5 % (Ravens-Sieberer et al., 2007)
  - ADHS, einer der häufigsten Strg., 4,4% (Robert Koch Institut, 2018)

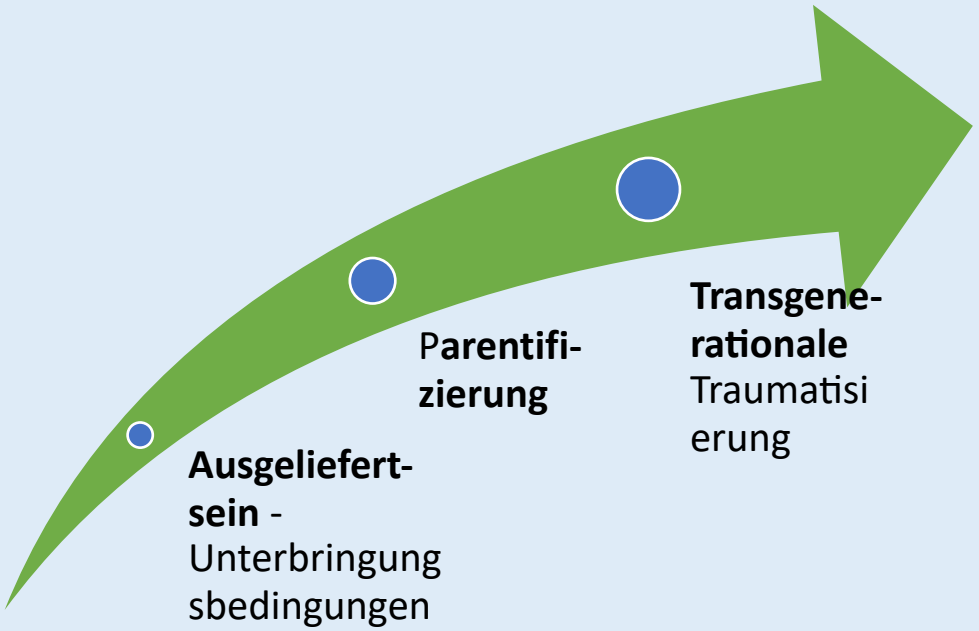
*https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2020/11/BAfF_Reader_Identifizierung.pdf

„Risiko für Trauma“ versus „Vollbild Traumastrg.“

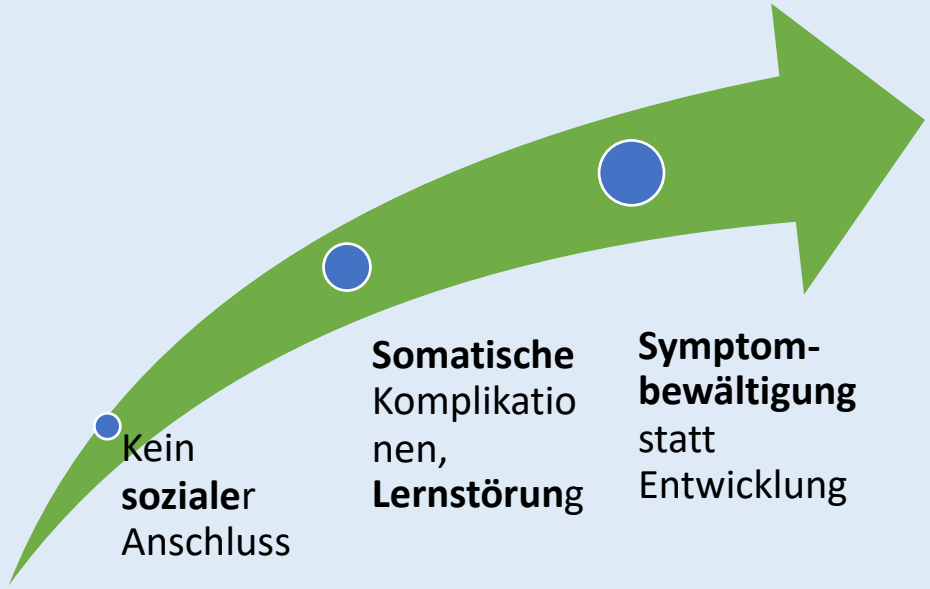
Als **sekundäre Prävention** bezeichnet man die Gesamtheit aller Maßnahmen, die der Früherkennung und damit der Möglichkeit einer rechtzeitigen Behandlung von Erkrankungen dienen. Sie wendet sich gezielt an Personen, bei denen Risikofaktoren vorliegen, aber bisher keine daraus resultierende Erkrankung.

Bei der **Tertiärprävention** geht es um die Verhinderung des Fortschreitens einer bereits manifesten Erkrankung.

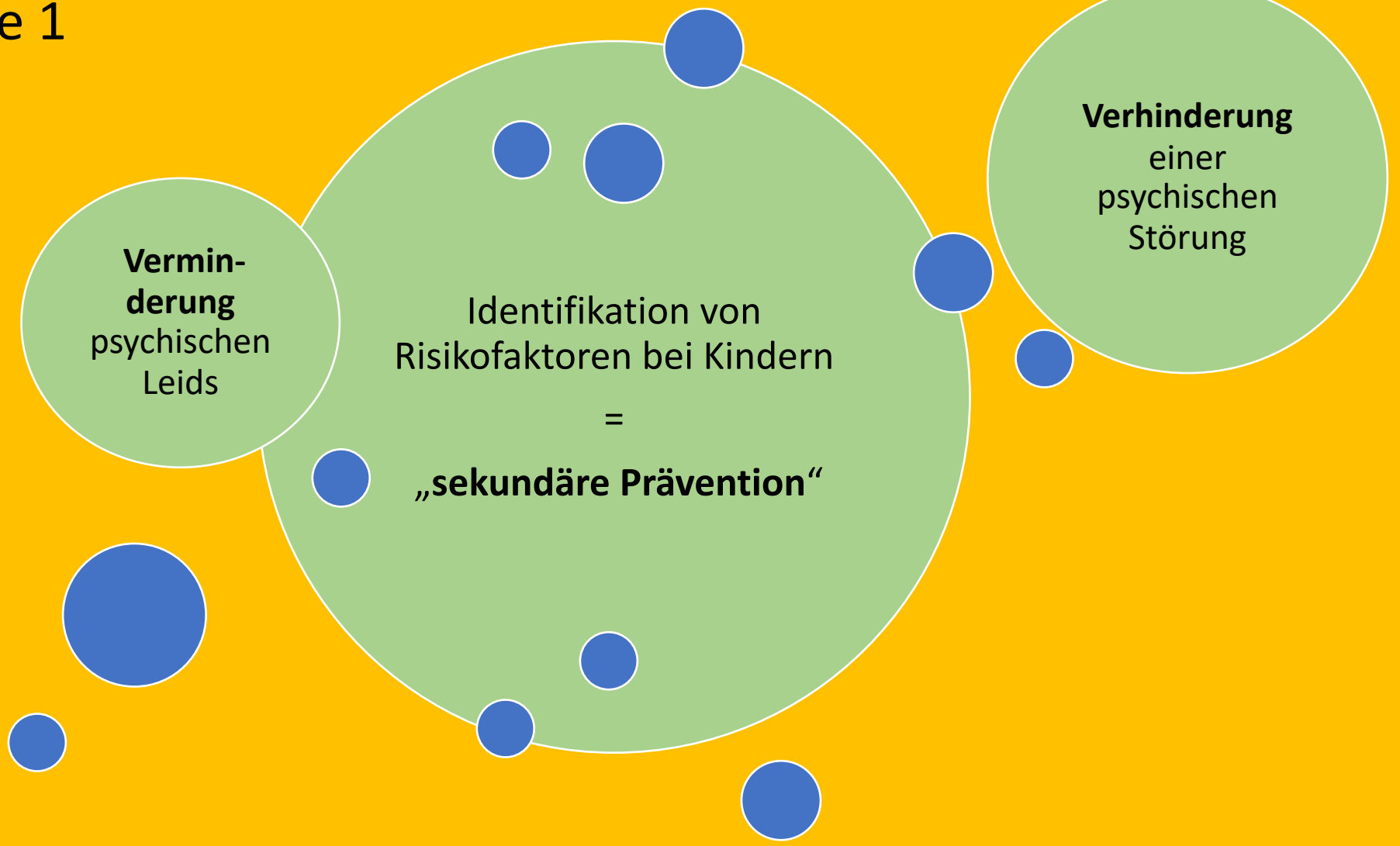
Warum wird ein Risiko zur Strg.?



Warum wird eine Traumastörung zum Entwicklungsproblem?



Kernaussage 1



Primärprävention: Flucht –und Kriegsursachen bekämpfen, aber das ist ein anderes Thema…

„Leave No One Behind" (LNOB) - „Niemanden Zurücklassen" –

Leitsatz der von den UN Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung.

Sustainable Development Goals, kurz SDGs

SDG 3 – Gesundheit und Wohlergehen

Relevante Teilziele

- Gewährleistung hochwertiger Gesundheitsdienste
- …
- **die Förderung der psychischen Gesundheit**
- ….
- die Prävention und Behandlung von Drogen- und Alkoholmissbrauch
- …

https://unsdg.un.org/2030-agenda/universal-values/leave-no-one-behind

MIGRATIONSPSYCHATRIE.DE

Artikel 39 der UN-Kinderrechtskonvention

…verpflichtet die Vertragsstaaten zu Maßnahmen,
die der Therapie und Rehabilitation von Kindern dienen,

die als Opfer von **Vernachlässigung**, Ausbeutung, Mißhandlung, Folter, **unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung** oder Strafe oder bei **bewaffneten Konflikten**

Schaden an ihrer seelischen oder körperlichen Gesundheit erlitten haben.

https://www.kinderrechtskonvention.info/therapie-und-rehabilitation-3716/

RICHTLINIE 2013/33/EU DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES

vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung)

- (9) Die Mitgliedstaaten sollten bei der Anwendung dieser Richtlinie bestrebt sein, im Einklang mit der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, dem Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1989 über die Rechte des Kindes und der Europäischen Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten die **uneingeschränkte Achtung der Grundsätze des Kindeswohls** und der Einheit der Familie zu gewährleisten.
- 14) Die Umstände für die Aufnahme von Personen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme sollten ein vorrangiges Anliegen für einzelstaatliche Behörden sein, damit gewährleistet ist, **dass bei dieser Aufnahme ihren speziellen Aufnahmebedürfnissen Rechnung getragen wird**
- (22) Bei der **Entscheidung über die Unterbringungsmodalitäten** sollten die Mitgliedstaaten dem **Wohl des Kindes** sowie den besonderen Umständen jedes Antragstellers Rechnung tragen, …

https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0096:0116:DE:PDF

WHO Sonderinitiative für psychische Gesundheit –

bis 2023 Grundversorgung psychischer Erkrankungen deutlich ausweiten

https://www.bmz.de/de/entwicklungspolitik/flucht

AsylbewerberLeistungsgesetz Artikel 6

MIGRATIONSPSYCHATRIE.DE

- Bei besonders schutzbedürftigen Flüchtlingen, die Folter, Vergewaltigung oder andere schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, können Kurzzeit-PT über Artikel 6 des AsylbLG beantragt werden

- Flüchtlinge, die länger als 18 Monate in Deutschland leben, erhalten Anspruch auf Gesundheitsleistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XII und damit wie andere Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) auf PT einschließlich der Langzeittherapien.

Kernaussagen 2 und 3

Die Förderung der psychischen Gesundheit von (geflüchteten) Kindern unterliegt

Internationalen und nationalen Zielvorgaben

und Gesetzen

Wie?

Da geflüchtete Kinder ein sehr hohes Risiko haben,

an einer psychischen Störung zu erkranken, bedarf es einer

expliziten Förderung ihrer psychischen Gesundheit

Gesundheitsförderung durch unterstützendes Umfeld

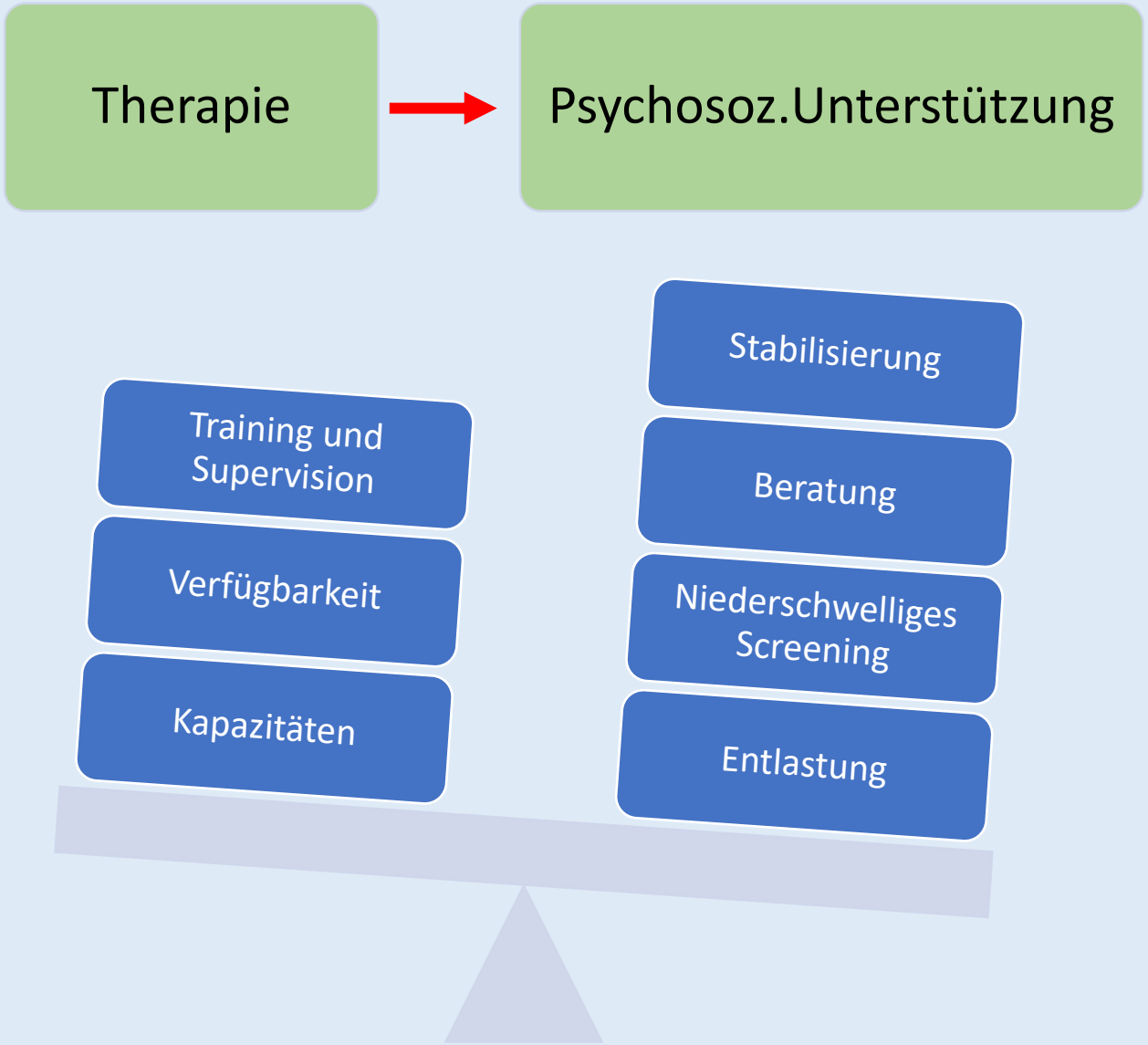
Kinder, die nach dem Krieg/der Flucht in ein unterstützendes Umfeld kamen,

konnten die traumatischen
Erlebnisse erheblich besser verarbeiten,

als Kinder,

die in dieser Phase weiterhin Stress ausge-
setzt waren (Keilson 1979).

WHO Richtlinien: Management von akuten Stress-Symptomen und PTSD (2014), mhGAP



https://pdfs.semanticscholar.org/d672/df83f9ed97b643887522b00e9a7a6b92b277.pdf

Umsetzung von Erkenntnissen aus der Traumaforschung auf die Ausrichtung von Aufnahmeeinrichtungen (Leutzinger-Bohleber 2017)

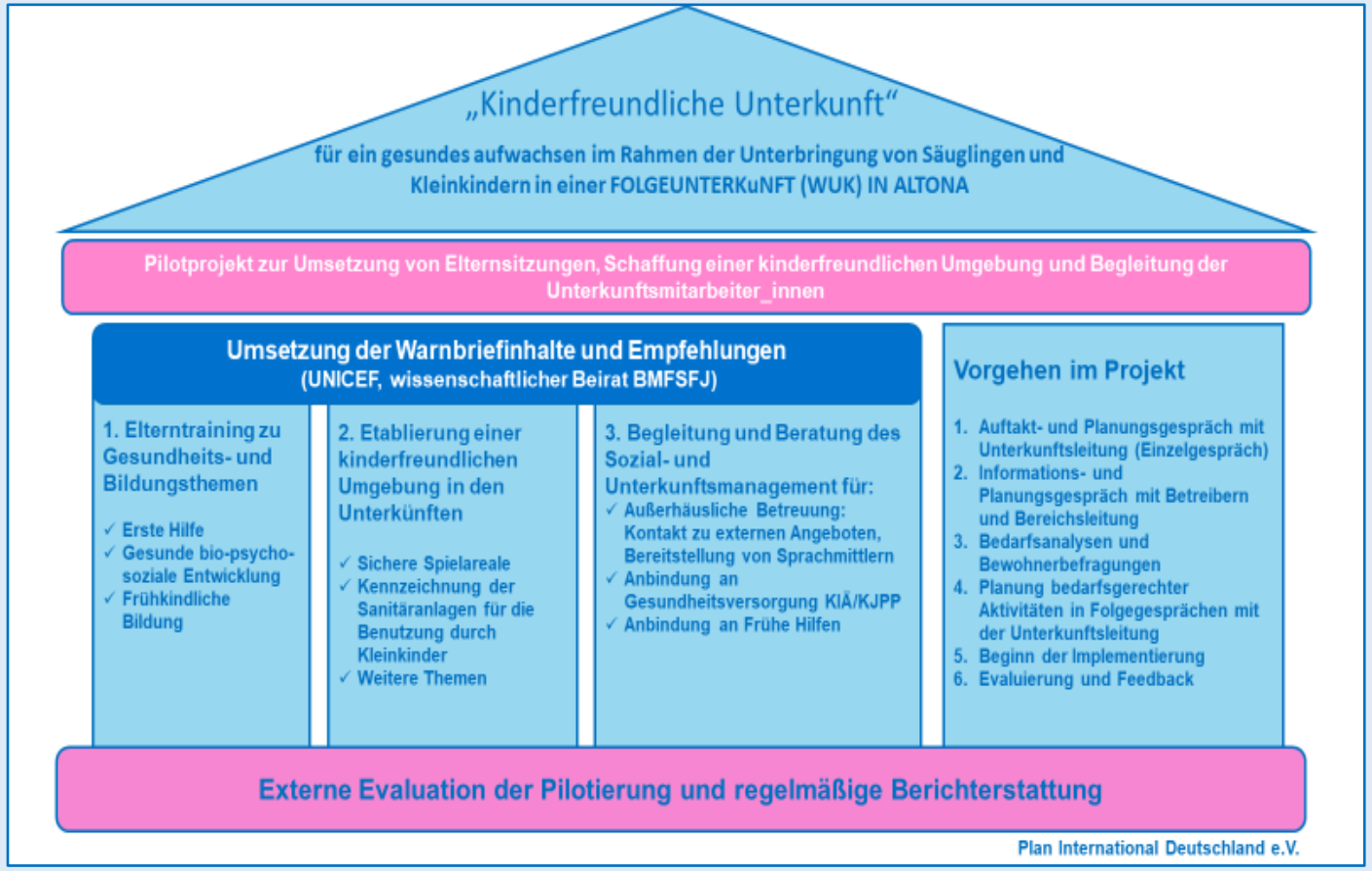
- **»Fremd bin ich eingezogen …«**
- STEP-BY-STEP: Ein Pilotprojekt zur Unterstützung von Geflüchteten in einer Erstaufnahmeeinrichung

- interdisziplinäre Traumaforschung kann auf die Arbeit mit Geflüchteten übertragen werden und helfen, die Wahrscheinlichkeit einer transgenerativen Weitergabe extremer Traumatisierungen zu verringern

- Stabilisierende, heilsame Wirkung besonders vulnerable und traumatisierte Kinder und ihre Familien durch
  - klare Strukturierung des Unterbringungs-Alltags
  - empathische und professionelle Beziehungen im direkten sozialen Umfeld von öRU und Sozialraum

https://www.psychosozial-verlag.de/2841

„Kinderfreundliche Unterkunft“ (KFU): für ein **gesundes Aufwachsen von Kindern** - Kinderschutz & Kindeswohl in WUKs



KINDERFREUNDLICHE UNTERKUNFT

PLAN INTERNATIONAL
Gibt Kindern eine Chance

Dr. M. Nitschke-Janssen,
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Master of Peace Studies

https://www.foerdernundwohnen.de/unternehmen/detailseite-aktuelles/news/kinderfreundliche-unterkunft-august-kirch-strasse

PTSD Management Hamburg 2015

35b. Hamburg
„Der Senat teilt nicht die Auffassung einer unzureichenden und späten psychologischen und psychotherapeutischen Betreuung von Flüchtlingen in Hamburg.

Zur Feststellung und Behandlung etwaiger psychischer Störungen bei Flüchtlingen können alle Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung in Hamburg sowie alle niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten konsultiert werden.“ (Bürgerschaft der freien Hansestadt Hamburg, 2015a)

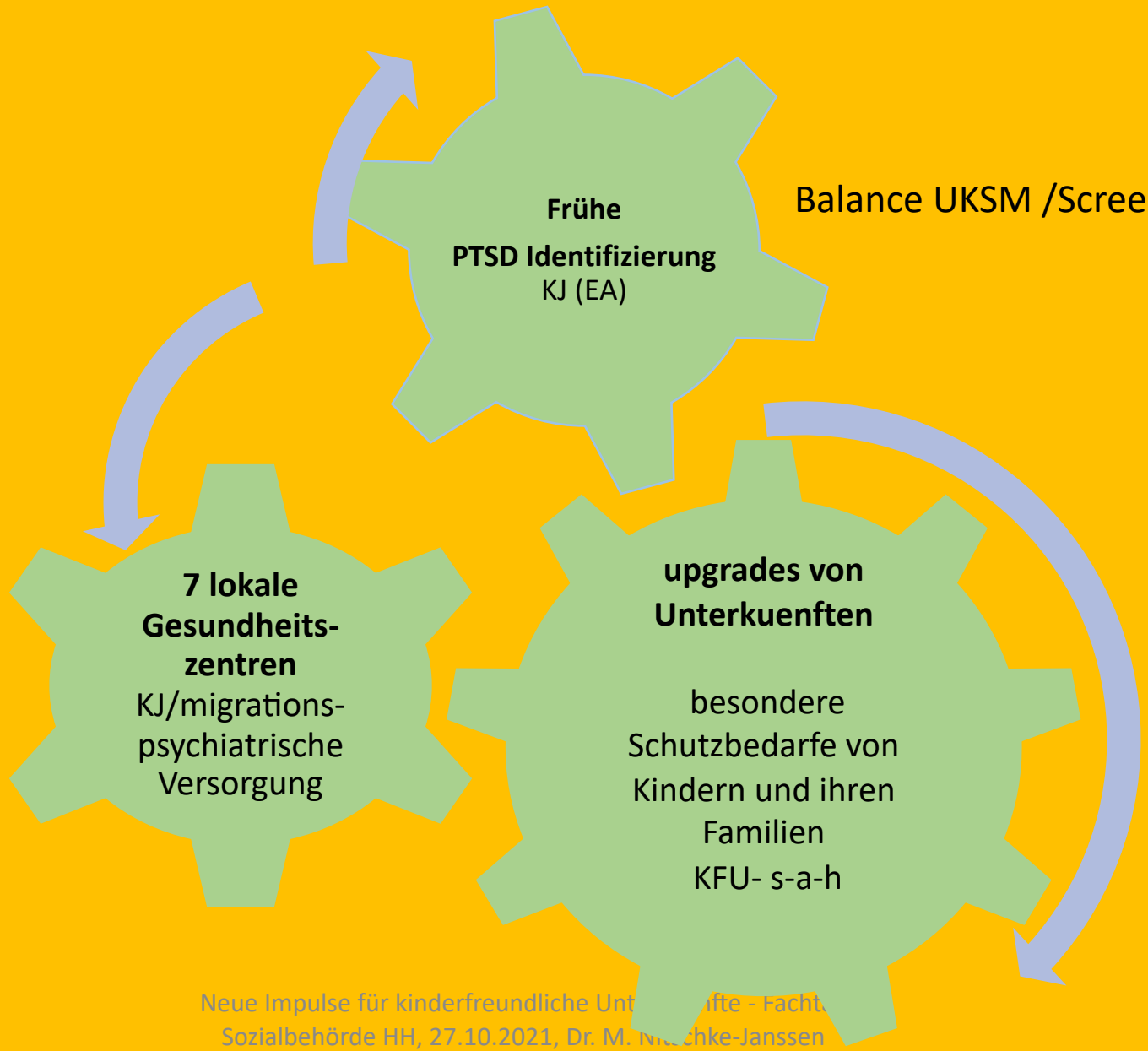
Warum ist die frühe Identifikation von Traumatisierungen so bedeutsam, wenn es um die psychische Gesundheitsförderung von (geflüchteten) Kindern geht

- Humanistischer Ansatz: **individuelles Leid mindern**

- Gesundheitsökonomischer Ansatz: **„Humankapital“ schützen & Ressourcen schonen**

  - stattgegebenen Anträgen erreichte die Bundesrepublik eine Schutzquote von 40,1% (BAMF 2019).
  - 1,3 Millionen Menschen haben in Deutschland Schutz erhalten, ca 1/3 Kinder, d.h. ca. 400 000 Kinder, bei 50% psych. Traumata sind 200 000 Kinder in Dtl. akut behandlungsbedürftig

Leave no one behind- Empfehlungen



Balance UKSM /Screening – Fachperson/klin. US

Koordinationsstelle

KFU

s standard

a additional

h high