



Klinik
für Kinder- und Jugend-
psychiatrie/Psychotherapie
UNIVERSITÄTSKLINIKUM ULM

#dazugehoeren

Angebote und Forschung der Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm im Kontext
der Versorgung von geflüchteten Minderjährigen



E-Learning Kinderschutz
Verbundprojekt SHELTER



PORTA-refugees.DE



S T A R T ©

www.startyourway.de



1. Vorwort	2
2. Veranstaltung World Childhood Foundation	4
3. Gutachten des wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen zur Versorgungssituation von Geflüchteten	6
4. Gemeinsame Stellungnahme der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft und der Fachverbände	9
5. UNICEF-Veranstaltung beim XXXV. DGKJP-Kongress in Ulm 2017	10
6. Publikationen	
a. Unaccompanied refugee minors in Germany: attitudes of general population towards a vulnerable group	12
b. Traumatisierung von Flüchtlingskindern - Häufigkeiten, Folgen und Intervention	15
c. Hilfebedarf und Hilfsangebote in der Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen	16
d. Verhaltensauffälligkeiten und -stärken bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen: Risiko- und Schutzfaktoren	17
7. Projekte	
a. SHELTER	18
b. PORTA	20
c. MEIN WEG	22
d. MEHIRA	24
e. START	26
f. EMDR	28
8. Klinische Angebote	30
9. Danksagung an die Förderer	32
Impressum	33

Seit dem Jahr 2015 hat sich die Zahl der Geflüchteten, die nach Deutschland gekommen sind, vor allem aufgrund des fortdauernden Bürgerkrieges in Syrien sprunghaft erhöht.

Schon 2014 hatte ich als damaliger Präsident der Fachgesellschaft der DGKJP auf den zentralen Versorgungsbedarf hingewiesen. Unter diesen Flüchtlingen befindet sich auch ein großer Anteil an Kindern und Jugendlichen. Junge Flüchtlinge weisen allgemein ein erhöhtes Risiko für psychische Störungen auf. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge stellen hierbei eine besonders vulnerable Gruppe dar, da ihnen wichtige Schutzfaktoren wie beispielsweise ein familiäres Umfeld, das Schutz und Unterstützung bietet, fehlen. Viele von ihnen haben außerdem auf der Flucht und im Zusammenhang mit den Konflikten im Herkunftsland traumatische Erfahrungen gemacht gleichzeitig werden aber auch die spezifischen Bedürfnisse in Bezug auf die Förderung der Teilhabe von mit den Familien geflüchteten Kindern übersehen.*

Nach der Phase der akuten Versorgung geht es für die geflüchteten Kinder und Jugendlichen nun darum, im deutschen Bildungswesen und im sozialen Umfeld Fuß zu fassen, sich zu integrieren, dazuzugehören. Dies geschieht über den Erwerb der Sprache und die Integration in Schule und Ausbildung, über den Kontakt mit Verwandten und die Klärung des Aufenthaltsstatus. Geflüchtete, die traumatisiert sind, benötigen jedoch um dies bewältigen zu können Unterstützung, zum Beispiel in Form traumatherapeutischer Maßnahmen.

Wir haben uns früh an in verschiedenen Projekten den hier anstehenden Herausforderungen gestellt. Dies sind zum einen Fragen danach, welche Strukturen es bereits gibt, Fragen der Diagnostik von Traumatisierung, unterstützende Angebote zur Traumabewältigung aber auch zur Qualifizierung von Fachkräften und Ehrenamtlichen.

* (<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/ministerium/behoerden-beauftragte-beiraete-gremien/beirat-familienfragen/wissenschaftlicher-beirat-fuer-familienfragen/74184>)

Zentral ist für uns, Handlungskompetenzen zu stärken und Materialien zu erstellen, die in der Praxis ankommen und dort gut nutzbar sind.

In dieser Broschüre stellen wir unsere Angebote und unsere Projekte vor. Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern gewinnbringende Einblicke in unsere Arbeit.



Prof. Dr. Jörg M. Fegert
Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie,
Ulm

2. Veranstaltung World Childhood Foundation

Am 9. September 2015 fand in Würzburg eine Veranstaltung der World Childhood Foundation unter Anwesenheit der schwedischen Königin Silvia statt, die sich mit sexuellen Übergriffen in Einrichtungen für Geflüchtete und Übergriffen, insbesondere auf Mädchen und junge Frauen, während der Flucht beschäftigte. Auf dieser Fachtagung wies Prof. Jörg M. Fegert in seinem einleitenden Fachvortrag detailliert auf diese Gefährdungen hin. Der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs legte hier erstmals seine Checkliste mit Mindeststandards zum Schutz von Kindern in Flüchtlingsunterkünften vor.



CHILDHOOD

WORLD CHILDHOOD FOUNDATION

FOUNDED BY H.M. QUEEN SILVIA OF SWEDEN

CHECKLISTE

MINDESTSTANDARDS ZUM SCHUTZ VON KINDERN VOR SEXUELLER GEWALT IN FLÜCHTLINGSUNTERKÜNFEN

I. PERSONELLE STANDARDS

- > Werden hauptberuflich und ehrenamtlich Helfende zu sexueller Gewalt gut sensibilisiert und informiert?
- > Werden Helfende auf die Notwendigkeit einer unvoreingenommenen und kultursensiblen Haltung gegenüber den geflüchteten Menschen hingewiesen?
- > Gibt es gleichermaßen weibliche und männliche Helfende?
- > Müssen hauptberuflich und ehrenamtlich Helfende, denen Flüchtlingskinder anvertraut werden, ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen?
- > Oder wird alternativ vorübergehend eine Selbstverpflichtungserklärung unterzeichnet?

II. RÄUMLICHE STANDARDS

- > Gibt es abschließbare Toiletten?
- > Sind geschlechtergetrennte Duschmöglichkeiten vorhanden?
- > Können sich Kinder und Jugendliche in einem betreuten Spiel- und Freizeitbereich aufhalten?
- > Ist eine separate Unterbringung von alleinstehenden Müttern mit ihren Kindern gewährleistet?

III. INFORMATIONS- UND HILFSANGEBOTE

- > Werden kultursensible Informations- und Hilfsangebote leicht verständlich und in allen relevanten Sprachen bereitgestellt?
- > Ist eine Ansprechperson benannt, an die man sich bei Verdacht wenden kann?
- > Ist dafür Unterstützung durch Sprachmittlerinnen und Sprachmittler sichergestellt?
- > Gibt es eigene Informationen für geflüchtete Kinder, besonders zu ihren Rechten?
- > Gibt es einen Notfallplan, der vermittelt, was bei Verdacht auf sexuelle Gewalt zu tun ist?
- > Kooperiert die Flüchtlingsunterkunft mit einer Beratungsstelle?

Kontakt und Information unter
Hilfetelefon Sexueller Missbrauch:
0800 22 55 530

beratung@hilfetelefon-missbrauch.de
www.hilfeportal-missbrauch.de
www.beauftragter-missbrauch.de



3. Gutachten des wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen zur Versorgungssituation von Geflüchteten

Der Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen hat sich unter dem Vorsitz von Frau Prof. Dr. Irene Gerlach mit einem großen Gutachten zur Migration geäußert (Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen (2016). Migration und Familie - Kindheit mit Zuwanderungshintergrund. Berlin, Heidelberg: Springer. Link zur Kurzfassung des Gutachtens: <https://www.bmfsfj.de/blob/83738/889bf8299d1ca2d70ec8a271113aaba8/kurzfassung-migration-und-familie-2016-data.pdf>).

Als zentrale Erfolgsmerkmale für gelingende Migrationsprozesse von Familie wurden die Teilhabechancen der nächsten Generation, also der Kinder, in den Bereichen Schule, Bildung, Medizin, Gesundheitswesen und Freizeit, Vereine etc. in den Blick genommen. Deutlich wurde, dass es nicht die Migration oder die Migranten gibt, sondern dass sich unterschiedliche Migrantengruppen mit unterschiedlichen Chancen und Integrationsverläufen für ihre Familien beschreiben lassen. Ziel des Gutachtens war es, aus den positiven Erfahrungen sowie aus den Fehlern der Vergangenheit zu lernen. Zum Zeitpunkt der Fertigstellung des Gutachtens war die Diskussion über Flucht und Migration in Deutschland auf dem Höhepunkt und es bot sich an, die früheren Erfahrungen auf die jetzige Situation zu beziehen. Der Beirat hat deshalb, als er das Gutachten am 28.01.2016 öffentlich in der Hertie-School-of-Governance und später auch im Rundfunk Berlin-Brandenburg (rbb) präsentierte, auch eine Kurzstellungnahme zur aktuellen Fluchtsituation abgegeben (Geflüchtete Familien in Deutschland: Bedarf an gezielter Unterstützung, Forschung und politischer Moderation*). Danach beschloss der Beirat, unter dem Vorsitz von Prof. Jörg M. Fegert sich vertieft mit der Situation von mit Kindern geflüchteten Familien hier in Deutschland zu befassen, da die Kinder in diesen Familien eine zahlenmäßig größere Gruppe als unbegleitete minderjährige Flüchtlinge darstellen, in der öffentlichen Diskussion aber kaum beachtet werden. Ein weiterer Fokus der Beiratsarbeit wird die Situation und mögliche Arbeitsintegration von geflüchteten Frauen/Müttern sein, da sich Mütter auch im Migrationsgutachten als zentrale „Gate Keeper“ für eine gute Integration erwiesen haben.

* Link: <https://www.bmfsfj.de/blob/jump/118628/stellungnahme-gefluechtete-familien-in-deutschland-data.pdf>

Aus Kriegsgebieten geflüchtete Familien und ihre Kinder: Entwicklungsrisiken, Behandlungs- angebote, Versorgungsdefizite

Kurzgutachten des Wissenschaftlichen Beirats für
Familienfragen beim Bundesministerium für
Senioren, Frauen und Jugend



Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health

Psychosocial problems in traumatized refugee families: overview of risks and some recommendations for support services

J. M. Fegert , C. Diehl, B. Leyendecker, K. Hahlweg, V. Prayon-Blum and
the Scientific Advisory Council of the Federal Ministry of Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth

Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2018 12:5

<https://doi.org/10.1186/s13034-017-0210-3> | © The Author(s) 2018



4. Gemeinsame Stellungnahme der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft und der Fachverbände DGKJP, BAG KJPP und BKJPP zur Perspektive unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge (UMF) bei Erlangung der Volljährigkeit

Jörg Fegert, Andrea Ludolph, Katharina Wiebels

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP), die Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (BAG) sowie der Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V. (BKJPP) haben sich am 31.10.2014 zur Perspektive und zu den Problemen unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge bei Erlangen der Volljährigkeit geäußert.

Als zentrale Probleme wurden folgende Faktoren umrissen:

- Mit dem Erreichen des 18. Lebensjahres erlöschen alle verbindlichen Ansprüche auf Maßnahmen nach dem SGB VIII. Es drohen Abschiebung, Unterbringung in einer Asylbewerberunterkunft, Abbruch der Ausbildung und Erlöschen einer unterstützenden Vormundschaft. Dies wirkt sich bei den betroffenen Jugendlichen häufig schon im Vorfeld belastend und retraumatisierend aus, gefährdet therapeutische Erfolge oder macht eine Traumatherapie aufgrund der subjektiv empfundenen Bedrohung unmöglich. Hier ist es notwendig, rechtliche Regelungen zu den Ansprüchen zu schaffen.
- Im Rahmen gerichtlicher Verfahren zur Klärung eines Abschiebeverbots werden psychische Erkrankungen häufig bagatellisiert und der Therapiebedarf von Jugendlichen heruntergespielt. Problematisch ist auch, dass die psychischen Erkrankungen und die Behandlungsbedürftigkeit zu einer Duldung führen, jedoch als Duldungsgrund entfallen können, sobald es dem Jugendlichen bessergeht. Dies kann verhindern, dass Jugendliche gesunden können.
- Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge können, wenn sie durch die Bundespolizei aufgegriffen werden, zurückgeschoben werden, ohne dass eine Inobhutnahme erfolgt.
- Vormünder betreuen häufig bis zu 50 Jugendliche. Dies führt zum Teil dazu, dass der Vormund den Jugendlichen gar nicht persönlich kennt und macht eine bedarfsgerechte Betreuung der unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten mit ihren vielgestaltigen Problemen unmöglich.

Unbegleitete minderjährige Flüchtlingen sind aus Sicht der Fachgesellschaften eine hochbelastete und in ihrer Entwicklung gefährdete Gruppe. Es sind verbindliche rechtliche Regelungen notwendig, um diese effektiv betreuen und behandeln zu können.

Diese und weitere Stellungnahmen finden sie auf der Homepage der DGKJP, <http://.dgkjp.de/>

Praxisseminar:

„Traumapädagogische Gruppenintervention für unbegleitete junge Flüchtlinge“

Zielgruppe

Unbegleitete junge Flüchtlinge mit Posttraumatischen Stresssymptomen im Alter von 13 bis 21 Jahren

Hintergrund

Die bisherige Forschung hat gezeigt, dass unbegleitete junge Flüchtlinge (UJF) vor, während und nach ihrer Flucht vielen traumatischen Ereignissen ausgesetzt waren und infolgedessen posttraumatische Stresssymptome (PTSS) entwickelt haben (Unterhitzberger et al., 2015; Witt et al., 2015). Jedoch erhält nur eine geringe Anzahl der Betroffenen eine adäquate traumafokussierte Versorgung. Aufgrund dieser Versorgungslücke wurde die in diesem Praxisseminar vorgestellte traumapädagogische Gruppenintervention im Jugendhilfesetting entwickelt.

Lernziele des Seminars

Möglichkeiten und Chancen vorklinischer traumapädagogischer Arbeit mit unbegleiteten jungen Flüchtlingen in Jugendhilfeeinrichtungen kennenlernen und fördern.

Interventionsdarstellung

Die traumapädagogische Gruppenintervention „Mein Weg“ umfasst 6-8 Gruppensitzungen mit 2-5 Teilnehmende, die von hierfür geschulten und kontinuierlich klinisch supervidierten Pädagoginnen und Pädagogen durchgeführt werden. Die Inhalte wurden von der traumafokussierten kognitiven Verhaltenstherapie (Tf-KVT) abgeleitet und an das Gruppensetting sowie die sprachlichen Fähigkeiten der Teilnehmer angepasst. Das Workbook der Teilnehmer beinhaltet Aufgabenblätter zu den Themen Psychoedukation, Entspannungstechniken und Narrativarbeit. Das primäre Ziel der Intervention ist die Reduktion von PTSS. Sekundäre Ziele sind die Reduktion depressiver Symptome und die Verbesserung des allgemeinen Funktionsniveaus.

¹ Das Projekt wird unterstützt durch die Otto-Käßbohrer Stiftung sowie die World Childhood Foundation

Bisherige klinische Erfahrungen

Die Intervention wurde bereits in 6 kooperierenden Einrichtungen durchgeführt. Die Ergebnisse geben gute Anhaltspunkte für die Wirksamkeit der Intervention in Bezug auf PTSS. Außerdem fand die Intervention eine gute Akzeptanz und Motivation bei Teilnehmern und durchführenden Pädagoginnen und Pädagogen. Mögliche sprachliche und kulturelle Barrieren haben die Durchführung nach bisheriger Erfahrung nur geringfügig beeinflusst und die Rückmeldung der Kooperationspartner gab Hinweise darauf, dass sich die Teilnehmer in ihrem allgemeinen Funktionsniveau verbessert haben.



5. Publikationen

a. Unaccompanied refugee minors in Germany: attitudes of general population towards a vulnerable group

Paul L. Plener, Rebecca C. Groschwitz, Elmar Brähler, Thorsten Sukale, Jörg M. Fegert



Seit dem Jahr 2015 hat sich die Zahl der Flüchtlinge, die nach Deutschland gekommen sind, vor allem aufgrund des fortdauernden Bürgerkrieges in Syrien sprunghaft erhöht. Etwa ein Drittel der Geflüchteten war unter 18 Jahre alt. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge sind hierbei eine besonders vulnerable Gruppe, viele haben im Zuge der Flucht oder durch die Zustände im Heimatland traumatische Erfahrungen gemacht.

Untersucht wurden in einer Repräsentativuntersuchung der deutschen Bevölkerung (>14 Jahre; N=2524) Einstellungen gegenüber unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten (UMF). Befragt wurde unter anderem, ob Deutschland in der Lage ist noch mehr UMF aufzunehmen, ob man diese abschieben sollte und ob sie den gleichen Zugang zu Schule und Ausbildung haben sollten wie deutsche Kinder und Jugendliche.

Nur 22,8% der Befragten waren der Ansicht, dass Deutschland in der Lage ist noch mehr Flüchtlinge aufzunehmen. Zur Frage der Abschiebung zeigten sich zu verschiedenen genannten Ländern unterschiedliche Ergebnisse.

Während 31,9% der Befragten der Aussage voll zustimmten, dass UMF aus Balkanstaaten sofort abgeschoben werden sollten, waren es bei UMF aus Afrika 21,2% und aus dem Nahen Osten nur 14,0%.

Die Unterschiede in den Einstellungen standen in Zusammenhang mit der Befürwortung politisch rechter Positionen, Islamophobie und einer generellen Ablehnung von Asylsuchenden.

Jedoch äußerten fast 70% der Befragten Zustimmung für gleiches Recht von UMF auf Schulbildung/Ausbildungsplatz und fast 75% für ein Bleiberecht bei in Deutschland abgeschlossener Schule/Ausbildung.

b. Traumatisierung von Flüchtlingskindern - Häufigkeiten, Folgen und Intervention

Jörg M. Fegert, Paul L. Plener, Michael Kölch

Der Beitrag gibt einen Überblick über Belastungsfaktoren, Häufigkeiten psychischer Erkrankungen und Notwendigkeiten der psychosozialen Versorgung von geflüchteten Minderjährigen.

In Bezug auf geflüchtete Minderjährige, die nach Deutschland kommen, sind zwei Gruppen zu unterscheiden. Zum einen gibt es Kinder und Jugendliche, die in Begleitung eines oder beider Elternteile, mit der Familie, oder zumindest mit einem Verwandten migrieren. Die andere Gruppe sind jene Kinder und Jugendlichen, die alleine geflohen sind - sogenannte unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF). Die rechtlichen Rahmenbedingungen, der Zugang zu Leistungen des Gesundheitssystems sowie zu Schule und Ausbildung sind für diese beiden Gruppen unterschiedlich.

Häufig waren minderjährige Geflüchtete multiplen Traumatisierungen ausgesetzt, zunächst durch die Situation im Heimatland (Krieg, Terror etc.). Durch die Flucht kam es zu einem Verlust des biografischen Kontinuums und unter Umständen zu weiteren traumatischen Erfahrungen. Nach der Ankunft in Deutschland kann es zu Irritationen durch die fremde Kultur, zu Beziehungsabbrüchen und Diskriminierung kommen. Die Unterbringungssituation, ein unsicherer Aufenthaltsstatus, die Sorge um die Familie und die eigene Zukunft können zu weiteren Belastungen führen. Diese Belastungsfaktoren können als Traumata fungieren, daraus resultiert, dass minderjährige Geflüchtete eine Hochrisikopopulation für die Entwicklung von psychischen Störungen sind. Es bestehen auch Hinweise darauf, dass bestehende psychische Störungen bei geflüchteten Minderjährigen aufgrund der Alltagsbelastungen im neuen Lebensumfeld eher chronifizieren.

Auf der anderen Seite entwickeln jedoch nicht alle geflüchteten Kinder und Jugendlichen eine Traumafolgestörung. Entscheidend ist deshalb, dass frühzeitig nach möglichen psychischen Belastungen und Störungen gescreent wird, um tatsächlich belastete Kinder und Jugendliche zu identifizieren und bei diesen gezielt intervenieren zu können. Aufgrund der besonderen Situation der Geflüchteten und der Sprachbarriere müssen hierfür neue Therapieoptionen entwickelt werden. Als wichtigen Faktor für das Zurechtkommen von Kindern und Jugendlichen in der neuen Kultur stellt der Beitrag die Integration in Schule/Ausbildung und den Spracherwerb heraus, die neben Faktoren wie der Anbindung an soziale Kontakte (Familie, PeerGroup) zur Resilienz beitragen.

Erschienen in: Recht der Jugend und des Bildungswesens, 63 (2015) 4, S. 380-389

c. Hilfebedarf und Hilfsangebote in der Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen

Andreas Witt, Miriam Rassenhofer, Jörg M. Fegert und Paul L. Plener

In den letzten Jahren kam es zu einer deutlichen Zunahme der Zahl an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen (UMF) in Deutschland. Dies stellt nicht zuletzt die klinische Versorgung vor neue Fragestellungen, da es sich um eine hoch vulnerable Gruppe handelt.

Ziel dieses Reviews war es, einen Überblick über die aktuelle Befundlage zu psychischen Auffälligkeiten sowie Resilienz und Versorgung von UMF zu geben. Dabei wurden Bedürfnisse sowie bestehende Versorgungsmodelle identifiziert und die Literatur zu Hilfebedarf von UMF zusammengefasst.

Deutlich wurde, dass es sich bei UMF um eine Hochrisikogruppe für psychische Belastungen handelt, vorrangig zeigte sich eine posttraumatische Stresssymptomatik. Im Langzeitverlauf wurde eine hohe Stabilität psychischer Belastungen sichtbar. Nicht alle UMF zeigen jedoch psychische Auffälligkeiten, so kann ein substantieller Anteil als resilient bezeichnet werden.

Wichtig ist für diese Gruppe die Aktivierung von Resilienzfaktoren wie soziale Unterstützung, zum Beispiel durch Kontakt zur Familie im Heimatland. Es zeigte sich dass es in diesem Bereich in Deutschland bislang nur wenig For-

schung gibt. Einige der untersuchten Studien machten außerdem deutlich, dass eine hohe Motivation der UMF besteht, die Schule zu besuchen und die Sprache des Gastlandes zu lernen.



Erschienen in: Kindheit und Entwicklung (2015), 24, pp. 209-224, Hogrefe Verlag

d. Verhaltensauffälligkeiten und -stärken bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen: Risiko- und Schutzfaktoren

Birgit Möhrle, Claudia Dölitzsch, Jörg M. Fegert, Ferdinand Keller

Im Rahmen dieser Querschnittsstudie wurden Daten von 191 männlichen UMF (Alter: M=17.1; SD=1.2 Jahre), die in Jugendhilfeeinrichtungen in Deutschland leben, analysiert. Dabei wurden Verhaltensauffälligkeiten und -stärken in Selbst- und Fremdbeurteilung erhoben (Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)) und mögliche Risiko- und Schutzfaktoren im Zusammenhang mit internalisierenden und externalisierenden Verhaltensproblemen identifiziert.

Internalisierende Verhaltensauffälligkeiten (emotionale Probleme, Probleme mit Gleichaltrigen) zeigten sich in der untersuchten Stichprobe deutlich häufiger als externalisierende Auffälligkeiten (Hyperaktivität, Verhaltensprobleme). Internalisierende Störungen zeigten sich dabei laut Selbst- und Fremdbeurteilung (35 bis 61% Betroffene) signifikant häufiger als in der Normstichprobe (20 %). Hyperaktivitätssymptome waren dagegen sehr selten (4 bis 7%).

Im Gegensatz zu Heimjugendlichen in Deutschland, die neben internalisierenden besonders häufig externalisierende Störungen entwickeln, zeigten die Jugendlichen dieser Stichprobe deutlich weniger externalisierende Auffälligkeiten. Als Ressource konnte prosoziales Verhalten identifiziert werden. Die Möglichkeit zum Familienkontakt war als weiterer Schutzfaktor mit signifikant weniger internalisierenden Verhaltensproblemen assoziiert. Bessere Deutschkenntnisse standen im Zusammenhang mit weniger externalisierenden Auffälligkeiten. Als Risikofaktor war eine längere Aufenthaltsdauer in Deutschland mit höheren Gesamtproblemwerten für Verhaltensauffälligkeiten assoziiert. Dies könnte u.a. daran liegen, dass diese Jugendlichen im neuen Lebensumfeld mit weiteren Belastungsfaktoren, wie Diskriminierungen, finanziellen Problemen oder Unsicherheiten hinsichtlich des Aufenthaltsstatus konfrontiert werden.

Frühzeitige niederschwellige Hilfen und ressourcenorientierte Interventionen könnten dazu beitragen, eine bestmögliche Versorgung und Förderung junger Flüchtlinge an der Schnittstelle von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie sicherzustellen.

Posterpräsentation auf dem XXXV. DGKJP-Kongress 2017 in Ulm
https://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/default/Kliniken/Kinder-Jugendpsychiatrie/Praesentation/Moehrlle_2017_Poster.pdf

a. SHELTER

Begleitete und unbegleitete geflüchtete Minderjährige - Rahmenbedingungen und Schutz in Organisationen, Verständnis für Traumafolgen und psychische Belastungen (Safety & Help for Early adverse Life events and Traumatic Experiences in minor Refugees)

Link Projektwebseite: <https://shelter.elearning-kinderschutz.de/>

Projektleitung

Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm

Verbundpartner

- Prof. Dr. Frank Neuner, Universität Bielefeld
- Prof. Dr. Michael Kölch, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm; Medizinische Hochschule Brandenburg
- Prof. Dr. Paul L. Plener, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm)
- Prof. Dr. Mechthild Wolff, Hochschule Landshut
- Prof. Dr. Wolfgang Schröder, Universität Hildesheim

Projektlaufzeit: 08/2016 - 08/2019

Für Fachpersonen und Ehrenamtliche, die in ihrer Arbeit mit belasteten, traumatisierten jungen Flüchtlingen betraut sind, besteht in der Praxis häufig ein Mangel an spezifischen qualifizierenden Fortbildungsangeboten. Ziel des Verbundprojektes SHELTER ist die Entwicklung von drei Online-Kursen zu Folgen potentiell traumatisierender Belastungen, dem Umgang mit Selbst- und Fremdgefährdung und dem Bereich der Entwicklung von Schutzkonzepten in Institutionen jeweils im Kontext Flucht und Asyl. Die Online-Kurse sollten zu einer Verbesserung der Begleitung und Versorgung junger Geflüchteter in der Praxis beitragen. Während der Projektlaufzeit werden jeweils zwei Testkohorten die Online-Kurse durchlaufen. Die maximale Bearbeitungszeit für die Kurse beträgt jeweils fünf bis sechs Monate. Der Kursdurchlauf wird durch ein Forschungsdesign begleitet.

Befragt werden die Teilnehmenden zur Zufriedenheit mit dem Kurs und den angebotenen Lernmaterialien, sowie zum Zuwachs an Wissen und Handlungskompetenzen

Zum Jahresende 2017 wurde der erste Testdurchlauf abgeschlossen. Daraufhin erfolgt im ersten Halbjahr 2018 die Revision und Überarbeitung der Online-Kurse, unter anderem auf Basis von Rückmeldungen der Teilnehmenden. Der zweite Testdurchlauf startet im Juli bzw. November 2018, Anmeldungen dafür können bis Mitte Juni 2018 unter <https://shelter-notfall.elearning-kinderschutz.de/local/preregister/preregister.php> eingetragen werden.

Kontaktadresse

Carolin Schloz

Mail: carolin.schloz@uniklinik-ulm.de

Gefördert von: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)



E-Learning Kinderschutz
Verbundprojekt SHELTER

b. PORTA

Providing Online Ressource and Trauma Assessment for Refugees

Ein internetbasiertes Tool zur Belastungseinschätzung und Interventionsplanung bei minderjährigen Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrung

Projektleitung: Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm, Prof. Dr. Paul L. Plener, Ltd. Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm

Mitarbeiter: Thorsten Sukale, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Carmen Pfänder, Stefanie Fetzter (Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen), Anna Kohl (Wissenschaftliche Hilfskraft)

Verbundpartner/Kooperationspartner

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm, Soon-System (Programmierung des Online-Tools), Deutsche Traumastiftung, com.can (Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Medizin Baden-Württemberg), kbo-Kinderzentrum München, Flüchtlingsambulanz Klinikum Aachen, SHG Kliniken Saarland, KJP des Uniklinikums Jena, KJP der Kliniken Neuruppin, KJP Calw Nordschwarzwald

Projektlaufzeit: 06/2017 - 12/2019

Link Projektwebseite:

www.porta-refugees.de
www.med.porta-refugees.de
www.soz-paed.porta-refugees.de
www.med-test.porta-reufugees.de



PORTA-refugees.DE

Projektbeschreibung

Die massiv gestiegenen Zahlen geflüchteter Kinder und Jugendlicher stellen sowohl die Betroffenen selbst, als auch das Gesundheitssystem vor eine große Herausforderung. Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines onlinebasiertes „Screening-Tools“ (PORTA) für medizinische und therapeutische Berufe, das die unkomplizierte, schnelle Erfassung einzelner Belastungsfaktoren bei minderjährigen Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrung ermöglicht. Das National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) entwickelt in den USA unterschiedliche Instrumente und Trainingsprogramme für traumatisierte Kinder und Jugendliche. Auch für die Arbeit mit minderjährigen Flüchtlingen wurde ein solches Programm erstellt. Ausgehend vom Konzept des NCTSN liegt nun ein für Deutschland angepasstes und an verschiedenen Stellen ergänztes Konzept zur Belastungseinschätzung bei Minderjährigen mit Fluchterfahrung vor (Sukale et al. 2016, 2017).

Mit diesem Tool ist eine einfache Einschätzung unterschiedlicher Belastungsfaktoren im Fremd- und Selbsturteil möglich.

Ergänzt wird es durch störungsspezifische Fragebögen im Selbst- und Fremdurteil zu den Themen Trauma (CATS – Traumascreening), Depression und Angst (RHS-15 – Refugee Health Screener, PHQ-9 - Patient Health Questionnaire-9), Verhaltensauffälligkeiten (SDQ – Strengths and Difficulties Questionnaire), selbstverletzendes Verhalten und Suizidalität (SITBI – Self-Injurious Thoughts and Behaviors). Zusätzlich kann ein Screening der psychopathologischen Auffälligkeiten bei Bezugspersonen durchgeführt werden, um gerade bei begleiteten Flüchtlingen auch die Belastung der Bezugspersonen mit einbeziehen zu können. Die Fragebögen werden in unterschiedlichen Sprachen angeboten (derzeit: Deutsch, Englisch, Französisch, Arabisch, Dari/Farsi, Pashto, Tigrinja, Somali, weitere Sprachen wie Russisch sind in Bearbeitung).

Die Institution muss sich zunächst auf folgender Seite registrieren: www.med.porta-refugees.de. Zusätzlich wird die Möglichkeit eines „Testdurchlaufes“ auf folgender Seite gegeben, um Erfahrungen mit dem Programm zu sammeln: <http://www.med-test.porta-refugees.de>, hierzu muss eine zusätzliche Registrierung erfolgen. Für Mitarbeitende im sozialpädagogischen Kontext erfolgt die Registrierung über die Plattform für sozialpädagogische Fachkräfte (www.soz-paed.porta-refugees.de). Die Daten werden über ein gesichertes Computersystem abgespeichert. Sie sind komplett anonymisiert und es kann niemand erkennen, wer die Fragebögen ausgefüllt hat. Bei der Befragung wird ein Token erstellt, der es ermöglicht, mehrere Messzeitpunkte durchzuführen.

Kontaktadresse

Thorsten Sukale, Thorsten.Sukale@uniklinik-ulm.de, Tel.: 0731/500 61717

Gefördert von: Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Publikationen

Sukale, T.; Hertel, C.; Möhler, E.; Joas, J.; Müller, M.; Banaschewski, T., Schepker, R., Kölch, M. G.; Fegert, J. M.; Plener, P. L. (2017). Diagnostik und Ersteinschätzung bei minderjährigen Flüchtlingen. *Nervenarzt* 88(1), 3-9.

Sukale, T.; Rassenhofer, M.; Plener, P.L.; Fegert, J.M. (2016). Belastungen und Ressourcen unbegleiteter und begleiteter Minderjähriger mit Fluchterfahrung – Ein Konzept zur strukturierten Einschätzung und darauf aufbauender Interventionsplanung. *Jugendamt* 4: 174-183

c. Mein Weg

Trauma-fokussierte Gruppenintervention für junge Flüchtlinge: Mein Weg

Projektleitung: Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie, Sektion Psychotherapieforschung und Verhaltenstherapie (seit November 2017, zuvor Prof. Dr. Lutz Goldbeck)

Verbundpartner/Kooperationspartner:

Sankt Hildegard Memmingen, Erzbischöfliches Kinderheim Haus Nazareth Sigmaringen, Eva Heidenheim gGmbH, AWO Augsburg, Paulinenpflege Winnenden, Jugendhilfe Aktiv e.V. Esslingen, Diakonische Jugendhilfe Region Heilbronn, Kinder- und Jugendhilfe Neuhausen, Heilpädagogisches Jugendhilfezentrum Sperlingshof, Albert-Schweitzer-Kinderdorf e.V., Zentrum Guter Hirte, Jugendhilfe Creglingen

Projektlaufzeit: 01/2016 - 08/2018

Link Projektwebseite: <http://treatchildtrauma.de/mein-weg/>



Projektbeschreibung

Aufgrund von verschiedenen Barrieren wie anfallenden Kosten (auch von Dolmetschern) oder kulturellen und sprachlichen Problemen erhalten aktuell nur wenige der zum Teil schwer traumatisierten minderjährigen Flüchtlinge psychologische Hilfe. Dies führte im Januar 2016 zur Entwicklung des Projekts MEIN WEG, welches der Evaluation einer vorklinischen traumapädagogischen Gruppenintervention für (unbegleitete) junge Flüchtlinge in Jugendhilfeeinrichtungen dient. Ziele des Projekts sind die nachhaltige Implementierung einer evaluierten Intervention in Jugendhilfeeinrichtungen, die Befähigung von Jugendhilfemitarbeitern traumatisierte Flüchtlinge in ihrer Traumabewältigung zu unterstützen sowie eine Symptomreduktion bei betroffenen jungen Flüchtlingen. Die Teilnahme an der Intervention wird den jungen Flüchtlingen zusätzlich zu ihrer üblichen pädagogischen Betreuung im Jugendhilfesystem angeboten. Die Inhalte der Gruppenintervention wurden von evidenzbasierten Traumatherapien abgeleitet und an die Zielgruppe sprachlich angepasst. Die Hauptkomponenten umfassen Psychoedukation, Relaxation, Traumanarrativ und kognitive Umstrukturierung.

Die Wirksamkeit der Intervention konnte innerhalb des bisherigen Projekts bereits wissenschaftlich bewiesen werden. In der Pilotphase (01.2016-06.2016) wurde die Intervention entwickelt und in 6 Jugendhilfeeinrichtungen evaluiert. Hierdurch haben sich erste Hinweise auf die Wirksamkeit der Intervention ergeben.

Anschließend wurden insgesamt 7 Jugendhilfeeinrichtungen aus Süddeutschland zu einer randomisiert kontrollierten Studie (08.2016-08.2017) eingeladen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Jugendlichen, welche an der Intervention teilgenommen haben, danach weniger Symptome (Posttraumatische Stresssymptome und Depression) berichteten, als Jugendliche in der regulären Betreuung ohne Intervention. Langzeiteffekte der Intervention konnten auch nachgewiesen werden. In der letzten Projektphase (09.2017-08.2018) soll die Intervention nachhaltig in den kooperierenden Einrichtungen implementiert und in weiteren Einrichtungen disseminiert werden. Das Manual wird voraussichtlich noch dieses Jahr veröffentlicht und ein vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanziertes Folgeprojekt zu welchem weitere Jugendhilfeeinrichtungen eingeladen werden beginnt im Herbst 2018.



Kontaktadresse

M.Sc.-Psych. Elisa Pfeiffer, Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Uniklinik Ulm, Steinhövelstr. 1, 89075 Ulm, Tel.: 0731-500-62626, E-Mail: TCT.KJP@uniklinik-ulm.de

Gefördert von: World Childhood Foundation und Otto-Käßbohrer-Stiftung Ulm

Publikationen

Pfeiffer, E. & Goldbeck, L. (2017). Evaluation of a trauma-focused group intervention of unaccompanied young refugees: A pilot study. *Journal of Traumatic Stress*, 30(5), 531-536.

Pfeiffer, E., Sachser, C., Rohlmann, F., & Goldbeck, L. (2018). Effectiveness of a Trauma-focused Group-Intervention for Young Refugees: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* (in press)

Hirschmiller, J., Fleischmann, B., Pfeiffer, E., Goldbeck, L. (2017). Das Projekt „Mein Weg“: Traumafokussierte Gruppenintervention für junge Flüchtlinge in der Jugendhilfe. *Das Jugendamt*, 12, 585-588.

d. MEHIRA

Gestuftes Versorgungsmodell zur Förderung der Mentalen Gesundheit von Flüchtlingen - **MEHIRA** (**ME**ntal **H**ealth **I**n **R**efugees and **A**sylum Seekers)

Projektleitung: Prof. Dr. Paul L. Plener, Ltd. Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) der Universitätsklinik Ulm

Mitarbeiter: Thorsten Sukale, Kinder- und Jugendpsychotherapeut, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) der Universitätsklinik Ulm, Stefanie Fetzter, Psych. (M.Sc.), wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) der Universitätsklinik Ulm

Verbundpartner/Kooperationspartner

Teilprojekt Adoleszenten (TP1):

Prof. Dr. Dr. Tobias Banaschewski, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (Teilprojekt-Leiter), Prof. Dr. Paul Plener, Universitätsklinikum Ulm (Stellv. Leitung), Prof. Dr. Inge Kamp-Becker, Philipps-Universität Marburg (Stellv. Leitung)

Teilprojekt Peer-to-Peer-Intervention (TP2):

Prof. Dr. Dr. Andreas Heinz, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prof. Dr. Dr. Michael Rapp, Universität Potsdam

Teilprojekt Gendersensible Intervention (TP3):

Prof. Dr. Dr. Frank Schneider, Uniklinik Aachen, Rheinisch-Westfälische Technische Universität (Teilprojekt-Leiter), Prof. Dr. Ute Habel, Uniklinik Aachen, Rheinisch-Westfälische Technische Universität (Stellvertreterin)

Teilprojekt Empowerment (TP4):

Prof. Dr. Peter Falkai, Ludwig-Maximilians-Universität München (Teilprojekt-Leiter), PD Dr. Alkomiet Hasan, Ludwig-Maximilians-Universität München (Stellvertreter), Prof. Dr. Frank Padberg; Ludwig-Maximilians-Universität München (Stellvertreter)

Teilprojekt Versorgungsforschung/Gesundheitsökonomie (TP5):

Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (Teilprojekt-Leiter), Prof. Dr. Hans-Joachim Salize, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (Stellvertreter)

Projektlaufzeit

Geplanter Studienbeginn: 13.03.2018

Voraussichtliches Studienende: 14.11.2020



Projekthintergrund + Ziel des Projektes

Seit Januar 2014 sind laut Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) mehr als eine Millionen Menschen aus Bürgerkriegsregionen nach Deutschland migriert. Ein bedeutsamer Anteil der Geflüchteten leidet aufgrund erlebter traumatischer Erfahrungen an psychischen Erkrankungen. Geflüchtete Jugendliche sind häufig mehreren Stressoren ausgesetzt und weisen aufgrund des jüngeren Lebensalters eine erhöhte Anfälligkeit für psychische Erkrankungen auf. Die Chancen, adäquat behandelt zu werden, sind für jene Patientengruppe oft durch sprachliche, kulturelle und institutionelle Barrieren deutlich erschwert.

Präventive Maßnahmen, eine rechtzeitige Diagnosestellung sowie niedrigschwellige und kultursensible Angebote sind daher von herausragender Bedeutung, um die individuelle Last für die Patienten zu reduzieren. Ein entwickeltes Modell zur gestuften Gesundheitsversorgung soll überprüft werden und später für die Routineversorgung übertragbar sein. Mit der Teilnahme an der Studie sollen Jugendliche, die Fluchterfahrungen gemacht haben, bei der Aufrechterhaltung ihrer psychischen Gesundheit und Reduktion individuellen Leidens unterstützt und die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung für Flüchtlinge in Deutschland verbessert werden.

Projektbeschreibung

Die Studie richtet sich an weibliche und männliche geflüchtete Jugendliche im Alter zwischen 14 und 21 Jahren. Mithilfe von Fragebögen erfolgt eine Beurteilung in Bezug auf das Vorliegen einer klinisch relevanten, emotionalen Symptomatik. Hinsichtlich der Ausprägung der Symptomatik werden die Probanden randomisiert einer Kontroll- (1) oder Experimentalgruppe (2) zugeteilt:

1) Treatment-as-Usual: Untersuchungen bei Ärzten und/oder Therapeuten (Routineversorgung).

2) Gestuftes Versorgungsmodell: Ebenfalls konventionelle Versorgung („Watchful Waiting“), Behandlung via Smartphone-App, Gruppentraining („START“) oder Einzelpsychotherapie.

Das gestufte Versorgungsmodell (Stepped and Collaborative Care Modell, SCCM) besteht deutschlandweit aus insgesamt fünf Teilprojekten (TP). Je höher eine Intervention auf dem Stufenplan des SCCM lokalisiert ist, desto häufiger und länger finden Kontakte mit Psychotherapeut/innen und Psychiater/innen statt (siehe Abbildung 1).

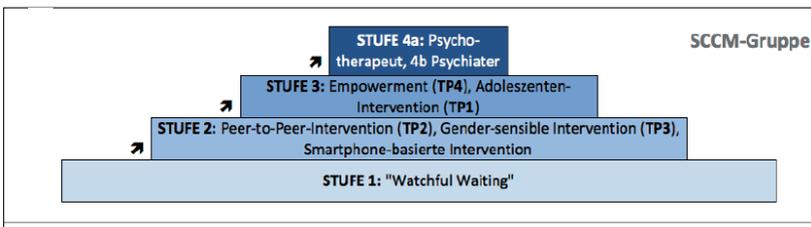


Abbildung 1: Gestuftes Versorgungsmodell (Stepped and Collaborative Care Modell)

Jede Bedingung umfasst das regelmäßige Ausfüllen von Fragebögen. Es stehen Dolmetscher/innen und jederzeit psychiatrische und psychotherapeutische Mitarbeiter/innen zur Verfügung.

Kontaktadresse

Stefanie Fetzer, Studientelefon: 0731 500 61778, E-Mail: Stefanie.fetzer@uniklinik-ulm.de

Gefördert von: Innovationsfonds

e. START

Stress-**T**raumasymptoms-**A**rousal-**R**egulation-**T**reatment - Manual zur Erststabilisierung und Arousal-Modulation für stark belastete Kinder und Jugendliche und minderjährige Flüchtlinge

Projektleitung

Prof. Dr. Paul L. Plener, Ltd. Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm

Mitarbeiter

Thorsten Sukale, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm

Link Projektwebseite: www.startyourway.de

Projekthintergrund + Ziel des Projektes

Bekannt ist, dass Minderjährige mit Fluchterfahrungen eine Hochrisikopopulation bezüglich der Entwicklung von psychischen Störungen darstellen (Fegert et al., 2015). Witt und Kollegen (2015) konnten in ihrer Überblicksarbeit aufzeigen, dass etwa 20-80% der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge psychische Auffälligkeiten aufwiesen, insbesondere PTBS und PTSS. Um etwaigen vorhandenen psychischen Belastungen zu begegnen sind neue Konzepte in der psychotherapeutischen Versorgung notwendig. Dixius & Möhler (2016) entwickelten ein Manual zur Erststabilisierung und Arousal-Modulation für stark belastete Kinder und Jugendliche und minderjährige Flüchtlinge. Ziele dieses Interventionsprogrammes sind, dass Krisen von den Jugendlichen besser bewältigt werden können, die Kontrolle und Steuerungsfähigkeit von Verhalten zurückerlangt wird und positive Emotionen verstärkt werden. Dabei soll die Resilienz der Jugendlichen gefördert und positive Selbstwirksamkeitserfahrungen geschaffen werden. In dem strukturierten und manualisierten Kurztherapiekonzept START wurden Elemente der Dialektisch-Behavioralen Therapie, Psychotraumatheorie und Alptraumtherapie integriert (Dixius & Möhler, 2017).

Das Konzept verfolgt dabei das Ziel, dass Jugendliche durch den Einsatz von Skills Einfluss auf ihre Emotions- und Selbstregulation haben können. Das START-Manual besteht aus insgesamt fünf Modulen und ist so konzipiert, dass es sowohl im Gruppen- als auch im Einzelsetting umgesetzt werden kann (Dixius & Möhler, 2017). Es ist in leicht verständlicher Sprache konzipiert und ermöglicht einen niedrigschweligen und teilweise spielerischen Zugang zu den Inhalten. Darüber hinaus ist das Manual mehrsprachig übersetzt und verfügt über hilfreiches Bildmaterial.

Dixius und Möhler (2017) führten bereits eine Pilotstudie im klinischen und ambulanten Setting durch, in der sie die Wirksamkeit des Interventionskonzeptes START untersuchten. Erste Ergebnisse der Pilotstudie zeigen unter anderem signifikante Effekte bezüglich der Emotionskontrolle und ein positiver Trend des aktuellen Stresserlebens. Sie postulieren, dass eine Evaluation in Jugendhilfeeinrichtungen angestrebt werden sollte. Der Ablauf des Angebotes sieht zunächst ein Screening durch PORTA vor, um dann entsprechend Gruppen zusammenzustellen.

Zum einen bieten wir an der Klinik mit Unterstützung der Autoren des START Manuals (Dixius und Möhler) die Schulung für Mitarbeitende in unterschiedlichen Institutionen an. Dazu gehören Jugendhilfeeinrichtungen, Beratungsstellen und auch Schulen, in denen Minderjährige mit Fluchterfahrung unterrichtet werden. Bei der Durchführung von START-Gruppen unterstützen wir die Einrichtungen in Form einer wöchentlich stattfindenden Telefonsupervision. Somit konnte das Konzept bereits in Jugendhilfeeinrichtungen, in Schulen und niedergelassenen Praxen eingesetzt werden.

Kontaktadresse

Thorsten Sukale Thorsten.sukale@uniklinik-ulm.de Tel.: 0731/50061717



S T A R T ©



f. EMDR

Trauma-Therapie-Studie

Viele Menschen erleben traumatische Ereignisse bei welchen ihr eigenes, oder das Leben einer geliebten Person, in Gefahr war. Wenn bestimmte Symptome zusammenkommen spricht man von einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Eine Trauma-Therapie kann helfen die mit einer PTBS einhergehenden Symptome zu lindern. Eine effektive Behandlung ist die „Eye Movement Desensitization and Reprocessing“ (EMDR) - Therapie. Vorteile der EMDR sind das teilweise non-verbale Vorgehen sowie die kurze Behandlungsdauer (ca. 8-10 Wochen).

Ziel der Studie ist auf Verhaltens- aber auch auf (neuro-) biologischer Ebene Veränderungen von vor zu nach Therapie abzubilden. Dazu werden die Teilnehmer entweder der Interventionsgruppe, die direkt über 8-10 Doppelsitzungen EMDR-Traumatherapie erhält, oder der Wartekontrollgruppe, die in der Zeit Behandlung der Regelversorgung erhält, zugelost. Vor und nach Interventions- bzw. Wartezeitraum erhalten die Patienten eine ausführliche Diagnostik und einen funktionellen Magnetresonanztomografie (fMRT) - Scan. Ein Magnetresonanztomograf ist einfach gesagt wie ein großer Fotoapparat der Bilder vom Gehirn macht wobei KEINE Spritzen oder Strahlen zum Einsatz kommen. Als Aufwandsentschädigung erhalten die Teilnehmenden je Messung einen Gutschein über 25€.

Wer kann teilnehmen?

- Traumatisierte Jugendliche/junge Erwachsene zwischen ca. 13 und 21 Jahren, die bisher noch keine Trauma-Therapie erhalten haben.
- Eine selbstständige Anwendung der deutschen Sprache sollte möglich sein (B1-Niveau).
- Es sollten keine Psychopharmaka, oder wenn dann stabil, eingenommen werden.
- Es sollte keine Epilepsie, Schädel-Hirntrauma, Platzangst oder weitere Kontraindikationen für eine MRT-Messung vorliegen.

Kontakt

Dr. phil. Joana Straub

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, ltd. Psychologin (M.Sc.)

Telefon: 0731 500-62630

Email: EMDR.studie@uniklinik.ulm.de



Skulptur der Künstlerin Anna Sacher Santana im Garten der Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Die Skulptur trägt den Namen „Dazugehören“

Sprechstunde für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

Dieses Angebot richtet sich an Kinder und Jugendliche mit Flüchtlingshintergrund die ohne Eltern in Deutschland angekommen sind (unbegleitete Minderjährige mit Flüchtlingshintergrund).

Die Sprechstunde für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge an der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Institutsambulanz der Universitätsklinik Ulm umfasst folgendes Angebot:

Diagnostische Abklärung

Klärung der Diagnose, sowie des individuellen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Behandlungsbedarfs. Dies erfolgt zunächst anhand eines ausführlichen Erstgesprächs, mit Patient, Betreuern, Vormund und ggf. Übersetzer. Alle Flüchtlinge, die in der Ambulanz vorgestellt werden, durchlaufen ein für junge Flüchtlinge entwickeltes Screeningverfahren. Dieses ist auf die speziellen Probleme der Flüchtlinge ausgerichtet und wird in verschiedenen Sprachen angeboten. Das Screening umfasst sowohl psychosoziale Belastungsfaktoren sowie Symptome aus den Bereichen Depression, Angst, PTBS und selbstverletzendes Verhalten. Zusätzliche diagnostische Verfahren werden je nach Indikation verwendet.

Beratung

- Koordination pädagogischer und psychosozialer Maßnahmen während der Fallführung, u.a.:
 - Beratung der Bezugspersonen, Betreuer, Einrichtungsmitarbeitern und Pflegeeltern im Umgang mit den Jugendlichen
 - Zusammenarbeit und Austausch mit dem zuständigen Jugendamt bzgl. einer am Wohl der psychisch auffälligen Jugendlichen orientierten Hilfeplanung.
 - Krisenintervention

Therapeutisches Angebot

- Gruppentherapie mit dem Ziel einen neuen Umgang mit traumabedingten Symptomen zu erlernen, Selbstwirksamkeit und Akzeptanz psychotherapeutischer Maßnahmen zu fördern (ggf. mit dem Ziel längerfristiger psychotherapeutischer Anbindung) und Jugendliche untereinander sowie mit Hilfsorganisationen zu vernetzen. Das Konzept sieht die Einbeziehung von Betreuern vor, um Umsetzung und Verstetigung der Inhalte im Alltag zu fördern.
- Traumatherapeutisches Angebot im Einzelkontakt bestehend aus verschiedenen therapeutischen Verfahren (TF-KVT, EMDR), u.a. in Zusammenarbeit mit dem Ausbildungsinstitut für kognitive Verhaltenstherapie und deren Traumaambulanz.
- (Teil-)stationäre Angebote: Kriseninterventorische Behandlungen und geplante therapeutische Aufenthalte auf den Jugendstationen, der Kinderstation und den Tageskliniken.

Ansprechpartner

Frau Dobler, PhD, Oberärztin

Herr Dr. Allroggen, Oberarzt, komm. Sektionsleiter

Zentrale Ambulanzanmeldung

Fr. T. Helmer-Brand / Fr. H. Kling / Fr. M. Zugmaier

Telefon: 0731 / 500-61636

Telefax: 0731 / 500-61683

Institutsambulanz.kjp@uniklinik-ulm.de

9. Danksagung an die Förderer

Wir danken ...

- ... dem Ministerium für Bildung und Forschung für die Förderung des Projektes SHELTER
- ... dem Bundesministerium für Gesundheit für die Förderung des Projektes PORTA
- ... dem Innovationsfond des gemeinsamen Bundesausschusses für die Förderung des Projektes MEHIRA
- ... der World Childhood Foundation und der Otto-Käßbohrer-Stiftung Ulm für die Förderung des Projektes „Mein Weg“
- ... und der Deutschen Traumastiftung für die Unterstützung



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Bundesministerium
für Gesundheit

CHILDHOOD

WORLD CHILDHOOD FOUNDATION
FOUNDED BY H.M. QUEEN SILVIA OF SWEDEN



Deutsche
TRAUMASTIFTUNG



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

Impressum

Herausgeber

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm
Steinhövelstrasse 5
89075 Ulm

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Kontakt

Mail: joerg.fegert@uniklinik-ulm.de
Telefon: 0731-500-61601
Stand: März 2018

