



# Gestufte Versorgungsmodelle: Vom Screening zur Intervention

## Schnittstellen und Kooperation

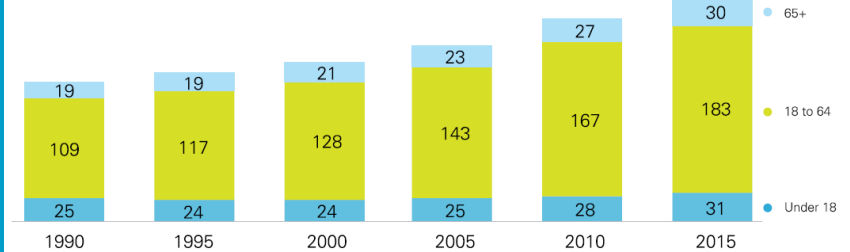
APK-Projekt: Weiterentwicklung der Versorgung  
psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher -  
Handlungsempfehlungen

27.10.2020

## Überproportionaler Anteil von Kindern bei den Geflüchteten

- In 2015<sup>1</sup>:
    - 10 million child refugees
    - 1 million asylum seekers who fled armed conflict, violence and persecution
  - Numbers of child asylum seekers<sup>1</sup>:
    - ~ tenfold compared to 2008
    - fourfold compared to 2013
- “Children make up less than one-third of the global population, but they constituted 51 per cent of the world’s refugees in 2015.”<sup>2</sup>

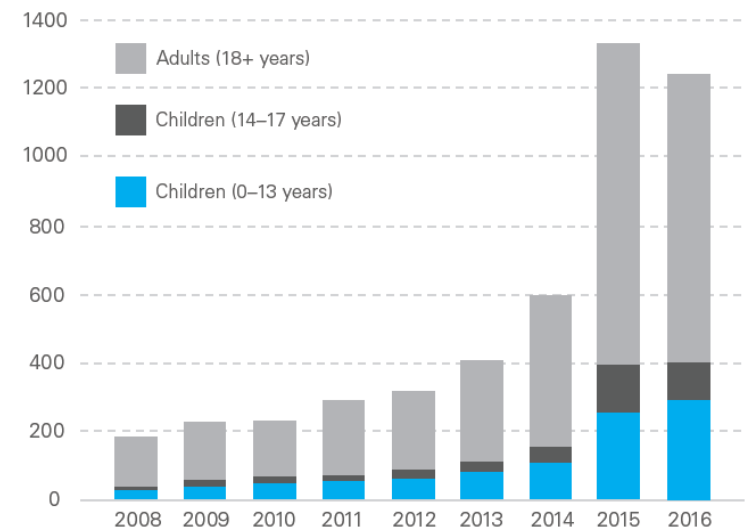
In 2015, the number of international migrants reached 244 million; 31 million of them were children  
Number of international migrants by age, 1990–2015 (in millions)



Note: 'International migrants' refers to people living in a country or area other than where they were born. In cases where information on the country of birth was not available, it refers to people born in a country other than that of their citizenship.

Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *Trends in International Migrant Stock: Migrants by age and sex*, United Nations, New York, 2015.

Number of asylum seekers in 32 European countries, by age, 2008–2016  
First time applicants (thousands)



Source: UNICEF (2017)

## Überproportionaler Anteil von Kindern bei den Geflüchteten

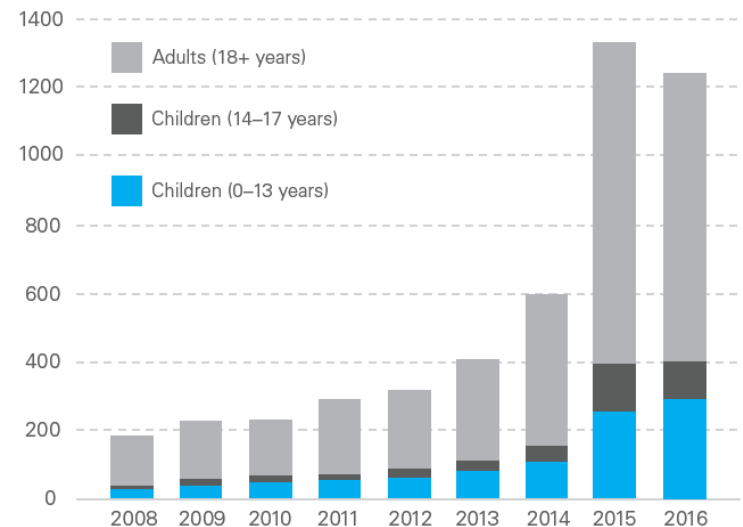
- In 2015<sup>1</sup>:
  - 10 million child refugees
  - 1 million asylum seekers fled armed conflict and persecution
- ... compared to 2008
- ... compared to 2013
- "Children make up less than one-third of the global population, but they constituted 51 per cent of the world's refugees in 2015."<sup>2</sup>

In 2015, the number of international migrants reached 244 million  
Number of international migrants by age, 1990–2015 (in millions)



**Entwicklungsrisiken berücksichtigen**

Asylum seekers in 32 European countries, by age, 2008–2016  
First time applicants (thousands)



## Belastungen von Geflüchteten

### Ursprungs- land

- Verlust-  
erlebnisse
- Trennungen
- Sexuelle  
Ausbeutung für  
Schlepper-  
dienste
- Trauma-  
tisierung

Häufig multiple  
Traumata in der  
Vergangenheit

### Flucht

- Beziehungs-  
abbrüche
- **Verlust des  
biographischen  
Kontinuums**
- Traumatisierung  
während der  
Flucht

Hohe Belastung in  
der Gegenwart und  
eine ungewisse  
Zukunft

### Gastland

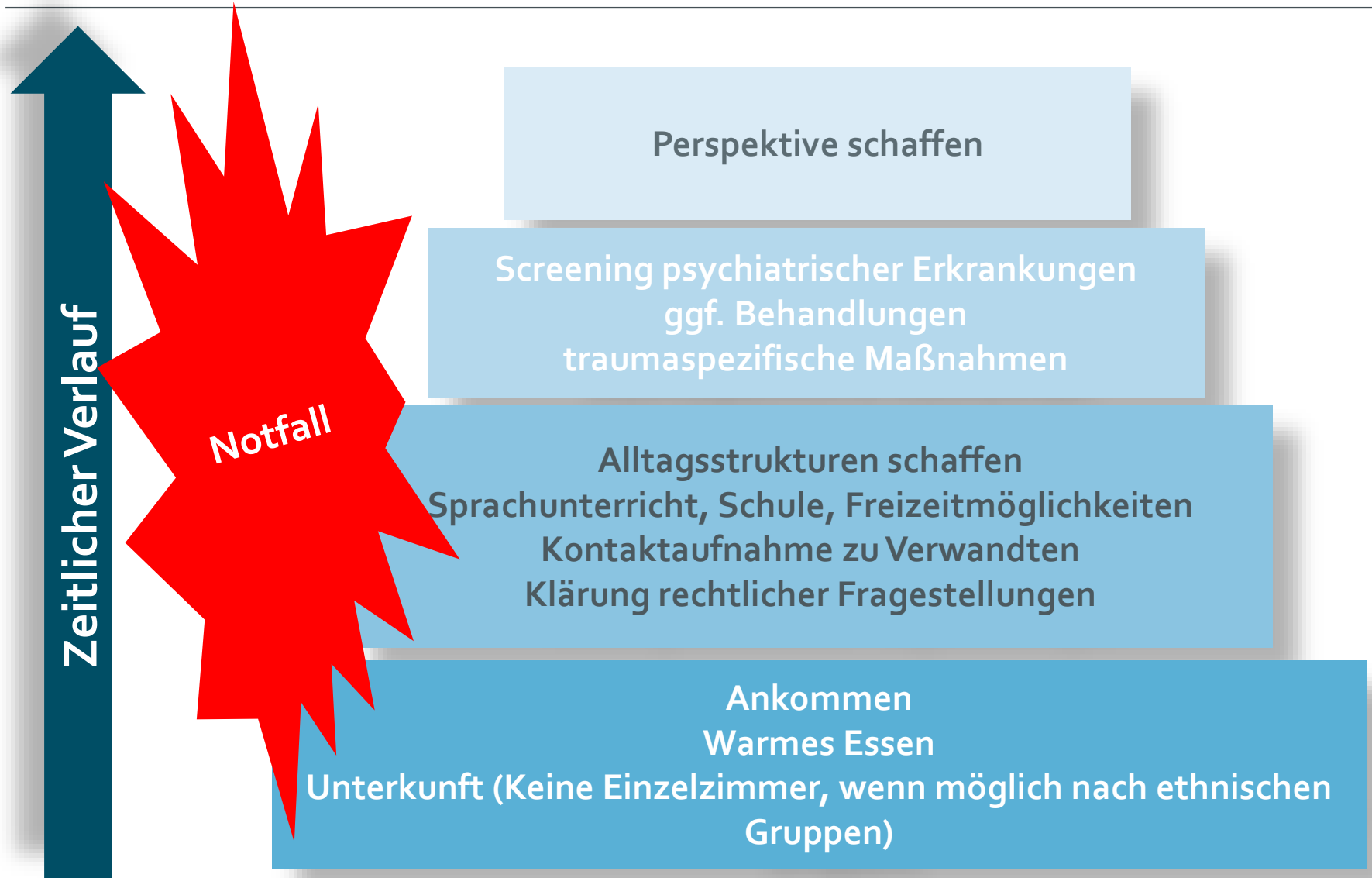
- Fremde Kultur
- Wechsel des  
Aufenthaltsortes
- Gefahr von Übergriffen  
in der Unterbringung
- Beziehungsabbrüche
- Spracherwerb,  
Schule/Ausbildung
- Diskriminierung
- Unklarer  
Aufenthaltsstatus
- Sorge um Familie,  
materielle Sorgen

- Multiple sequentielle  
Traumatisierung
- Bedeutung des „second  
hit“

Zukunft?

- **minderjährige Geflüchtete** weisen ein erhöhtes Risiko für **psychische Störungen** auf
  - Traumafolgestörungen
  - Depression, Angst, Schlafstörungen etc.
- Sogenannte „unbegleitete minderjährige Flüchtlinge“ (UMF) sind besonders vulnerable Gruppe
  - Wichtige Schutzfaktoren wie beispielsweise ein familiäres Umfeld, das Schutz und Unterstützung bietet, fehlen

Was brauchen Geflüchtete?  
Hilfe, Krankenbehandlung



### **Auf Seiten der Betroffenen**

- Unzureichende Sprachkenntnisse
- Subj. Krankheitskonzepte und Behandlungserwartungen
- Angst vor Stigmatisierung
- Angst, verrückt zu werden
- Einstellung ggü. psychosozialer Behandlung
- Mangelnde Kenntnisse über dt. Gesundheitssystem
- Art des Artikulationsstils

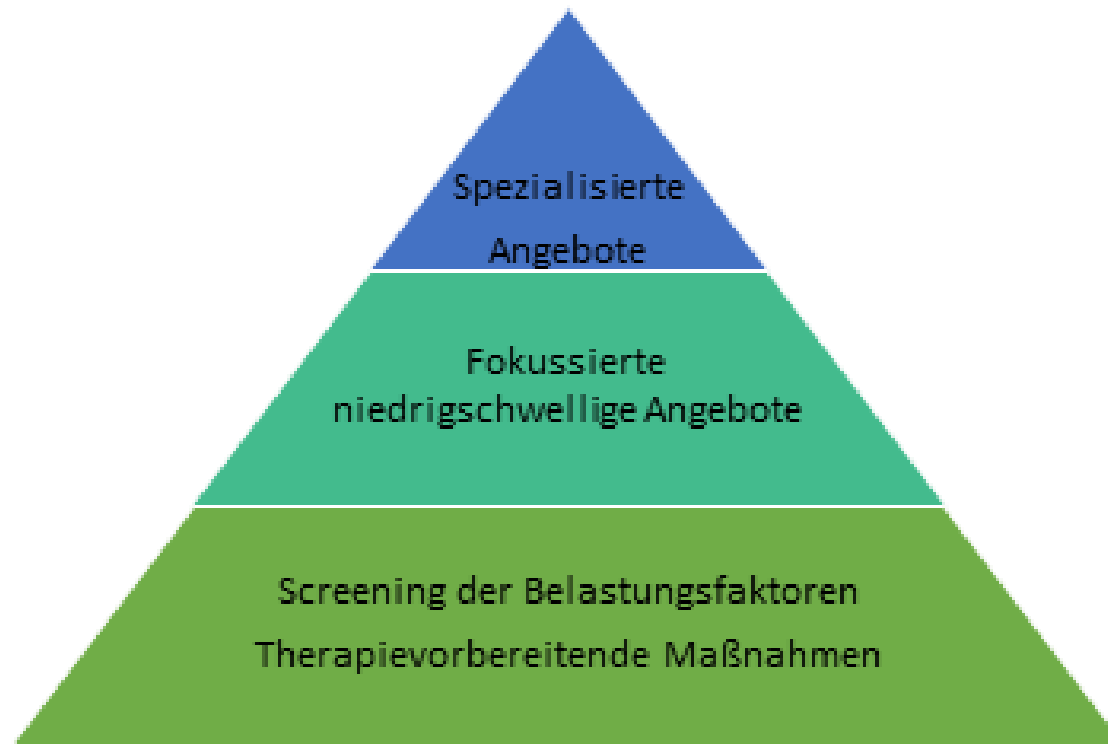
### **Strukturelle Barrieren**

- Niedrige interkulturelle Kompetenz und das Fehlen migrations-spezifischer Angebote
- Ungünstige gesetzliche Bedingungen für Asylbewerber und Migranten mit unsicherem Aufenthaltsstatus
- Verfügbarkeit muttersprachlicher Therapeuten bzw. Wartezeit

## Welche Interventionen sind aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht notwendig?

- 
- Frühzeitig nach möglichen psychischen Belastungen und Störungen screenen
  - Gezielte Intervention wenn notwendig
    - Entwicklung neuer Therapieoptionen notwendig
  - Resilienzfaktoren stärken
    - Integration in Schule und Ausbildung
    - Spracherwerb
    - Anbindung an Familie/Peergroup
    - Motivation und Bestärkung durch externe Personen
  - Teilhabe fördern





Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit



UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM  
ulm



# PORTA-refugees.DE

PROVIDING ONLINE RESOURCE AND TRAUMA ASSESSMENT FOR  
REFUGEES





### Selbsturteil

- Ampelscreening
- CATS 7-17
- SDQ
- RHS
- SITBI
- PHQ-9

### Fremdurteil Mitarbeiter (Betreuer, Lehrer etc.)

- Ampelscreening
- CATS 3-6
- CATS 7-17
- SDQ im Fremdurteil

### verfügbare Sprachen

- Deutsch
- Englisch
- Französisch
- Dari/Farsi
- Pashto
- Arabisch
- Tigrinya
- Somali
- Russisch

### Selbsturteil Bezugsperson

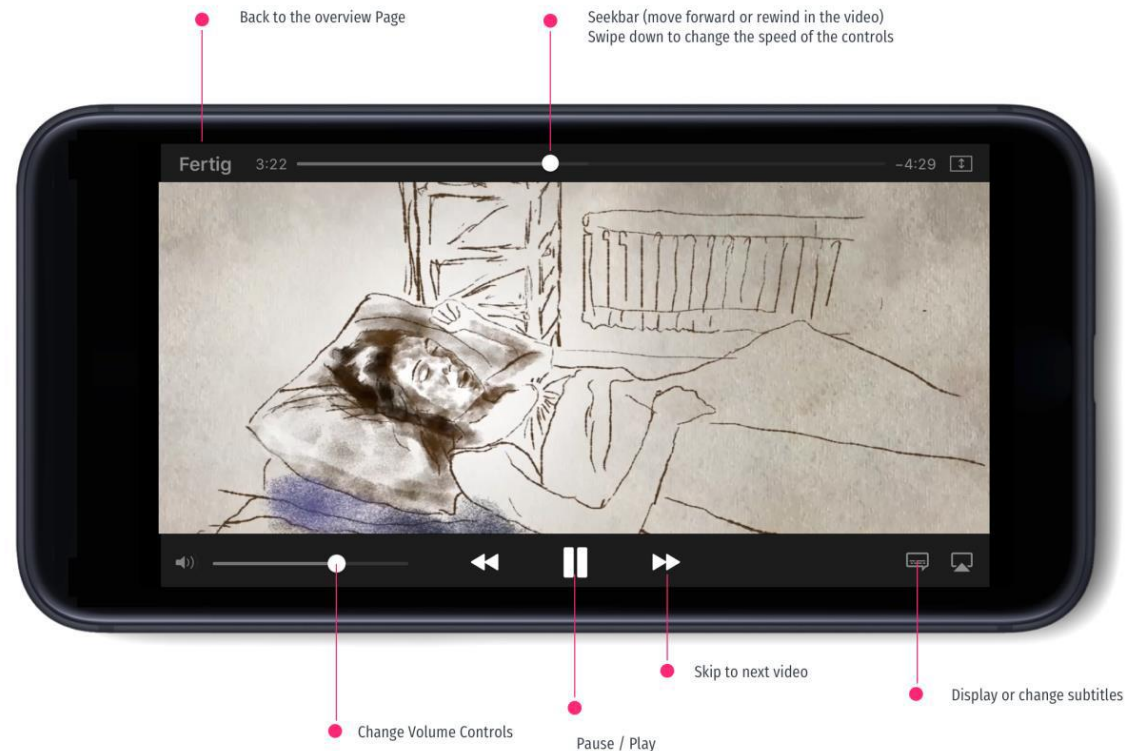
- Ampelscreening
- CATS 7-17
- RHS
- PHQ-9

### Fremdurteil Bezugsperson

- Ampelscreening
- CATS 3-6
- CATS 7-17
- SDQ im Fremdurteil

## Smartphone-basierte Intervention (Kerem Böge, Eric Hahn, Malek Bajbouj)

- Zielgruppe: 14 und 21 Jahre alte Patienten mit milder Depression





## Die niedrigschwellige Gruppenintervention „Mein Weg“

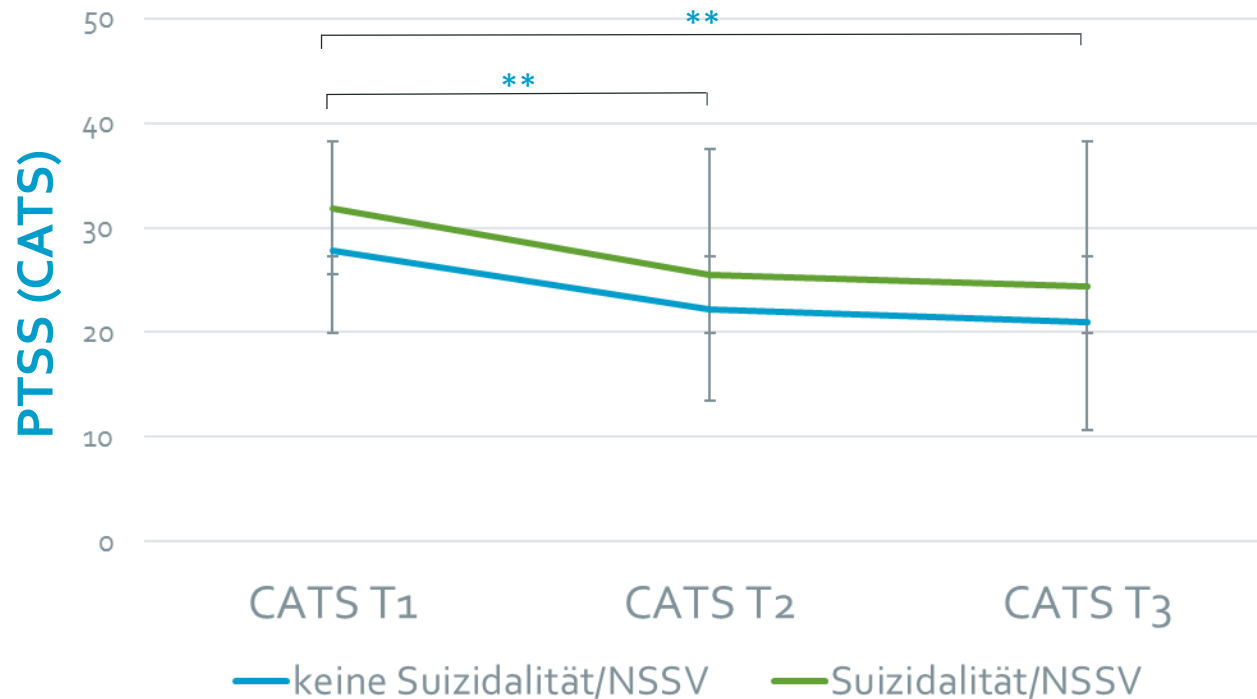
---

- Zielgruppe: **Jugendliche mit Fluchterfahrung**
- Inhaltliche Orientierung: **Trauma-fokussierte kognitive Verhaltenstherapie**
- Hauptziele: 1) **Reduktion** von **PTSS** und **depressiven Symptomen**  
2) **Schulung** und **Befähigung** der pädagogischen **Mitarbeiter**

Durchführung: 6-7 ca. 90-minütige wöchentliche Einheiten (2-6 Teilnehmer)

- Evidenz: **RCT** mit 7 Jugendhilfeeinrichtungen und N=99 Studienteilnehmern:  
 → **Überlegenheit** von „Mein Weg“ im **Vergleich** zur **regulären pädagogischen Versorgung**
-  → **Verbesserung** in den Bereichen **PTSS** und **Depression**

Fragestellung 2: Unterschiede im Behandlungsverlauf von „Mein Weg“

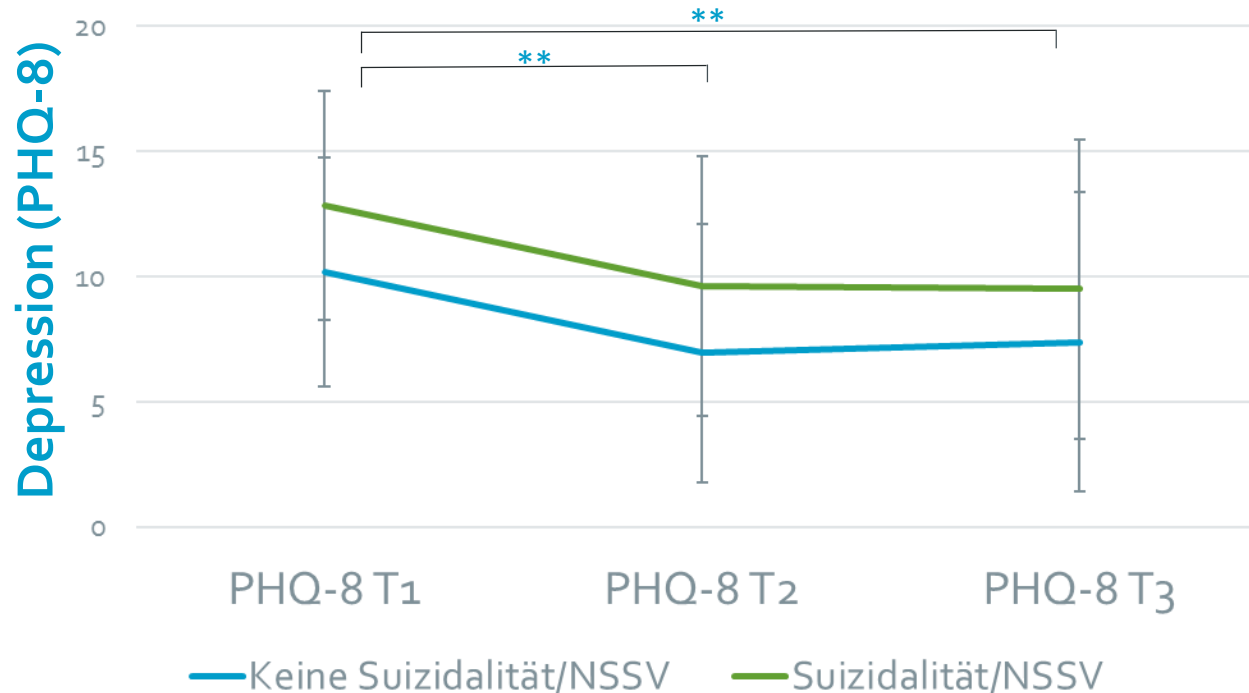


→ Signifikante Symptomreduktion

→ Keine signifikanten Gruppenunterschiede

\*\* bedeutet  $p \leq 0.01$

Fragestellung 2: Unterschiede im Behandlungsverlauf von „Mein Weg“



→ Signifikante Symptomreduktion

→ Keine signifikanten Gruppenunterschiede

\*\* bedeutet  $p \leq 0.01$

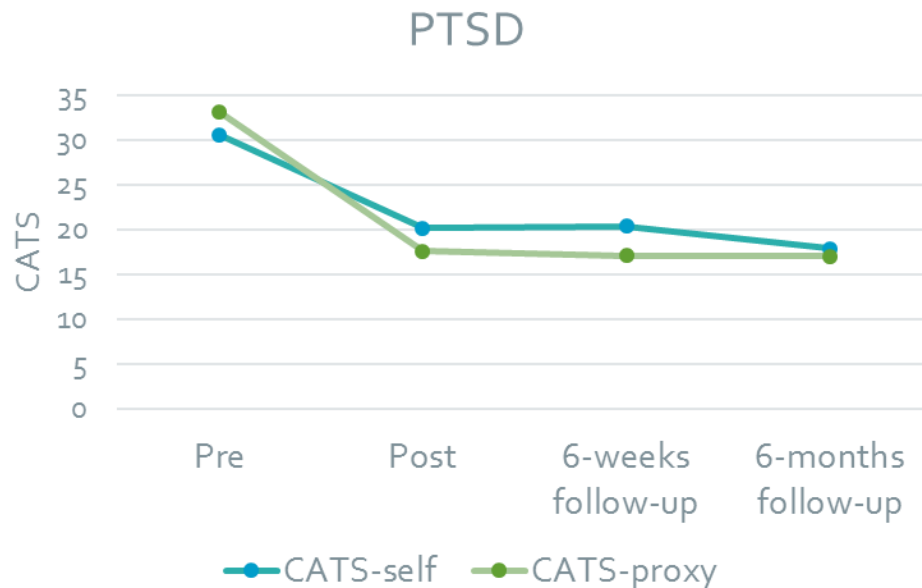
COW's (crises of the week) bestimmen häufig die Therapie:

- Aufenthaltsstatus
- Schule/Ausbildung
- Passbeschaffung
- Schwierigkeiten auf der Wohngruppe oder innerhalb der Peer-Group
- Sehr belastenden Symptomatik bis hin zu suizidalen Äußerungen
- Hoher organisatorischer Aufwand (Finanzierung, Dolmetscher etc.)

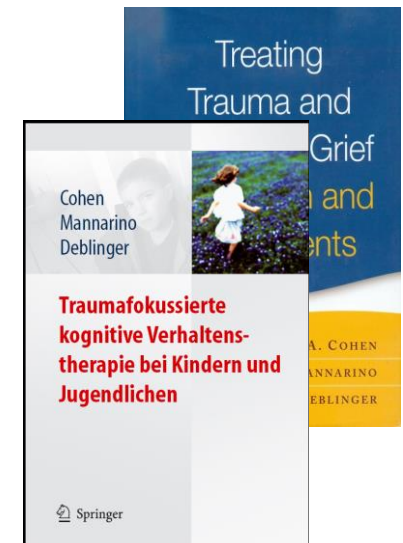


## Traumatherapie

**Aim:** to examine manualized individual trauma-focused cognitive behavioral therapy (TFCBT) for unaccompanied refugee minors with PTSD involving their professional caregivers (i.e. social workers in child and adolescent welfare facilities).

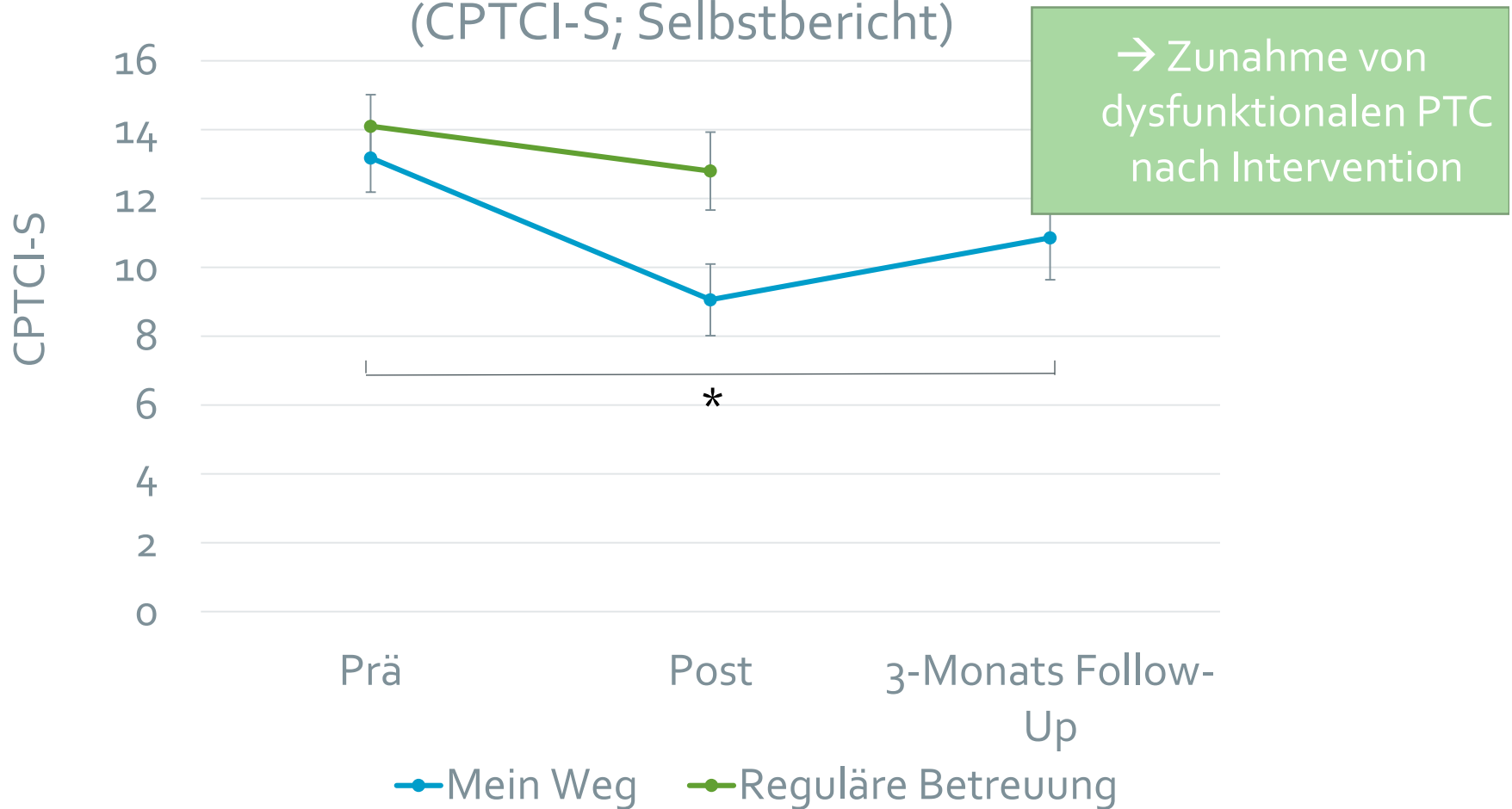


CATS: Child and Adolescent Trauma Screen, self: self-report, proxy: caregiver-report



(Unterhitzberger et al., 2019)

## Trauma-bezogene dysfunktionale Kognitionen (CPTCI-S; Selbstbericht)

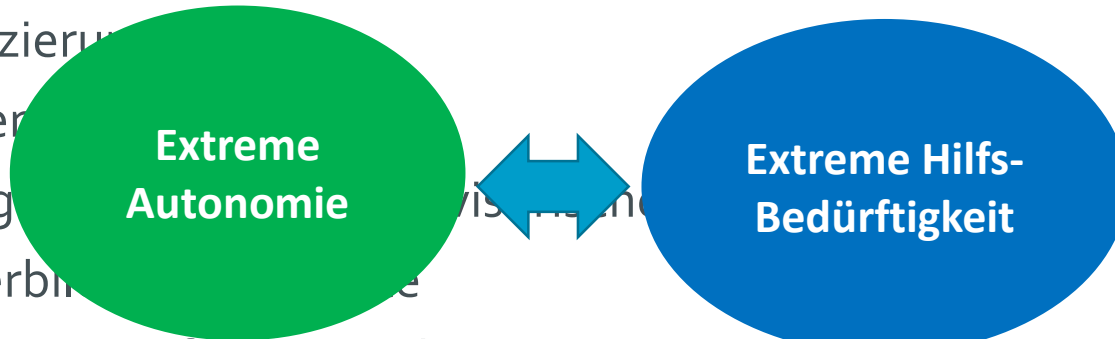


## Schwierigkeiten im Rahmen von Schnittstellen und Kooperation

- Übergänge (Transition, Wegfall von Hilfesystemen)
- Finanzierung
- Zu wenig Therapeuten
- Wenig spezialisierte supervisorische Angebote
- Weiterbildungsangebote
- Stationäre Aufenthalte über länger Zeit unmöglich
- Gute Projekte und Ansätze, Verstetigung fehlt (fehlende Finanzierung, Strukturen)

## Schwierigkeiten im Rahmen von Schnittstellen und Kooperation

- Übergänge (Transition, Wegfall von Hilfesystemen)
- Finanzierung
- Zu wenig
- Wenig
- Weiterbildung
- Stationäre Aufenthalte über länger Zeit unmöglich
- Gute Projekte und Ansätze, Verstetigung fehlt (fehlende Finanzierung, Strukturen)



## Projekte der KJPP Ulm

- Traumaambulanz: Einzel- und Gruppenangebote
- Evaluation in Jugendhilfeeinrichtungen (Inobhutnahme)
- Belastungseinschätzung: Projekt **PORTA**
- Intervention: Projekt „**MEIN WEG**“
- Projekt „**MEHIRA**“ (Stepped Care-Ansatz)

## Onlinekurse zur Fort- und Weiterbildung: **SHELTER**

- Kurs „Trauma im Kontext Flucht und Asyl - Traumatherapie mit Geflüchteten“
- Kurs „Trauma im Kontext Flucht und Asyl - Herausforderungen in nicht-therapeutischen Berufen“
- Kurs „Umgang mit selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten bei Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrungen“
- Kurs „Schutzkonzepte für Organisationen, die Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrungen betreuen“



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

[thorsten.sukale@uniklinik-ulm.de](mailto:thorsten.sukale@uniklinik-ulm.de)