



**Kinder- und Jugend-  
psychiatrie / Psychotherapie**  
Universitätsklinikum Ulm





**Kinder- und Jugend-  
psychiatrie / Psychotherapie**

**Universitätsklinikum Ulm**

**Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und  
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -  
psychotherapie bei der Prävention psychischer  
Störungen und von Vernachlässigung,  
Misshandlung und sexuellem Missbrauch - aus  
Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

**dgkjp Kongress 2007**

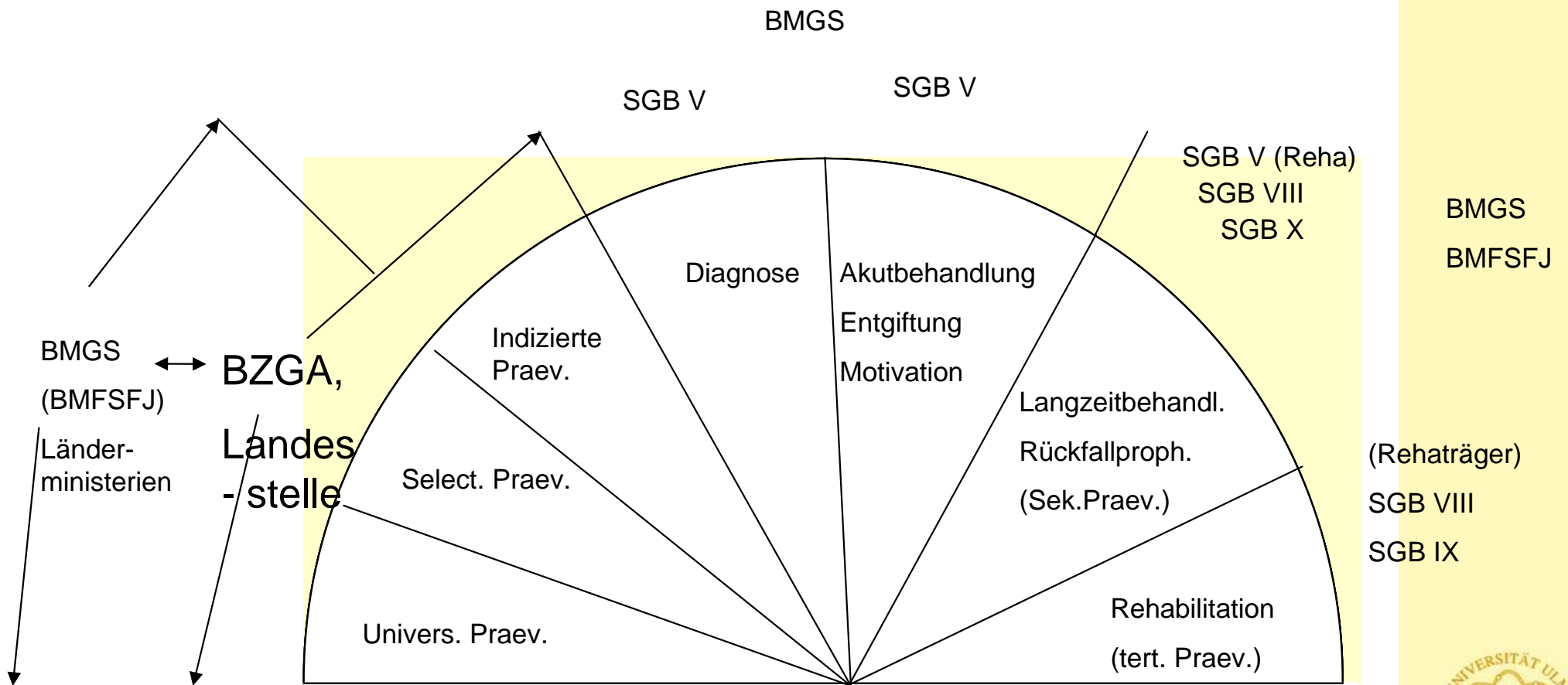
**14. - 17. März 2007 Aachen**

**J. M. Fegert**





# Der Fächer der Möglichkeiten in der Prävention Schnittmengen der Zuständigkeiten



Modifiziert nach:

Muñoz R., Mrazek P.J., Haggerty, R.J., 1996.

Institute of Medicine Report and Prevention of Mental Disorders. American Psychologist, 51, 1116-1122)





### Kosten der sozialen Ausgrenzung: Langzeit- Follow-up von Kindern mit und ohne Verhaltens-Störungen und psychischen Störungen

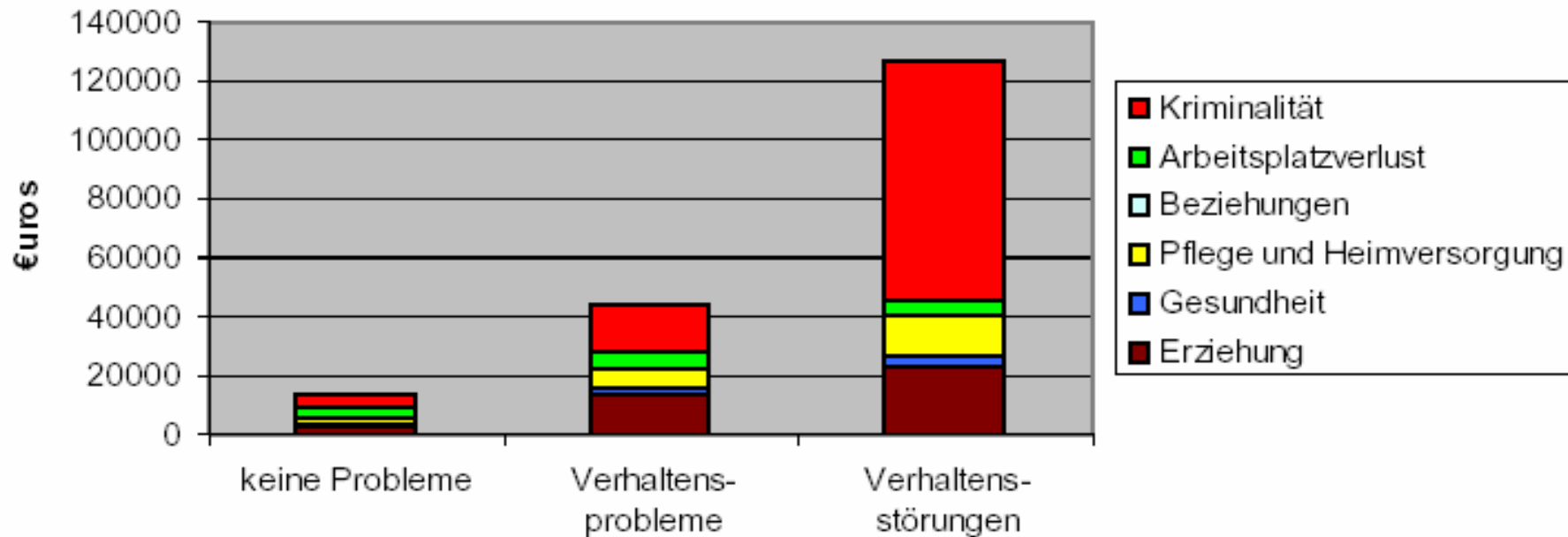


Abb.: Langzeitkosten psychischer Gesundheitsprobleme, umgerechnet auf Euro zum Preisniveau 2002 (Scott, Knapp, Henderson & Maughan, 2001. Umrechnung in Euro durch David McDaid, Mental Health Economics European Network).

Quelle:

Scott, S., Knapp, M., Henderson, J. & Maughan, J. (2001). Financial costs of social exclusion. Follow-up study of anti-social children into adulthood. *British Medical Journal*, 323, 191-196.



## Gelingendes Aufwachsen von Kindern

**weitaus größter Teil der Kinder entwickelt sich positiv  
bzw. unauffällig aber**

**Verunsicherung bei Eltern (Erziehungsgutachten des wiss.  
Beirats Familienfragen 2005)**

- **Shell Studie: 50% der befragten Eltern wissen nicht,  
woran sie sich in der Erziehung halten sollen  
(Deutsche Shell, 2000)**

**Zunahme von Verhaltens-/psychischen Störungen**

- **Kinder und Jugendliche: 10 bis 27% (Petermann et  
al., 2000, Haffner et al 2006, Ravens-Sieberer 2006)**
- **Kindergartenkinder: ca. 18% (Hahlweg, &  
Miller, 2001)**
- **unter Dreijährige: ca. 20%  
(Remschmidt, 1998)**

**rasche, schwer vorhersehbare Veränderungen von  
ökonomischen, sozialen und beruflichen  
Lebensbedingungen**





## **Familienorientierung in der Primärprävention**

- **Die allgemeine Förderung der seelischen Gesundheit im Kindes- und Jugendalter schließt stets Kinder und Jugendliche und ihre Eltern ein.**
- **Primärprävention in Bezug auf psychische und/ oder Suchterkrankungen im Jugend- oder Erwachsenenalter bedeutet auch den Einsatz früher Interventionen (d.h. im Kindes- und Jugendalter) und die Schaffung bestimmter Rahmenbedingungen für „Kindheit“ und Familie in dieser Gesellschaft (s. Basisbedürfnisse)**
  - **nicht Übertragung von Modellen aus dem Erwachsenenalter sondern primärer Ansatz in der Entwicklungsphase**
- **Reziprozität kindlicher und elterlicher Fähigkeiten und Bedürfnisse und Entwicklungsaspekt**
- **Risiko- und Ressourcenanalyse (Problem Stigmatisierung)**
- **Freiwilligkeit (eventuell Interessenskonflikte!)**



## Kindliche Basisbedürfnisse und die Berücksichtigung dieser Tatsachen in der UN-Kinderrechtskonvention

Basic need	UN-Kinderrechtskonvention
Liebe und Akzeptanz	Präambel, Art. 6; Art. 12, 13, 14
Ernährung und Versorgung	Art. 27, Art. 26, Art. 32
Unversehrtheit, Schutz vor Gefahren, vor materieller emotionaler und sexueller Ausbeutung	Art. 16, Art. 19, Art. 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40
Bindung und soziale Beziehungen	Art. 8, 9, 10, 11; Art. 20, 21, 22
Gesundheit	Art. 24, 25, 23, 33
Wissen und Bildung	Art. 17; Art. 28, 29, 30, 31





GRUNDLAGENTEXTE PSYCHOLOGIE

Wissenschaftlicher  
Beirat für Familienfragen

# Familiale Erziehungs- kompetenzen

Beziehungsklima und  
Erziehungsleistungen in  
der Familie als Problem  
und Aufgabe



JUVENTA





## Praxisprobleme bei der Zusammenarbeit zur Prävention

viele Hilfen setzen erst ein, wenn klinisch relevante Verhaltensprobleme deutlich werden

beruhen auf wenig systematischer/nicht hinreichender diagnostischer Abklärung

beruhen auf unzureichender und unspezifischer Entwicklungsprognose/Hilfeplanung

haben „Risiken und Nebenwirkungen“  
(Beziehungsabbrüche rasche Wechsel von Beziehungen, entwicklungsinadäquate Verzögerungen)



## § 35 a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (nach KICK)

### § 35 a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. ihre **seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und**
2. **daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.**

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Abs.4 gilt entsprechend.



## (1a)

Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme

- **1.eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,**
- **2.eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder**
- **3.eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,**

einzuholen. Die **Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen.** Dabei ist auch darzulegen, ob die **Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht.** Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.



## Besondere Gefährdung von Säuglingen und Kleinkindern

Im ersten Lebensjahr sterben mehr Kinder in der Folge von Vernachlässigung und Misshandlung als in jedem späteren Alter

77% aller misshandlungsbedingten Todesfälle ereignen sich in den ersten 48 Lebensmonaten

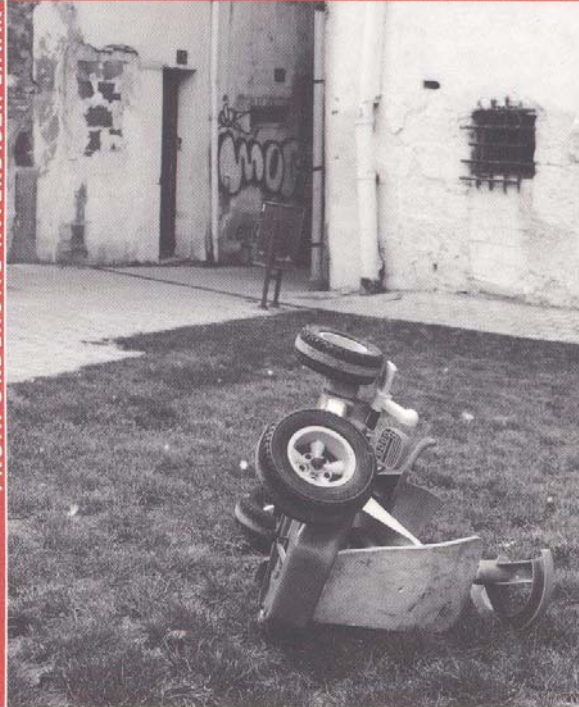
Typische Vernachlässigungs- und Misshandlungsformen im Säuglingsalter

- Schütteltrauma
- Gedeihstörungen
- invasives Füttern
- unterlassene Aufsicht, unterlassener Schutz



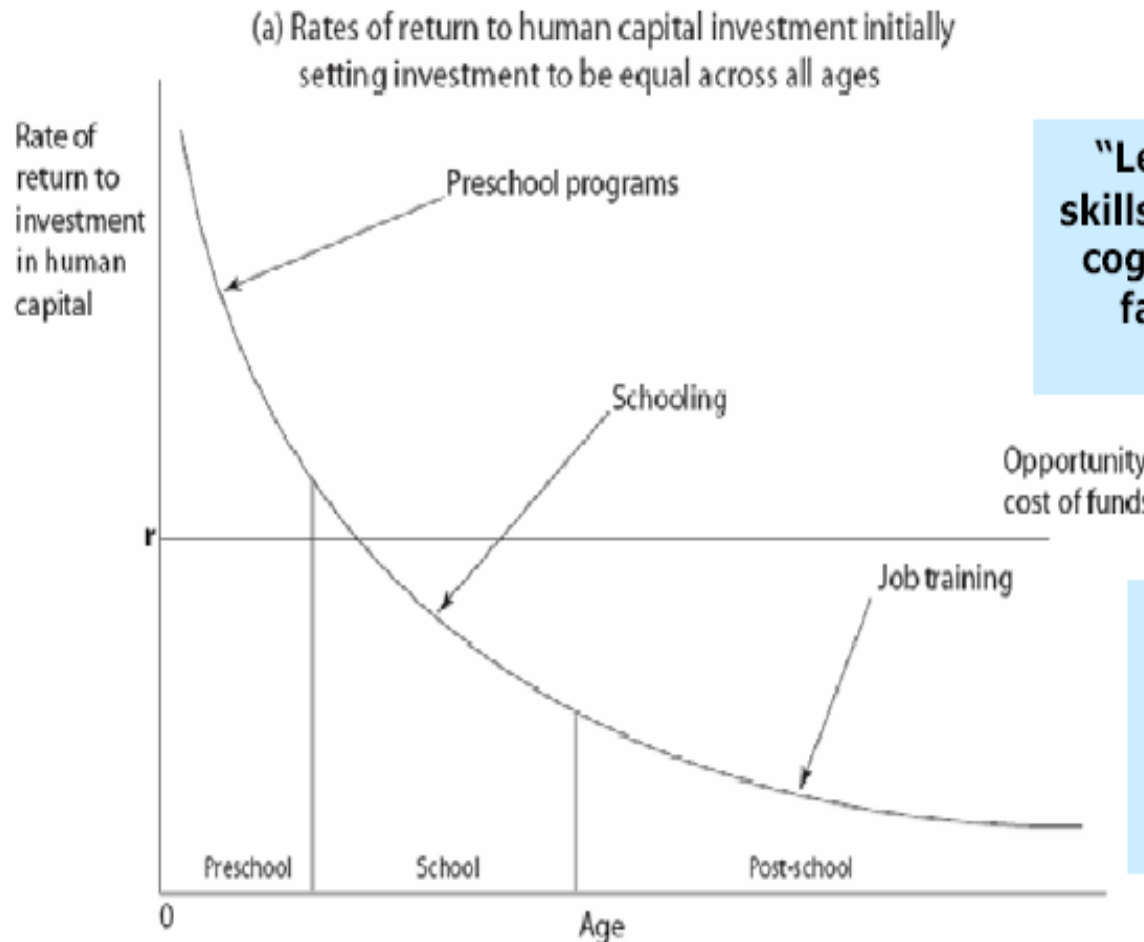
 reinhardt

FRÜHFÖRDERUNG INTERDISZIPLINÄR



Ziegenhain • Fegert (Hg.)  
**Kindeswohlgefährdung  
und Vernachlässigung**





Rates of return to human capital investment initially setting investment to be equal across all ages

**“Learning begets learning; skills (both cognitive and non-cognitive) acquired early on facilitate later learning”**

Heckman (2005)

**“If the race is already halfway run even before children begin school, then we clearly need to examine what happens in the earliest years”**

(Esping-Anderson, 2004)





## § 8a Schutzauftrag des Jugendamts

**(1) Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das **Gefährdungsrisiko** im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen. Dabei sind die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird. Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten anzubieten.**



**(2) In Vereinbarungen mit den Trägern und Einrichtungen, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach Absatz 1 in entsprechender Weise wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen. Insbesondere ist die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten und das Jugendamt informieren, falls die angenommenen Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden.**



# Der Referenten - Kommentar jetzt



Ministerialrat Prof. Dr. Dr. h.c. Reinhard Wiesner hat als langjähriger zuständiger Referatsleiter im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend das SGB VIII maßgeblich mitgestaltet, ebenso wie die jüngsten Änderungsgesetze TAG und KICK.

*„Unser Kommentar wendet sich in erster Linie an die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe, genügt aber in gleicher Weise auch hohen wissenschaftlichen Ansprüchen. Er ist für alle Professionen geschrieben, die in diesem Fachgebiet tätig sind: Juristen, (Sozial-)Pädagogen, Verwaltungsfachkräfte, Ärzte und Psychologen.“*

*Das Werk stellt das komplexe Feld des Kinder- und Jugendhilferechts mit seinen verfassungsrechtlichen Grundlagen und seinen Schnittstellen zum Kindschafts- und zum Jugendstrafrecht dar. Die Kommentierung ist kompakt gehalten und ermöglicht dank ihrer übersichtlichen Struktur den schnellen Zugriff auf alle Themen.“*

Wiesner  
**SGB VIII**  
Kinder- und Jugendhilfe  
3. Auflage. 2006.  
XXXII, 1853 Seiten.  
In Leinen € 79,-  
ISBN 3-406-51969-5  
Erscheint Mitte April 2006

Bearbeitet von  
ausgewiesenen Kennern

Prof. Dr. Jörg Fegert, Ulm;  
Thomas Mörsberger, Stuttgart;  
Prof. Dr. Helga Oberloskamp,  
Köln; Jutta Struck, Ministerial-  
rätin in Berlin; Prof. Dr. Dr. h.c.  
Reinhard Wiesner, Ministerial-  
rat in Berlin





<b>„Regelfall“</b>	<b>„Problemsituationen“</b>
<b>Reduzierung des Verwaltungsaufwandes, der Einmischung, Überwachung und Kontrolle</b>	<b>Erkennen</b>
<b>Einvernehmliche Lösungen</b>	<b>Beraten, Informieren</b>
<b>Hilfen anbieten</b>	<b>Kontrollieren „Wächteramt“</b>
<b>Eltern berücksichtigen die altersentsprechenden Kindesinteressen</b>	<b>Spezifische Kindesinteressen berücksichtigen</b>

**DEREGULIERUNG**

widerstreitende  
politische  
Zielsetzungen

**SPEZIALISIERUNG**

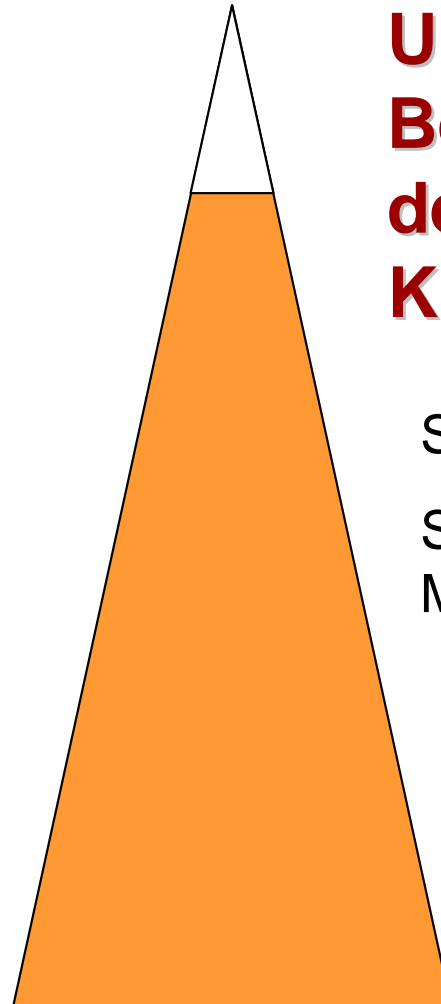




## „Gratwanderung“ bei der Risikoabschätzung in Familien

### **Ungerechtfertigte Eingriffe in das Elternrecht**

Verlust von Vertrauen  
Verschluß vor weiteren Hilfsangeboten  
Schadensersatzansprüche

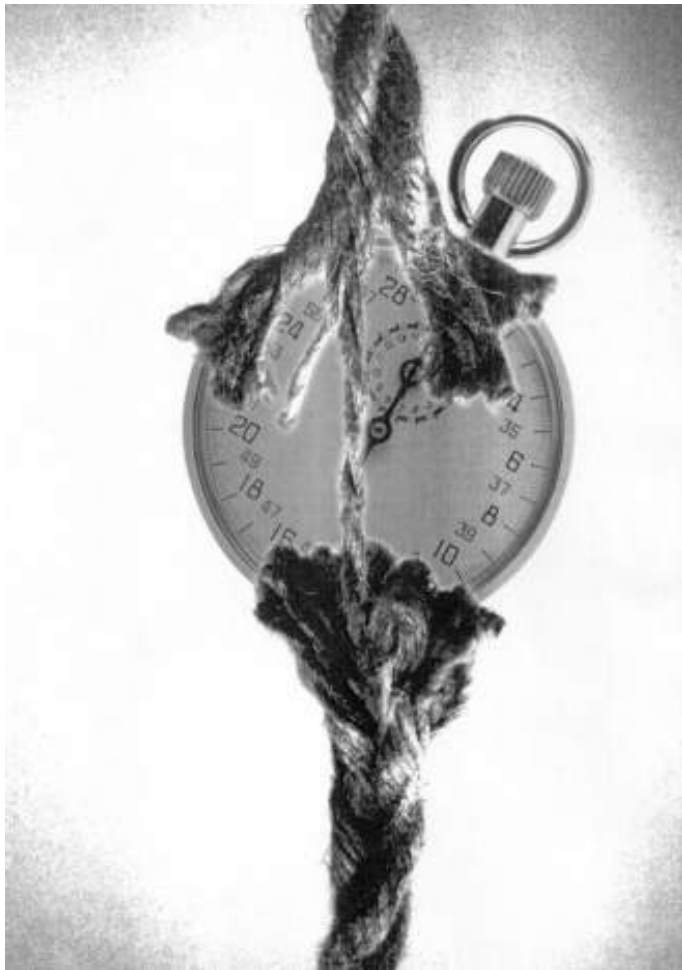


### **Ungenügende Berücksichtigung des Kinderschutzes**

Schädigung des Kindes  
Strafbarkeit des Mitarbeiters



# Risikoeinschätzung und Hilfeplanung



**Ziele: => Verbesserung der  
(Rückfall-)Prognose  
=> risikoadjustierte  
Interventionsplanung**

## **Empirische Prädiktor-Verfahren: Risikofaktoren-Checklisten**

z.B. Michigan-Modell (Wagner et al. 1996),  
Ontario-Risk-Assessment-Modell (Trocme et al.  
1999)

**Konsensus-basierte  
Entscheidungsmodelle** (z.B. Baird &  
Wagner 2000, Children and Youth Services  
Review 22:839-871)

**Cave: Sensitivität u. Spezifität  
max. 70 %**



## Familiäre Hochrisikosituationen für Kinder

Schwere psychische Erkrankung der Bindungsperson

- Sucht und Drogen
- Depression, Suizidalität
- Schizophrenie

häufige Wechsel des Betreuungssettings

sozioökonomische Belastung

Belastung durch Trennungsfolgen, erzwungener Umgang  
etc.

Belastung durch vorausgegangene Traumata

Belastung durch Behinderung oder schwere Erkrankung  
eines Kindes

Stigma durch Migration etc.



## Entwicklungsgefährdung

Kumulation und Wechselwirkung von Risiken

dynamisches Wechselspiel von Risiko- und Schutzfaktoren

- Schutzfaktoren können nachteilige Wirkung von Risikofaktoren abpuffern



# Hochunsichere Bindung





## Hochunsichere Bindung als familiäres Warnzeichen für Entwicklungsgefährdung

destruktive Entgleisung einer sich entwickelnden Bindungsbeziehung

lässt sich mit Bindungsstörung gleichsetzen

Risikoindikator für emotionale Vulnerabilität (mangelnde Widerstandsfähigkeit oder Resilienz; Probleme im Umgang/Coping mit Stress)



## Hochunsichere Bindung – ängstigendes und beängstigendes Elternverhalten





## Risikoeinschätzung drohender Entwicklungsgefährdung

geringes Risiko,

wenn nur einzelne Risiken vorhanden

hohes Risiko,

wenn viele und chronische Risiken kumulieren  
und interagieren und/oder

wenn keine Schutzfaktoren vorhanden, die  
Risiken abpuffern (Rutter, 2000)



## Bindungstheoretisch konzeptualisierte Interventionsansätze in der frühen Kindheit

- wirksam evaluiert
- zeitlich begrenzt
- verhaltensorientiert vs. gesprächsorientiert
- spezifische Förderung elterlicher  
Feinfühligkeit

(Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn &  
Juffer, 2003)

Förderung auf der Verhaltensebene + der  
Ebene mentaler Repräsentationen + soziale  
Unterstützung (STEEP, Egeland et al., 2000)



Entwicklungspsychologische Beratung  
(Ziegenhain, Fries, Bütow & Derksen, 2004)

Bindungstheoretisch begründete Förderung  
elterlicher Feinfühligkeit

Vermittlung von Ausdrucks-, Belastungs- und  
Bewältigungsverhaltensweisen von Säuglingen  
und Kleinkindern (Brazelton, 1984; Als, 1982)

verhaltensorientiert

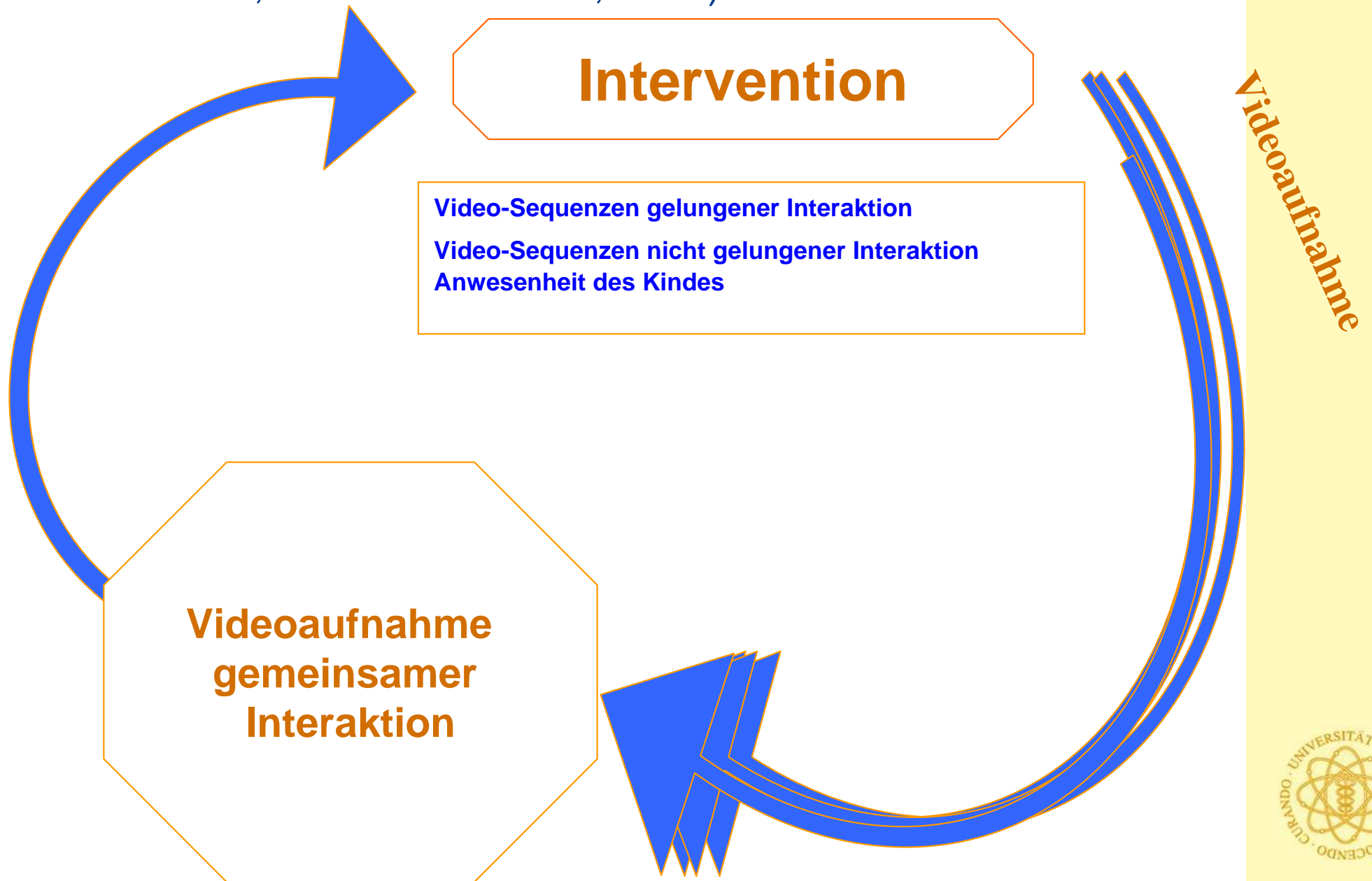
videogestützt

ressourcenorientiert





Entwicklungspsychologische Beratung (Ziegenhain, Fries, Bütow & Derksen, 2004)





FAMILIENBILDUNG UND BERATUNG

Ute Ziegenhain,  
Mauri Fries, Barbara Bütow,  
Bärbel Derksen

# Entwicklungs- psychologische Beratung für junge Eltern

Grundlagen und  
Handlungskonzepte  
für die Jugendhilfe



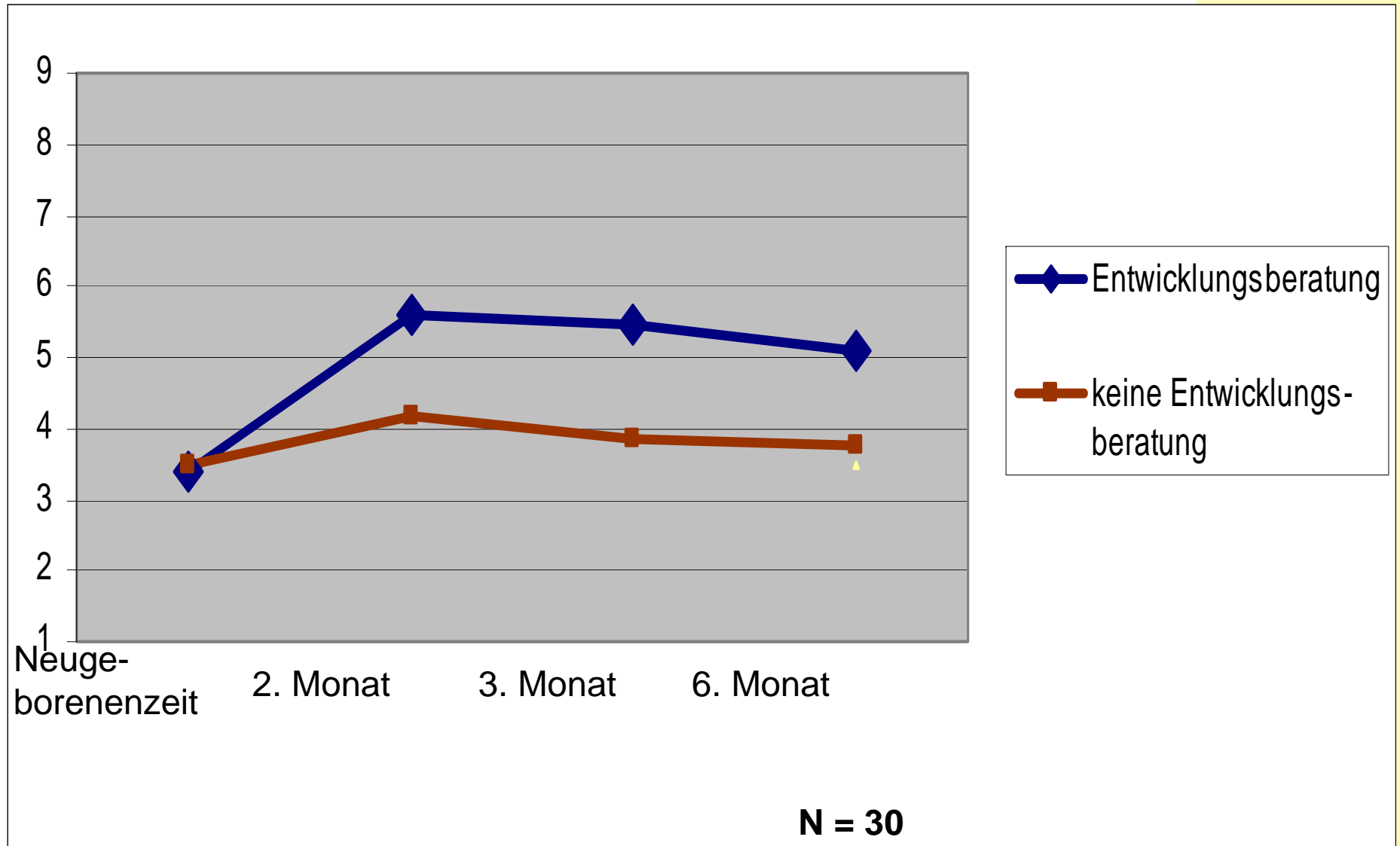
JUVENIA





## Feinfühliges Verhalten bei jugendlichen Müttern mit und ohne Intervention (Ziegenhain, Libal, Derksen & Fegert, 2005)

+  
F  
e  
i  
n  
f  
ü  
h  
l  
i  
g  
k  
e  
i  
t  
-





# Zukunft für Kinder in Düsseldorf – Präventionsprojekt der Landeshauptstadt Düsseldorf





Deutscher  
Präventionspreis  
2006

**Deutscher Präventionspreis**  
ein Kooperationsprojekt der Bertelsmann Stiftung,  
des Bundesministeriums für Gesundheit und  
der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung



# URKUNDE

Die  
Landeshauptstadt Düsseldorf,  
Geschäftsstelle der  
Düsseldorfer Gesundheitskonferenz

hat mit der Maßnahme

Zukunft für Kinder in Düsseldorf –  
Präventionsprojekt der Landeshauptstadt  
Düsseldorf

den 2. Platz im Wettbewerb  
Deutscher Präventionspreis 2006  
gewonnen!

Berlin, 29. Mai 2006

Ulla Schmidt  
Bundesministerin für Gesundheit

Dr. Brigitte Mehn  
Mitglied des Vorstandes  
der Bertelsmann Stiftung

Dr. Elisabeth Pott  
Direktorin der Bundeszentrale  
für gesundheitliche Aufklärung



BertelsmannStiftung





# Rheinland-Pfalz



Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Auf den Anfang  
kommt es an!



Ein Kurs für junge Eltern  
Kursmaterialien



Arbeit
Soziales
<b>Familie</b>
Gesundheit





Entwickelt in Zusammenarbeit mit der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg für das Land Rheinland-Pfalz

#### Verschiedene Medien:

- Kursmaterialien als gedruckte Publikation mit CD-Rom und DVD
- CD-Rom mit Texten zum Ausdrucken (Arbeitsblätter, Elterninfos, Manual) und Präsentationen
- DVD mit Filmen
- Kursmaterialien als Internetversion zum Ausdrucken
- Präsentationen und Filme zum Downloaden

The image shows the cover of a booklet titled "Auf den Anfang kommt es an!". At the top, the text "Rheinland-Pfalz" is written in a large, red, stylized font, with the state's coat of arms below it. Underneath the coat of arms is a red banner with the text "Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit". The main title "Auf den Anfang kommt es an!" is centered in a white font on an orange background. Below the title is a black and white photograph of a baby's face. To the right of the photo, there are two logos: "VIVA FAMILIA" (a red speech bubble) and "sozial AKTIV" (a red square with white text). At the bottom left, the text "Ein Kurs für junge Eltern Kursmaterialien" is displayed. At the bottom right, there is a vertical navigation menu with four buttons: "Arbeit", "Soziales", "Familie" (highlighted in orange), and "Gesundheit".





## Zum Abschluss ein Ausblick: Guter Start ins Kinderleben

### Ein Modellprojekt der Länder zur Förderung des Kinderschutzes:

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Rheinland-Pfalz
- Thüringen

### Förderung der wissenschaftlichen Evaluation:

Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend

### Durchführung:

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des  
Universitätsklinikums Ulm

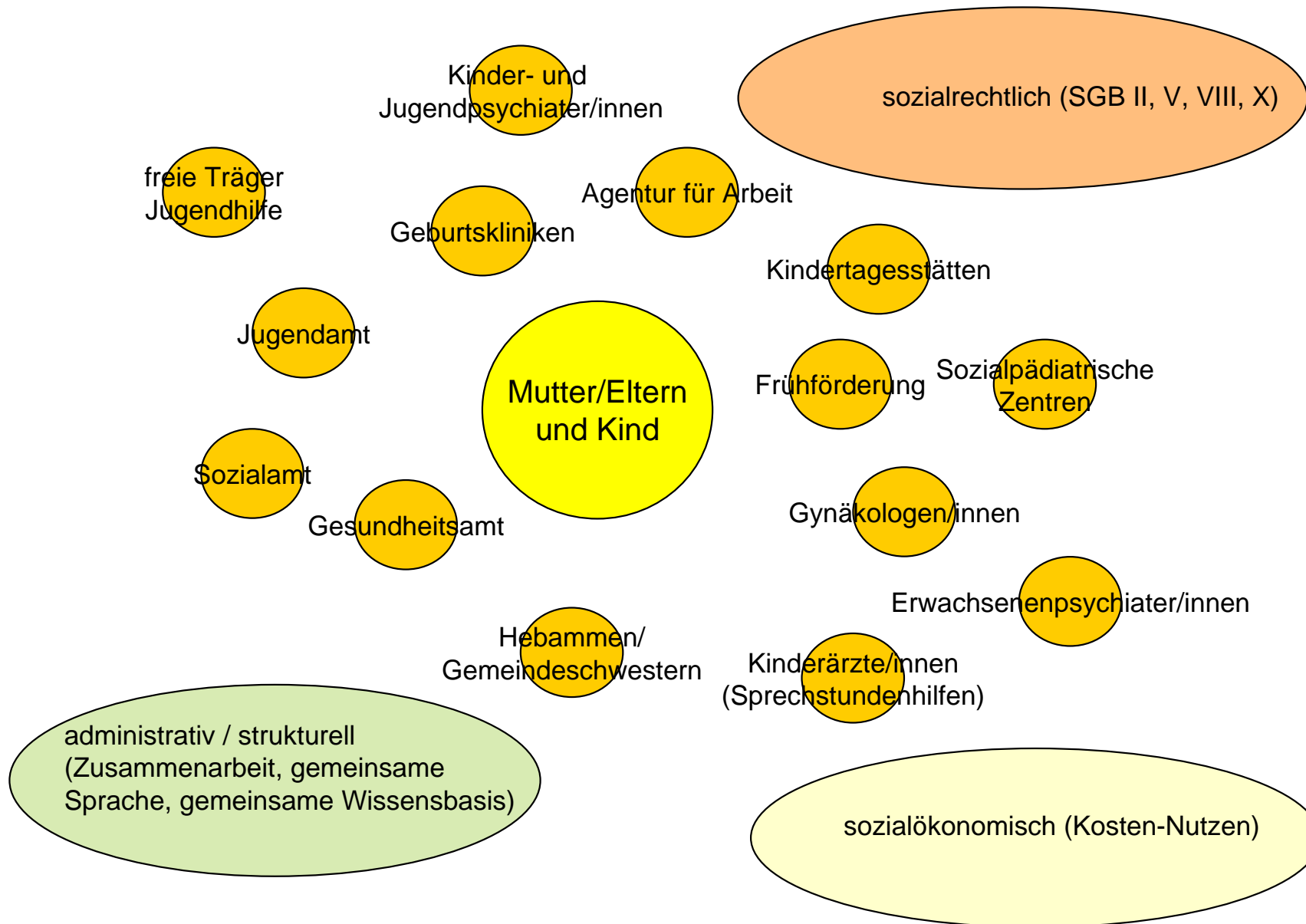
### in Kooperation mit:

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF),  
Heidelberg



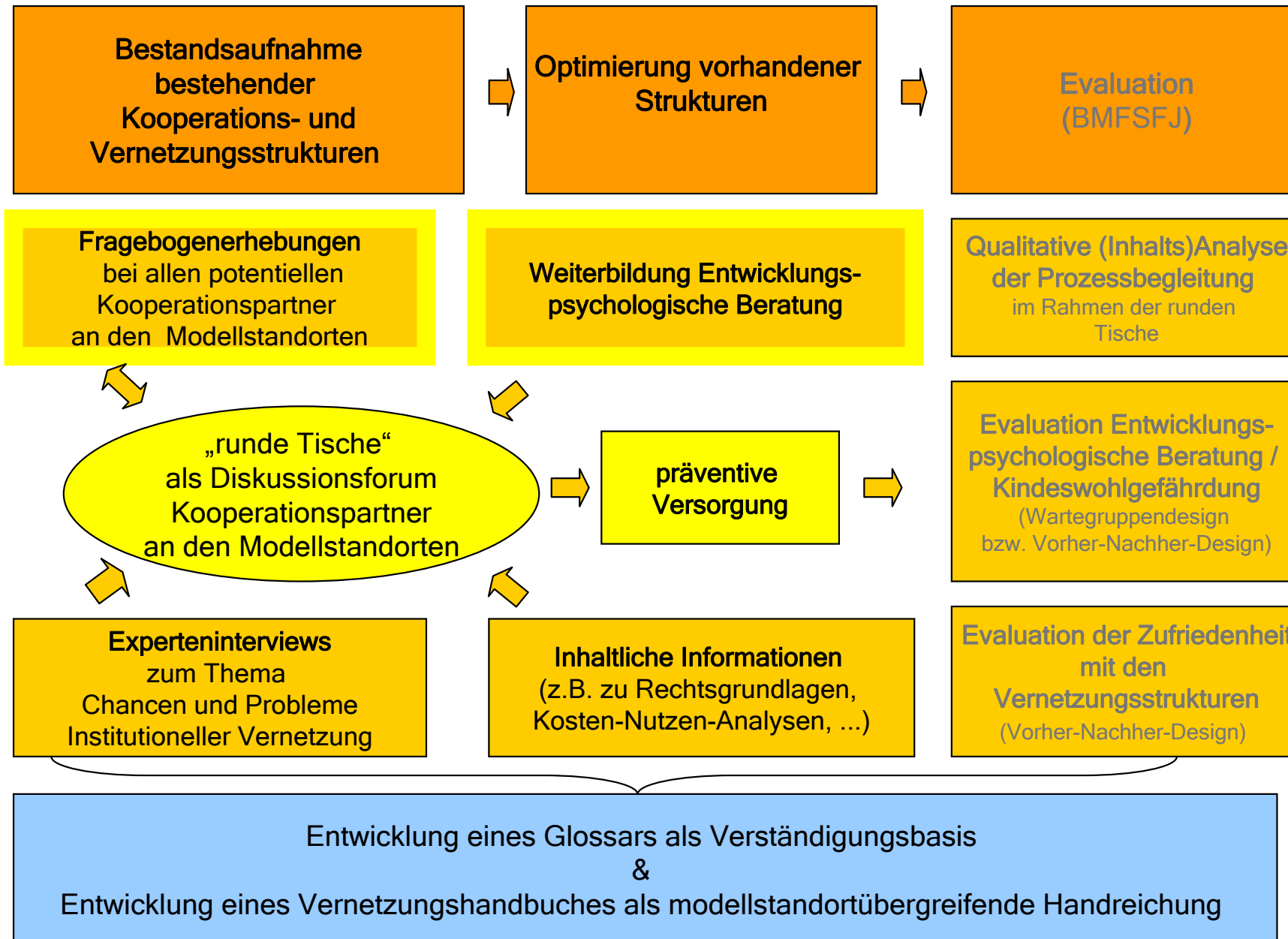


# Professionell Beteiligte im Frühbereich



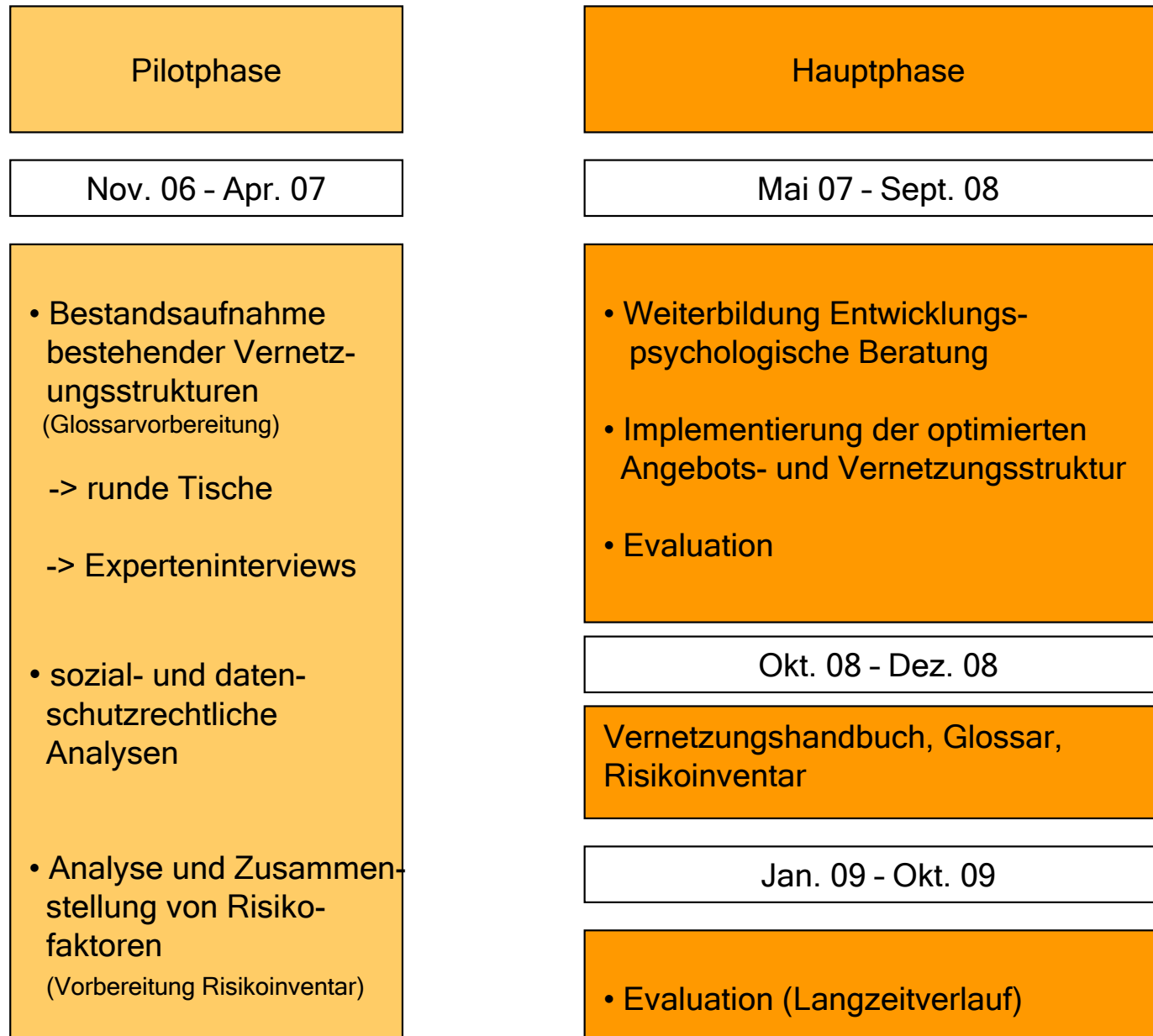


# Struktureller Aufbau





## Zeitlicher Ablauf





**Kinder- und Jugend-  
psychiatrie / Psychotherapie**

**Universitätsklinikum Ulm**

**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie /  
Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm**

Steinhövelstraße 5  
89075 Ulm

**[www.uniklinik-ulm.de/kjpp](http://www.uniklinik-ulm.de/kjpp)**



Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Jörg M. Fegert

