




Kinder- und Jugend-  
psychiatrie/ Psychotherapie  
Universitätsklinikum Ulm

# Ressourcen und Belastungen von minderjährigen Geflüchteten



 25.03.2017  
DGKJP-Kongress  
Thorsten Sukale

 **XXXV. DGKJP KONGRESS**  
mit umfangreichem Fortbildungsprogramm  
22. – 26. März 2017  
CCU und Maritim Hotel Ulm   
[www.dgkjp-kongress.de](http://www.dgkjp-kongress.de)



**Es liegen keine Interessenskonflikte vor**





## Überblick



- Ausgangssituation
- Belastungsfaktoren
- Phase 1:
  - Expertenbefragung
- Phase 2:
  - PORTA (Belastungsscreening im Fremdurteil)
  - Erste Ergebnisse
- Phase 3:
  - Update Selbsturteil mit störungsspezifischen Fragebögen
- Diskussion



## Ausgangssituation

Fegert et al (2015):

- minderjährige mit Fluchterfahrung sind Hochrisikopopulation für die Entwicklung von psychischen Störungen
- lokaler Vernetzungen und Unterstützungsmöglichkeiten von enormer Bedeutung
- je weniger Integrationsleistungen möglich sind, desto größer ist das Risiko einer psychischen Erkrankung.

Sukale et al (2016):

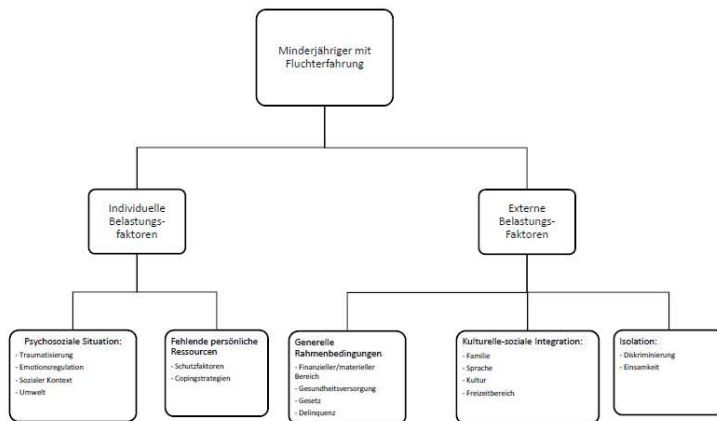
- so bunt und vielfältig wie die Menschen auf der Flucht, so komplex sind auch die Belastungen
- massiv gestiegenen Zahlen von Flüchtlingen stellen Kinder und Jugendliche selbst, aber auch das System der professionellen und ehrenamtlichen Helfer vor große Herausforderungen
- es braucht Möglichkeiten und Handreichungen, um Belastungen der Flüchtlinge einschätzen und entsprechend Interventionen planen zu können





## Belastungsfaktoren

Schaubild Belastungsfaktoren bei Minderjährigen mit Fluchterfahrung



siehe auch: „core stressors overview“ des NCTSN, angepasst und ergänzt durch Sukale et. al (2016)



## Phase 1

### Expertenbefragung





### „Expertenbefragung“

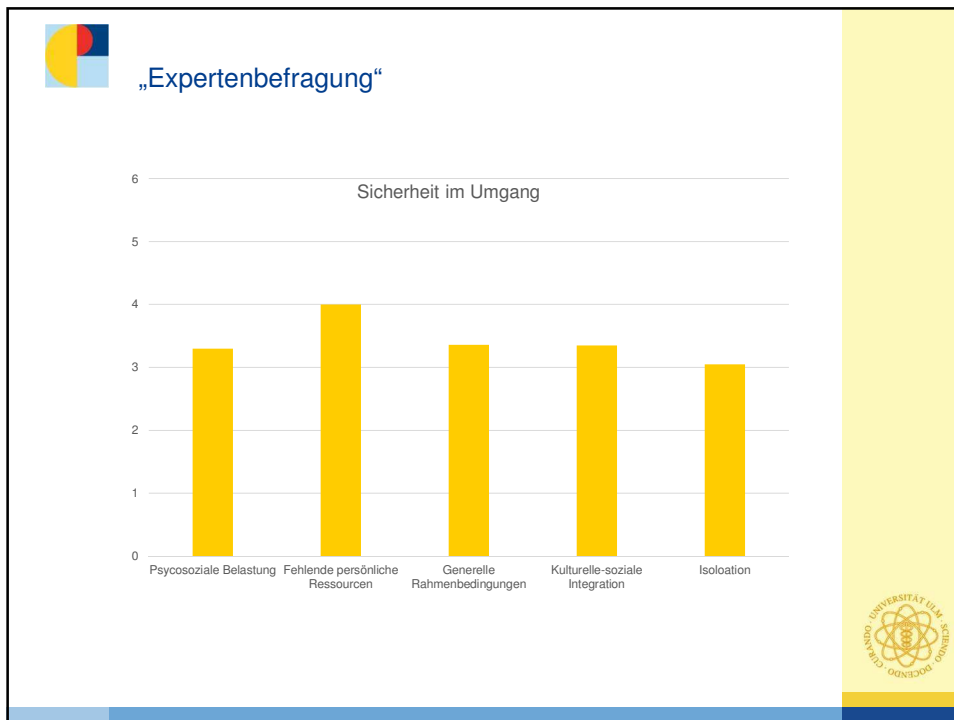
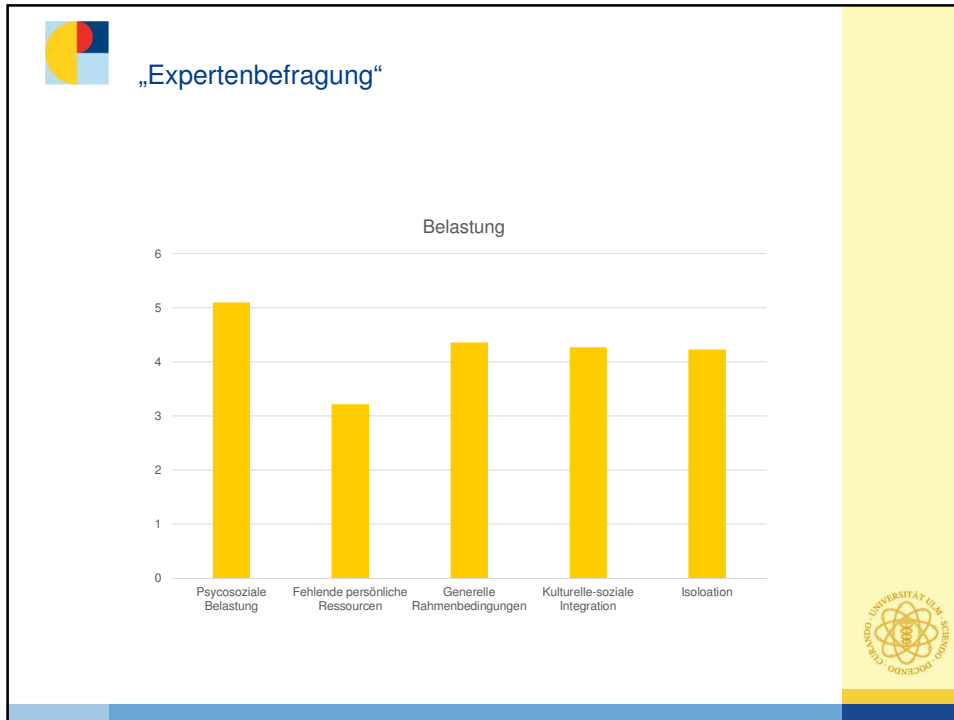
- Mitarbeiter der Flüchtlingshilfe in verschiedenen Bereichen wurden zu den Belastungsfaktoren im Alltag befragt
- zur besseren Struktur der Befragung ein Fragebogen entwickelt:
  - Belastungseinschätzung auf einer Skala von 1 (gar keine Belastung) bis 6 (größtmögliche Belastung)
  - Einschätzung der eigenen Sicherheit im Umgang mit diesen Belastungen auf einer Skala von 1 (gar nicht sicher) bis sechs (vollkommen sicher) einschätzen
  - Zusätzlich wurde nach Ideen zur Unterstützung gefragt



### „Expertenbefragung“

- 11 teilnehmende Mitarbeiter
  - drei Personen aus dem therapeutischen Bereich
  - zwei aus dem Bereich der Jugendhilfe
  - drei aus dem pädagogischen Setting einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Einrichtung
  - eine Person von einer Beratungsstelle
  - zwei ehrenamtlich Tätige







### „Expertenbefragung“

Ideen zur Verbesserung der Situation:

#### **Erkennen und Einschätzen:**

- Handreichungen wie die Belastung adäquat eingeschätzt und wie Hilfe vermittelt werden kann

#### **Intervention:**

- fehlen von Erfahrungen in der Flüchtlingsarbeit und an möglichen Ansprechpartnern
- Anbindung an kulturelle religiöse und soziale Projekte
- eine bessere Aufklärung der Bevölkerung
- Schaffung von Kontakten der Flüchtlingen mit anderen aus der Herkunftsgruppe
- Vermittlung von Vereinsangeboten
- Unterstützung durch die Jugendhilfe
- Gemeinschaft sowohl mit anderen Flüchtlingen als auch mit Leuten aus dem neuen Land ermöglichen



### „Expertenbefragung“

#### **Rahmenbedingungen:**

- mehr Dolmetscher
- mehr Integrationsmöglichkeiten
- besseres Verständnis der Abläufe für die Flüchtlinge
- mehr Deutschkurse
- mehr Projekte, mehr Aktivitäten für die Minderjährigen mit Fluchterfahrung
- bessere Vernetzung der einzelnen Angebote
- bessere Organisation des Aufenthaltsstatus
- Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung





## Phase 2

- PORTA (Belastungsscreening im Fremdurteil)
- Erste Ergebnisse



## PORTA

- **Providing Online Resource and Trauma Assessment for Refugees (PORTA)** - Ein internetbasiertes Tool zur Belastungseinschätzung und Interventionsplanung bei minderjährigen Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrung
- **Ziel:** unkomplizierte, schnelle Erfassung einzelner Belastungsfaktoren, denen minderjährige Flüchtlinge ausgesetzt waren und sind, sowie eine schnelle und angemessene Interventionsplanung
- Fremdurteil durch Mitarbeiter in der Flüchtlingshilfe (Ehrenamtlich, Ärzte, Therapeuten, Lehrer, Jugendhilfe etc.), als auch Selbsturteil durch die Kinder und Jugendlichen
- Direkte Rückmeldung über Belastungsintensität und entsprechende Interventionen
- Im Fremdurteil zusätzlich Fragebögen (SDQ, CATS, RHS-15, SITBI) zu den Themen PTSD, Suizidalität/NSSV, psychische Belastung (Angst, Depression etc.), Verhaltensauffälligkeiten
- Verlaufsmessungen





## Ampelschema Mitarbeiter

- im Rahmen der Betrachtung der einzelnen Unterpunkte soll eine orientierende und durchschnittliche Einschätzung der Belastung erfolgen
- die einzelnen Punkte werden zusammen gefasst und die Mitarbeiter geben durch das Ankreuzen der Ampel einen Eindruck ihrer Wahrnehmung der Problematik den jeweiligen Bereich betreffend wieder
- die einzelnen Punkte sollen dabei wie folgt eingeschätzt werden:
  - grün = geringe Belastung, geringes Problem
  - gelb = mittlere Belastung, deutliche Problematik
  - rot = hohe Belastung, schwerwiegende Problematik



## Individuelle Belastungsfaktoren


### 1. Psychosoziale Situation

#### Traumatisierung:

- Das Kind oder der Jugendliche erzählt von traumatischen Erlebnissen
- Das Kind oder der Jugendliche leidet unter Wiedererlebensphänomenen wie Flashbacks oder Alpträumen
- Das Kind oder der Jugendliche leidet unter Schlafstörungen (Ein-, Durchschlafstörungen oder Früherwachen)
- Es gibt bestimmte auslösende Situationen (Trigger), in denen das Kind oder der Jugendliche Auffälligkeiten zeigt
- Das Kind oder der Jugendliche vermeidet bestimmte Situationen, zieht sich viel zurück und will eher alleine sein
- Das Kind oder der Jugendliche zeigt sich angespannt
- Das Kind oder der Jugendliche klagt über Schmerzen (Kopfschmerzen, Bauchschmerzen etc.) oder fragt nach einer Schmerzmedikation







**PORTA**

AUFSÄTZE

Therese Sokala/Miniam Rassenhofer/PD Dr. Paul L. Fliener, MEdA/Prof. Dr. Inga M. Eggert

### Belastungen und Ressourcen unbegleiteter und begleiteter Minderjähriger mit Fluchterfahrung

Ein Konzept zur strukturierten Einschätzung und darauf aufbauender Interventionsplanung

**I. Einleitung**

Die derzeitige Situation mit massiv gestiegenen Zahlen geflüchteter Kinder und Jugendlicher stellt sowohl die Flüchtlinge selber als auch das System der professionellen und ehrenamtlichen Helfer/innen vor große Herausforderungen. Die Mitarbeiter/innen in der Flüchtlingshilfe verlangen zunehmend nach Handreichungen, um Belastungen minderjähriger Flüchtlinge besser einschätzen zu können. Gleichzeitig stellt sich die Frage nach Ideen, wie bei entsprechender Belastung vor Ort interveniert werden kann. Ziel dieser Arbeit ist die Entwicklung eines Konzepts, das die unkomplizierte, schnelle Erfassung einzelner Belastungsfaktoren, denen Flüchtlinge ausgesetzt waren und sind, sowie eine schnelle und zielgerichtete Interventionsplanung beinhaltet. Wenn in diesem Artikel von „Flüchtlingen“ die Rede ist, dann sind damit sowohl unbegleitete als auch begleitete minderjährige Flüchtlinge gemeint. Es wurden bewusst beide Gruppen miteinbezogen.

Während sich in der USA nach Großereignissen wie dem 11.9.2001 und dem Hurrikan Katrina ein gut organisiertes, nationales Netzwerk gebildet hat, welches sich dem Umgang mit kindlichen Traumatisierungen nach nach Großschadensereignissen widmet (National Child Traumatic Stress Network - NCTSN), fehlen solche Anstöße auf nationaler Ebene bislang in Deutschland. In diesem Netzwerk wurden unterschiedliche Instrumente für die Praxis und Trainingsprogramme entwickelt. Auch für die Arbeit mit minderjährigen Flüchtlingen ist ein solches Programm entwickelt worden.<sup>1</sup> Ausgehend vom Konzept des NCTSN soll in dieser Arbeit ein für Deutschland angepasster Überblick zu Belastungsfaktoren bei minderjährigen Flüchtlingen entwickelt und an verschiedenen Stellen (auch im Bereich „fältende persönliche Ressourcen“) ergänzt werden. In Deutschland fehlen bislang Bewertungssysteme zur Belastungseinschätzung.

von Dr. Inga M. Eggert, Prof. Dr. Inga M. Eggert

Im Rahmen des hier vorgestellten Erfassungssystems wird anhand der einzelnen Punkte eine Belastungseinschätzung ermöglicht. Dabei wird ein Balkensystem, hier ausgedrückt als „Ampelesystem“, wie es sich zB bei den Frühen Hilfen bewährt hat, mit den Farben Grün (= geringe Belastung), Gelb (= mittlere Belastung) und Rot (= hohe Belastung) verwendet, um eine einfache Handhabung zu gewährleisten. Anhand der Belastungseinschätzung werden dann für die einzelnen Bereiche Vorschläge erlassen, wie entsprechend interveniert werden kann.

Bei der Einschätzung sollten sowohl die Mitarbeiter/innen in den einzelnen Bereichen der Flüchtlingshilfe als auch die Kinder und Jugendlichen selbst einbezogen werden. Im Folgenden wird zunächst exemplarisch der Katalog für die Mitarbeiter/innen in der Flüchtlingshilfe vorgestellt.

**II. Belastungsfaktoren**  
s. Abb. S. 175


**1. Individuelle Belastungsfaktoren**

**a) Psychosoziale Situation**

Viele minderjährige Flüchtlinge haben in der Bewältigung ihres Alltags keine Schwierigkeiten. Andere wiederum zeigen bei Ankunft oder entwickeln hier Verhaltensauffälligkeiten oder Krankheitszustände, die die Alltagsfunktionen stark beeinträchtigen. Anhand folgender Fragen kann eine Einschätzung der psychosozialen Belastung vorgenommen werden:

- Traumatisierung
- Erlebt das Kind oder der/die Jugendliche von traumatischen Erlebnissen?
- Leidet das Kind oder der/die Jugendliche unter Wiedererlebensphänomenen wie Flashbacks oder Alpträumen?

Zeitschrift „Das Jugendamt“ 4/2016





**Mitarbeiterscreening**

www.porta-refugees.de

Porta Refugees

(Sie sind nicht angemeldet. Login)

Sprache

Providing Online Resource and Trauma Assessment for Refugees (PORTA)

Hier entsteht ein internetbasiertes Tool zur Belastungseinschätzung bei minderjährigen Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrung und entsprechender Interventionsplanung. Vielen Dank für ihr Interesse. Es wird in den nächsten Tagen immer weiter vervollständigt. Schauen Sie gerne immer wieder vorbei.

**Mitarbeiter**







Impressum



## Erste Ergebnisse

- Vorclearingstelle und Clearingstelle im Saarland
- Vorclearing:
  - vorläufigen Inobhutnahme in der Vorclearingstelle
  - Eingangsscreening, ob die Jugendlichen das Verteilungsverfahren physisch und psychisch durchstehen können, Altersbestimmung, erste körperliche Untersuchungen bis hin zu radiologischen Untersuchungen
- Clearing:
  - Während des Clearingverfahrens (hier im Clearinghaus) wird der Aufenthaltsstatus geklärt
  - Entscheidung ob ein Asylantrag gestellt wird
  - Gericht entscheidet über die elterliche Sorge und bestimmt einen Vormund (Jugendamt).



## Erste Ergebnisse

- Zeitraum von 4 Wochen wurden Daten erhoben
- Unterschiedliche Berufsgruppen:
  - Freiwillig soziales Jahr
  - Musiktherapeut (Bachelor) in Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
  - Diplompädagoge
  - Psychologin
  - Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Altersspanne der Ausfüllenden: 19-50 Jahren
- Dauer der Tätigkeit mit Flüchtlingen von 3-13 Monaten (MW: 9,58 Monate)



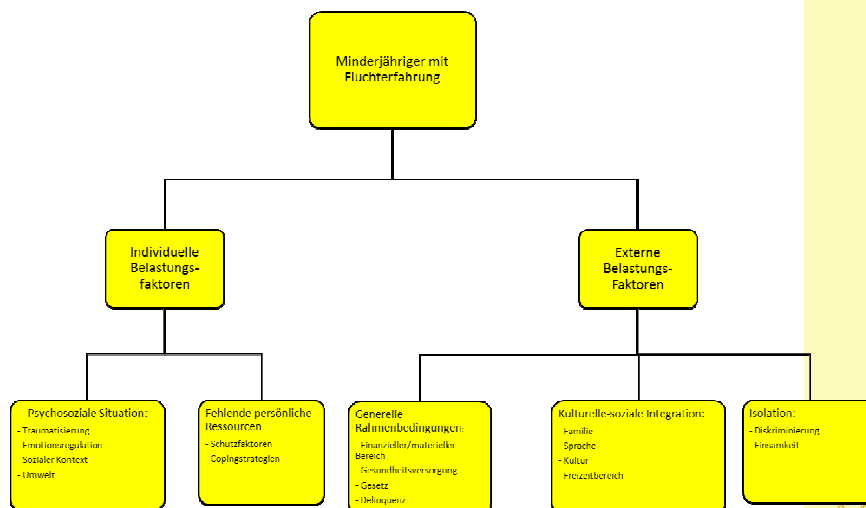


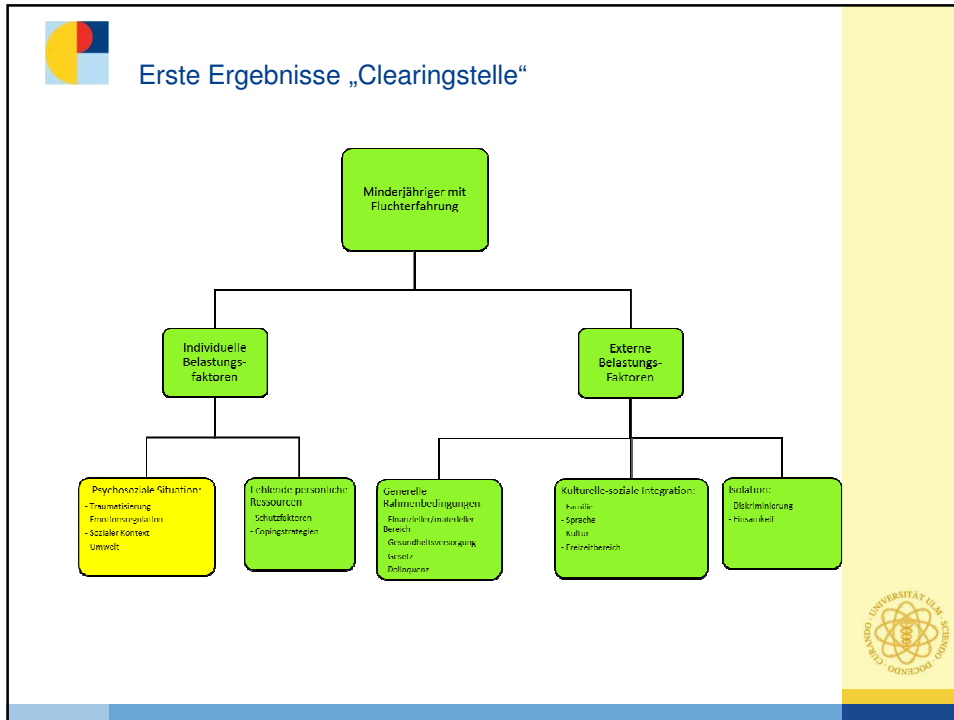
## Erste Ergebnisse

33 UMF's (Durchschnittsalter 16,24, SD: 1,03)



## Erste Ergebnisse „Vorclearingstelle“





### Erste Ergebnisse

Tabelle 1  
Unterkategorien der Belastungsfaktoren in Bezug auf das Setting (N = 33, Vorclearingstelle: 16, Clearingstelle: 17)

Kategorien	Vorclearing		Clearing		n(31)	p
	M	SD	M	SD		
<b>Psychosoziale Situation</b>						
Traumatisierung	1,94	,57	1,24	,56	3,55	,001
Emotionsregulation	1,63	,81	1,35	,61	1,10	,280
Sozialer Kontext	1,69	,60	1,41	,71	1,20	,240
Umwelt	1,00	,00	2,00	,00		
<b>Fehlende persönliche Ressourcen</b>						
Schutzfaktoren	1,69	,60	1,12	,33	3,39	,002
Copingstrategien	1,50	,73	1,29	,59	,895	,378
<b>Generelle Rahmenbedingungen</b>						
Finanzieller/materieller Bereich						
	2,13	,34	1,00	,00	13,59	<,001
Gesundheitsversorgung	1,13	,34	1,00	,00	1,51	,141
Gesetz	1,88	,34	1,12	,33	6,46	<,001
Delinquenz	1,75	,58	1,12	,33	3,89	,001
<b>Kulturelle-soziale Integration</b>						
Familie						
	1,63	,50	1,00	,00	5,16	<,001
Sprache						
	1,88	,72	1,18	,39	3,49	,001
Kultur						
	1,63	,62	1,12	,33	2,96	,006
Freizeitbereich						
	1,69	,60	1,00	,00	4,71	<,001
<b>Isolation</b>						
Diskriminierung						
	1,88	,34	1,24	,44	4,66	<,001
Einsamkeit						
	2,06	,68	1,12	,33	5,12	<,001

M: Mittelwert (1=geringe Belastung, geringes Problem, 2=mittlere Belastung, deutliche Problematik, 3=sehr große Belastung, schwerwiegende Problematik); SD: Standardabweichung.



**Leitthema**

Nervenarzt  
DOI 10.1007/s00115-016-0244-4  
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

 CrossMark


**T. Sukale<sup>1</sup> · C. Herte<sup>2</sup> · E. Möhler<sup>3</sup> · J. Joas<sup>3</sup> · M. Müller<sup>3</sup> · T. Banaschewski<sup>3</sup> · R. Schepker<sup>4</sup> · M. G. Kölch<sup>5</sup> · J. M. Fegert<sup>1</sup> · P. L. Plener<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm, Ulm, Deutschland  
<sup>2</sup>SHG-Kliniken, Saarland-Hellstätten GmbH, Saarbrücken, Deutschland  
<sup>3</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim, Deutschland  
<sup>4</sup>Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg, Wetsenau, Deutschland  
<sup>5</sup>Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Ruppiner Kliniken, Medizinische Hochschule Brandenburg, Neuruppin, Deutschland

## Diagnostik und Ersteinschätzung bei minderjährigen Flüchtlingen


**Ausgangssituation**


Die UN-Flüchtlingsorganisation United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) geht davon aus, dass im Jahr 2013 51,2 Mio. Flüchtlinge und Binnenvertriebene auf der Flucht waren. Die Hälfte der auf der Flucht lebenden Menschen war dabei unter 18 Jahren [17]. Auch in Deutschland gibt es viele Minderjährige mit Fluchterfahrung, tragsteller unter 18 Jahre, was einen prozentualen Anteil von 31,8 % ausmacht. Hierbei handelt es sich um unbegleitete minderjährige Flüchtlinge und begleitete minderjährige Flüchtlinge, die mit ihren Familien nach Deutschland kommen. Vor allem die Zahl der Kinder unter 4 Jahren ist mit 21.355 sehr hoch. Im Alter von 4 bis 6 Jahren gab es 6614, in der Altersspanne von 6 bis 11 Jahren 21.087, von 11 bis 16 Jahren 15.979 und Erfahrungen als begleitete Flüchtlinge gemacht. Die Prävalenz für eine posttraumatische Stresssymptomatik liegt dabei je nach Studie zwischen 17 % und 62 % für männliche unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, bei den weiblichen bis zu 71 %. Das Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung findet sich bei 20–30 % der UME Witt et al. [19] beschreiben in ihrem Review weiterhin, dass die Prävalenz weiterer psychischer


**Fazit**


- mit zunehmender Sicherheit und Stabilität wird die Belastung im Fremdurteil weniger
- Es handelt sich hier allerdings lediglich um die Fremdbeurteilung.
- Es braucht mehr Daten in den unterschiedlichen Bereichen. Dazu gehört die Einschätzung auch von Mitarbeitern in den therapeutischen Bereichen, Ehrenamt, Schule etc.
- Neben der Fremdbeurteilung sollten im weiteren Verlauf die Flüchtlinge befragt werden. Verlaufsmessungen



 Phase 3

Update Selbsturteil mit störungsspezifischen Fragebögen



 Selbsturteil Ampelscreening

Porta Refugees

Thomson Reuters

Sprache

Sprache des Jugendlichen: Tigriṅnya

Selbsturteil ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ

በዚህ ምዕራፍ ውስጥ ያለውን ዘዴዎች ለመጠቀም ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ ለመለየት ለማግኘት ይጠቀሙ።

- 🟢 ጉዳይ ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ
- 🟡 ጉዳይ ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ
- 🔴 ጉዳይ ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ

ወልቃዊ ርዕዮተኝነት ማግኘት


1. ጉዳይ ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ

ተከታታይ ጉዳይ

- ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ (በጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ)
- ጉዳይ ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ ለመለየት ለማግኘት ይጠቀሙ።
- ጉዳይ ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ ለመለየት ለማግኘት ይጠቀሙ።
- ጉዳይ ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ ለመለየት ለማግኘት ይጠቀሙ።
- ጉዳይ ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ ለመለየት ለማግኘት ይጠቀሙ።
- ጉዳይ ለጋራ ተገቢው ለሆኑ ጉዳይ ለመለየት ለማግኘት ይጠቀሙ።

🟢 🟡 🔴

⬅ ➡ ✖





### Zusätzliche Fragebögen bei PORTA

#### **RHS-15 (Refugee Health Screener):**

- empirisch entwickeltes Screeninginstrument
- zeigt Anzeichen von Ängsten, depressiven Symptomen und PTBS anhand einer Schwere-Skala
- darüber hinaus Fragen zu familiären und persönlichen psychischen Geschichte, Stress-Reaktivität und Bewältigungskapazitäten
- in mehrere Sprachen übersetzt und durch verschiedene Studien validiert
- Kulturelle Sensibilität
- durch partizipative Forschung entstanden: Flüchtlinge aus verschiedenen Sprachgruppen haben aktiv teilgenommen, um sicherzustellen, dass Wörter und Phrasen nicht nur angemessen übersetzt, sondern auch an den kulturellen Kontext angepasst werden.



### Zusätzliche Fragebögen bei PORTA

#### **SDG (Strengths and Difficulties Questionnaire):**

- Fragebogen zur Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten und -stärken bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 4 bis 16 Jahren
- besteht aus fünf Einzelskalen mit jeweils fünf Merkmalen: Emotionale Probleme, Hyperaktivität/Aufmerksamkeitsprobleme, Probleme im Umgang mit Gleichaltrigen, Verhaltensauffälligkeiten und Prosoziales Verhalten
- es sind zahlreiche Übersetzungen speziell für die Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund verfügbar.





## Zusätzliche Fragebögen bei PORTA

### CATS (Children and Adolescents Trauma Screening):

- CATS dient einem ersten Screening posttraumatischer Stressbelastung bei Kindern und Jugendlichen
- es handelt sich um einen international validierten Screening-Fragebogen in unterschiedlichen Sprachen
- er ist an die DSM-5 Kriterien angepasst und kann parallel auch von Eltern-/Bezugspersonen ausgefüllt werden
- bei PORTA vorerst nur Selbsturteil

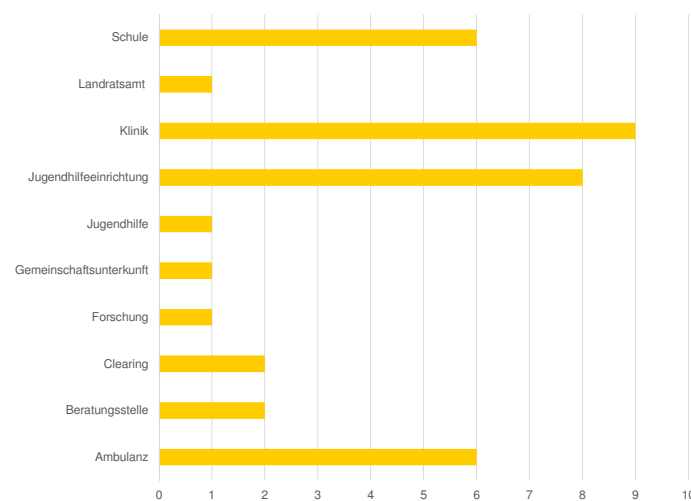
### SITBI (Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview):

- strukturiertes Interview zu den Themen „nichtsuzidales selbstverletzendes Verhalten“ und „Suizidalität“
- wird als Fragebogen angeboten



## Update vor 10 Wochen: 37 Anfragen

Anzahl von Bereich







### Update vor 10 Wochen

- 180 Zugriffe
- 59 gespeicherte Daten
- 121 mal Testdurchgang



### Fazit

- Bei PORTA handelt es sich um ein einfach zu handhabendes Screening-Tool zur Unterstützung eines diagnostischen Prozesses sowohl im Fremd-, als auch im Selbsturteil
- Erste Erfahrungen mit dem Screening durch Mitarbeiter bestätigen diese Handhabung und zeigen die mögliche Unterstützung in den Belastungsbereichen der minderjährigen mit Fluchterfahrung
- Die Nachfrage und das Interesse ist groß
- Es sind weitere Verbesserungen und Updates in Vorbereitung
- **Wichtig:** Instrument dient nicht zur Diagnosestellung, sondern als Unterstützung im Diagnostikprozess und Einschätzung, ob weitere Maßnahmen notwendig sind.





# **Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

**thorsten.sukale@uniklinik-ulm.de**

