



DOKUMENTATION FACHTAGUNG

KINDER STARK MACHEN!
ABER WIE GENAU?

21. September 2022

Inhalt

Programmübersicht.....3

Eröffnungsveranstaltung

Die seelische Verfassung von Kindern und Jugendlichen im Kreis Viersen
– was muss jetzt getan werden?..... 4

Seelisch gesund Aufwachsen – Impulse aus der Landesinitiative
Gesundheitsförderung und Prävention Nordrhein-Westfalen 39

10 Jahre Bundesstiftung Frühe Hilfen – Frühe Hilfen als erster
Baustein einer kommunalen Präventionskette..... 61

Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten Kita
und Grundschule 82



Foto: Kreis Viersen

Gruppenphase: Methoden-Beispiele aus der Praxis für die Praxis

Bewegung tut gut – Der positive Einfluss von Bewegung und Sport auf die seelische Gesundheit,
Nora Jaffan..... 92

Triple P – positive Parenting Programm – ein Ansatz für die Grundschule und den offenen Ganzttag,
Silke Krabbe 106

Kinder stark machen! Impulse und praktische Übungen zur Ichstärkung von Kindern und
Jugendlichen aus der Teschler Lernförderung, Meike Jürgensen 114

Von Anfang an! Familien stark machen durch Frühe Hilfen 126

Abschlusspodium

Erkenntnisse und Herausforderungen: Wie kann die seelische Gesundheit von Kindern im
Kreis Viersen nachhaltig gefördert werden? 127

Programmübersicht

14.00 Eröffnung

Grußwort

Jens Ernesti

Gesundheitsdezernent Kreis Viersen

Die seelische Verfassung von Kindern und Jugendlichen im Kreis Viersen – was muss jetzt getan werden?

Dr. Ingo Spitzcok von Brisinski
Fachbereichsarzt Kinder- und Jugend-
psychiatrie, LVR-Klinik Viersen

Seelisch gesund aufwachsen – Impulse aus der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention

Lana Carollo, Landeszentrum Gesundheit
Nordrhein-Westfalen LZG.NRW

Die Gestaltung kommunaler Präventionsketten und die besondere Bedeutung der Frühen Hilfen

Annette Berger,
LVR-Landesjugendamt Rheinland

Regelangebote und Präventionsmaßnahmen der Krankenkassen zur Förderung der seelischen Gesundheit von Kindern

Marion Schröder,
AOK Rheinland/Hamburg

15.30 Pause

16.00 Gruppenphase: Methoden-Beispiele aus der Praxis für die Praxis

1. Bewegung tut gut - Der positive Einfluss von Bewegung und Sport auf die seelische Gesundheit

Referentin: Nora Jaffan, M.Sc. Motologin
ImPuls Therapiezentrum für Entwicklungs-
und Lernförderung

2. Triple P – Positive Parenting Programm – ein Ansatz für die Grundschule und den offenen Ganzttag

Referentinnen:

Dipl. Pädagogin Silke Krabbe,
pädagogische Beraterin

Dipl. Psychologin Alja von Stülpnagel
Regionale Schulberatungsstelle des Kreises
Viersen

3. Kinder stark machen – Impulse und praktische Übungen zur Ichstärkung von Kindern und Jugendlichen aus der Teschler Lernförderung

Referentin: Meike Jürgensen, Schülercoach,
Sonderpädagogin und Lerntherapeutin nach
Teschler

4. Von Anfang an! – Familien stark machen durch „Frühe Hilfen“

Netzwerkkoordinatorinnen der Frühen Hilfen
im Kreis Viersen

17.00 Kaffeepause

17.15 Abschlusspodium

Erkenntnisse und Herausforderungen: wie kann die seelische Gesundheit von Kindern im Kreis Viersen nachhaltig gefördert werden?

Anschließende Podiumsdiskussion mit:

Dr. Ingo Spitzcok von Brisinski

Fachbereichsarzt Kinder- und Jugend-
psychiatrie, LVR-Klinik Viersen

Lana Carollo

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen

Jens Ernesti

Gesundheitsdezernent Kreis Viersen

18.00 Ende der Veranstaltung

Die seelische Verfassung von Kindern und Jugendlichen im Kreis Viersen – was muss jetzt getan werden?

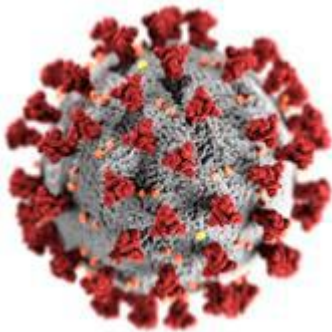
Dr. med. Ingo Spitzcok von Brisinski, LVR-Klinik Viersen



Foto: Kreis Viersen

Die seelische Verfassung von Kindern und Jugendlichen im Kreis Viersen – was muss jetzt getan werden?

Dr. med. Ingo Spitzcok von Brisinski
LVR-Klinik Viersen



Interessenskonflikte

- Unterstützung für Vorträge in den letzten 5 Jahren von: verschiedene systemische und verhaltenstherapeutische Psychotherapie-Ausbildungsinstitute, Medice und Neuraxpharm
- Publikationen in den Verlagen Beltz, Bergmann+Helbig, BoD, Carl Auer, Cornelsen, Deutscher Ärzteverlag, Hogrefe, Juventa, Psychiatrie-Verlag, Schattauer, Thieme, Urban & Fischer, Vandenhoeck & Ruprecht
- Kein Mitglied von Gremien bzw. boards von Pharma-Firmen, keine Aktien, keine Verwandten mit Beziehungen zu Pharma-Firmen
- Sponsoring für Tagungen & Studien: Europäische Union
- Chefarzt und Fachbereichsarzt der LVR-Klinik Viersen
- Mitautor der S3-AWMF-Leitlinien ‚Autismus-Spektrum-Störungen‘ und ‚ADHS‘ sowie der S1-AWMF-Leitlinien ‚Bindungsstörungen‘, ‚Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität‘ und ‚Sexuell delinquentes Verhalten‘
- Ehemaliger Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Ehemaliges Vorstandsmitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V., und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland, der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, der Gesellschaft für Neuropsychologie, der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie, sowie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde

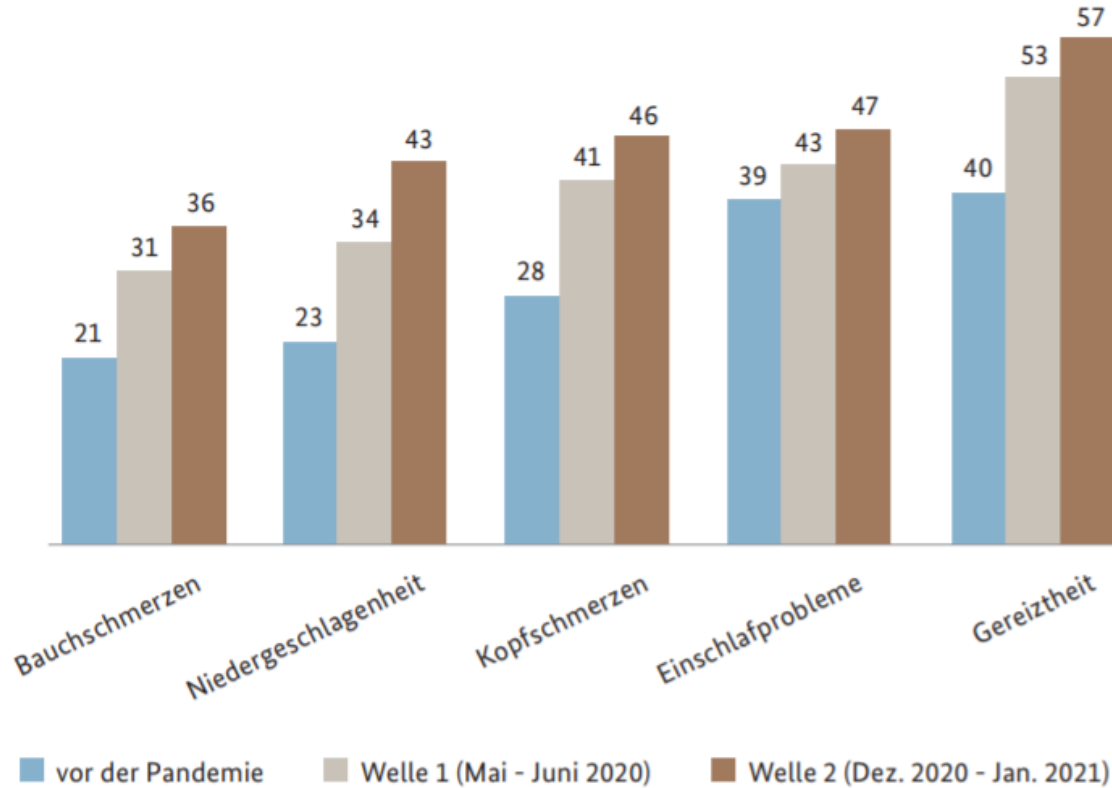
Gliederung

- Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen vor der Pandemie
- Aktuelle Entwicklungen zur Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen
- Regionale Aspekte
- Salutogenese & Resilienz
- Prävention
- Versorgungsnetz im Kreis Viersen
- Das brauchen wir jetzt und in Zukunft

Corona-Pandemie bedingte Veränderungen

- Die pandemiebedingten Maßnahmen haben erhebliche Einschränkungen und Beeinträchtigungen der Bildung, der Erwerbsarbeit, des alltäglichen Lebens und der psychischen Gesundheit zur Folge.
- Für Kinder und Jugendlichen bedeutet die Schließung von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen auch den Verlust von sozialen Räumen, in denen Freunde getroffen werden, ein Miteinander eingeübt wird und Auseinandersetzungen unter Gleichaltrigen stattfinden können, in denen zahlreiche Anregungen wahrgenommen werden können, die Elternhaus und Schule nicht bieten.

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2021) Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie.

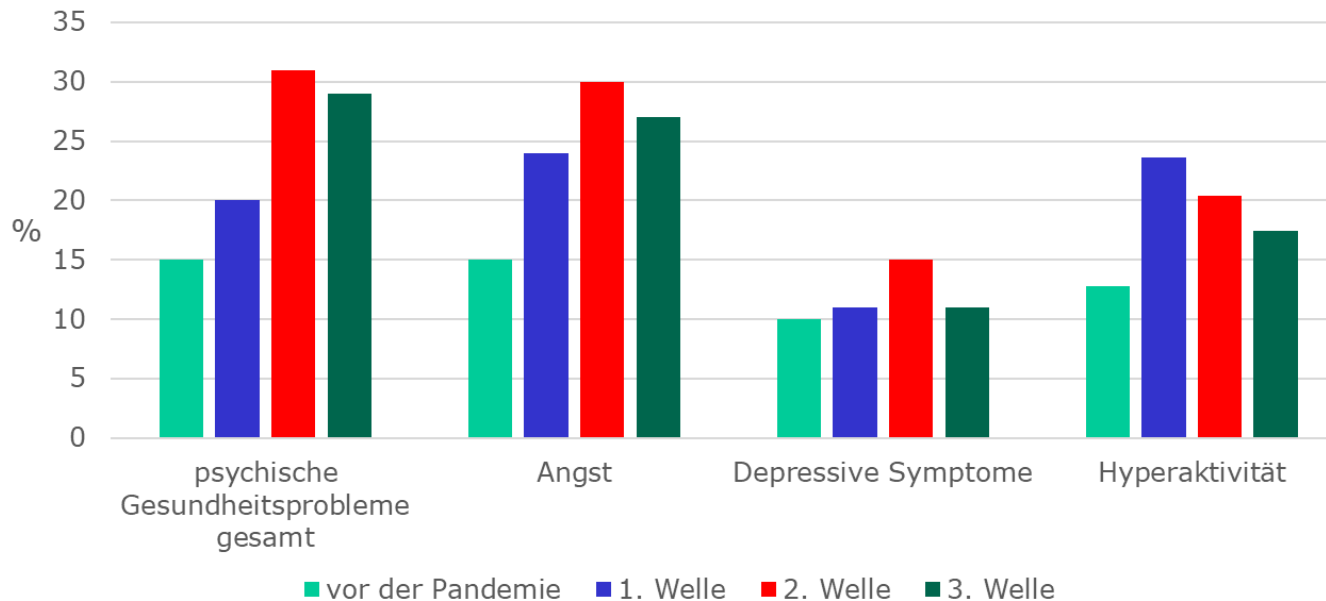


Subjektive Aussagen zu Beschwerden von Kindern nach dem ersten und während des zweiten Lockdowns (Anteil „mindestens einmal pro Woche“ in %)

Quelle: Ravens-Sieberer et al. 2021.

COPSY-Studie: COVID-19 and PSYchological Health

Verlauf psychischer Gesundheitsprobleme bei 7-17jährigen in Deutschland



Ravens-Sieberer et al. Child and Adolescent Mental Health During the COVID-19 Pandemic: Results of the Three-Wave Longitudinal COPSY Study (February 2, 2022). <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4024489>

Neuerkrankungsraten bei Kindern und Jugendlichen

- **Depressionen** bei 10- bis 14jährigen Mädchen: 2019 9,7 Abrechnungsfälle je 1.000, 2021 11,9 Fälle je 1.000 (+23%). bei 15- bis 17jährigen Mädchen +18 %
- **Angststörungen** +24 %. Die Neuerkrankungsrate sinkt in Bezug auf die 10- bis 14-jährigen Jungen um 12 % und bei der höheren Altersklasse um 9 %.
- **Essstörungen (Magersucht, Bulimie)** in der weiblichen Altersgruppe der 15- bis 17-Jährigen +54 %. 10- bis 14jährige +33 %. Die Inzidenzrate der Jungen nahm leicht ab.
- **Übergewicht:** 15- bis 17-Jährigen als auch der 5- bis 9-jährigen Jungen +15 % zunahm. In den Altersklassen stieg sie auch bei den Mädchen (5-9 Jahre: +12 %, 15-17 Jahre: +6 %).

DAK-Kinder- und Jugendreport 2022. <https://www.dak.de/dak/gesundheit/kinder--und-jugendreport-2022-2571000.html#/>

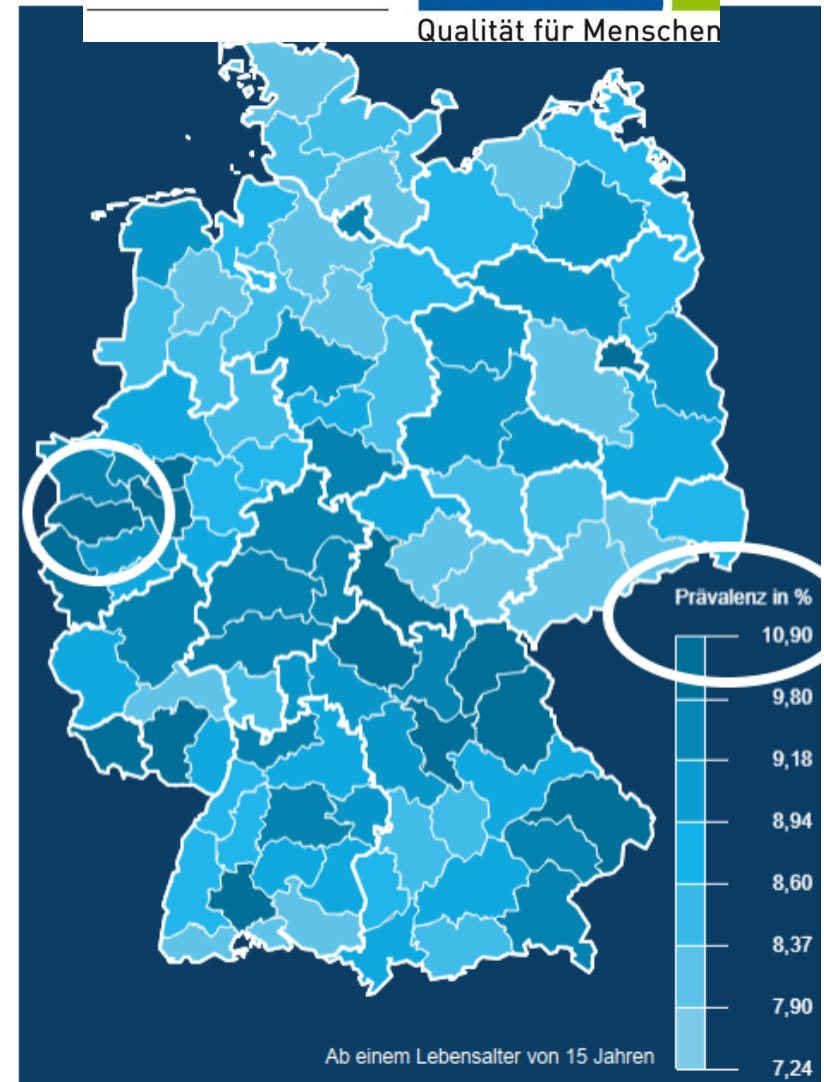
Regionale Aspekte: Rheinische Frohnatur und Depression

Die rheinische Frohnatur ist ein überaus ressourcenvoller Mensch, allerdings mit kleinen melancholischen Einbrüchen, dem **ärm deer**, das einen unangekündigt und heftigst überfallen kann.

Et **ärm Deer** ess en koote Faase vunn jrundlooser Druurischkeijt. Jründe könne sinn:

- zevill jesoffe am Ahmd vüürhär
- dä Faado
- en **Depression**

AOK 2017: 1-Jahresprävalenz für Major Depression
<https://www.krankheitslage-deutschland.de/psychische-erkrankungen/depressionen/>



Regionale Aspekte: **Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Treffen der **Landesarbeitsgemeinschaft Leitender Klinikärzte Kinder- und Jugendpsychiatrie Nordrhein (LAG)**:

- **Deutliche Zunahme von Angststörungen, Depression, Suizidalität, selbstverletzendem Verhalten**
- Patient*innen mit schwer ausgeprägter Symptomatik, die normalerweise stationär aufgenommen werden, müssen aufgrund stationärer Überlastung und langer Wartezeiten ambulant weiterbehandelt werden, ohne dass zusätzliche personelle Ressourcen (bzgl. erfahrener Ärzt*innen und Psycholog*innen) und Gegenfinanzierung (Höhe der Quartalspauschale für Ambulanzen) zur Verfügung stehen.
- Kinder- und jugendpsychiatrische sowie kinder- und jugendlichenpsychotherapeutische Praxen sind ausgelastet und können nicht ausreichend zum Auffangen dieser Patient*innen mit schwer ausgeprägter akuter Symptomatik beitragen.

Regionale Aspekte: **Kinder- und Jugendpsychiatrie**

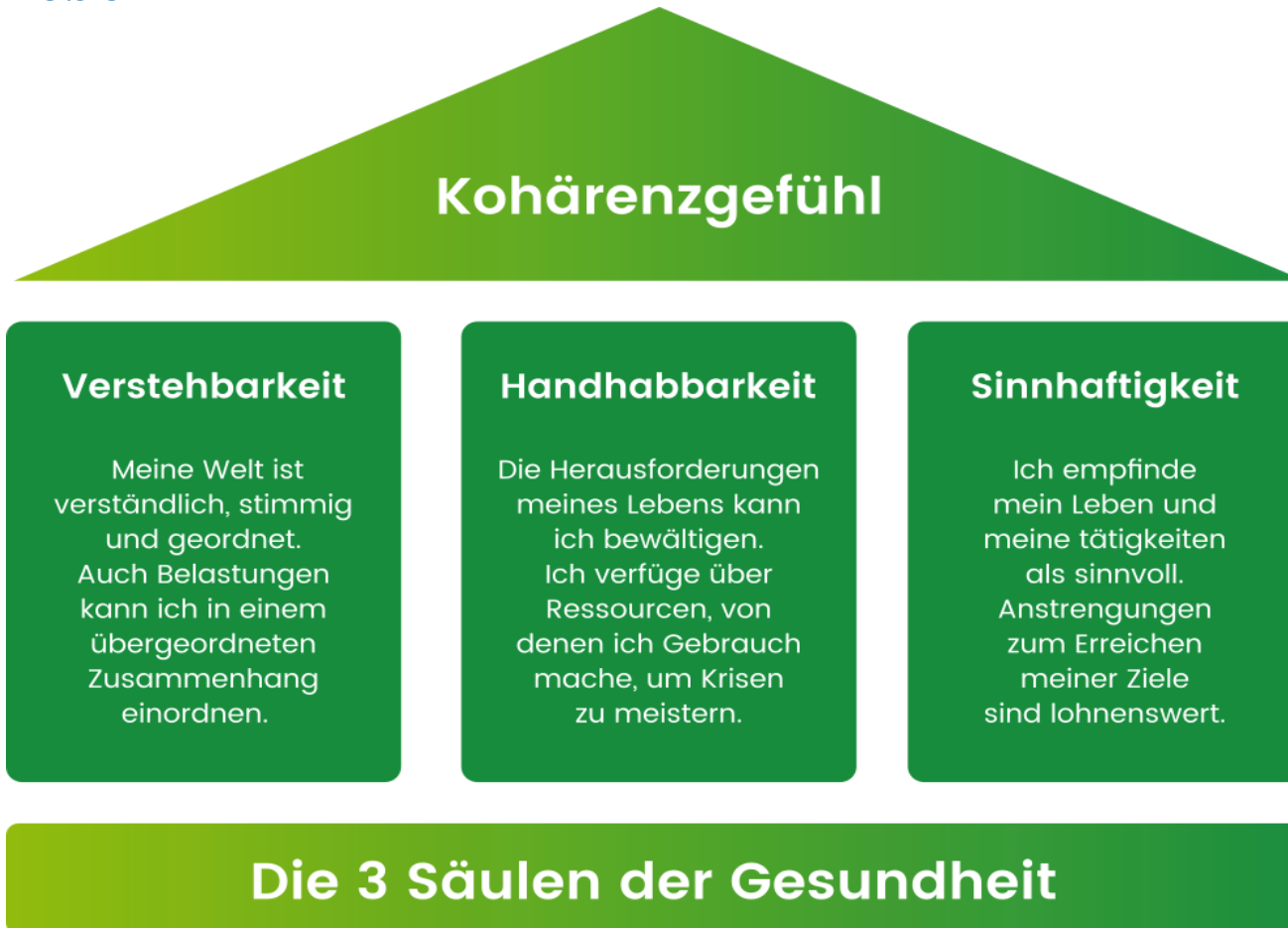
Treffen der Landesarbeitsgemeinschaft Leitender Klinikärzte **Kinder- und Jugendpsychiatrie Nordrhein (LAG)**:

- **Deutliche Zunahme von Anorexia nervosa (AN)**
- Die AN-Schwerpunkt-Station in Viersen hatte vor der Pandemie 60-80% AN-Patient*innen und 20-40% Patient*innen mit anderen Diagnosen. Die AN-Patient*innen kamen nicht nur aus dem Pflichtversorgungsgebiet, sondern auch überregional.
- Im Rahmen der Pandemie stieg der AN-Patient*innen dieser Station auf 100% und nicht alle AN-Patient*innen aus dem Pflichtversorgungsgebiet können zeitnah aufgenommen werden.
- AN-Patient*innen außerhalb des Pflichtversorgungsgebiets können kaum noch aufgenommen werden.

Gesundheitsfördernde Faktoren

- **Salutogenese** ist die Lehre von der Gesundheitsentstehung (als Ergänzung zur Pathogenese)
- **Resilienz** ist die Fähigkeit der geistigen Widerstandskraft (als Ergänzung zur Vulnerabilität), die in das Konzept der Salutogenese eingebettet ist.

Salutogenese



Salutogenese:

Beispiel für Kohärenzgefühl bei Anorexia nervosa (AN)

- Das Kohärenzgefühl (SOC) ist bei Essstörungen niedrig.
- Vagedes et al. (2021) untersuchten, ob es mit AN-Symptomen mehrere Jahre nach dem ersten Krankenhausaufenthalt korreliert. Die Patientinnen wurden 5- 11 Jahre nach Hospitalisierung kontaktiert. Sie füllten Eating Disorder Inventory (EDI-2) und SOC-13 aus. Von 149 Patientinnen konnten 83 kontaktiert werden; 68 stimmten der Teilnahme zu (46 %). 17,6 % gaben selbst an, derzeit an einer Essstörung zu leiden. Die mittlere Nachbeobachtungszeit betrug 7,2 Jahre.
- Alle EDI-2-Subskalen korrelierten negativ mit dem SOC-13-Score ($p < .01$). Der mittlere SOC war signifikant niedriger als die Norm ($p < .001$).
- Beim Median-Split hatte die Gruppe mit dem niedrigeren SOC signifikant
- höhere Werte in allen EDI-2-Subskalen.
- Die Stärkung des SOC sollte daher als spezifisches Ziel in die AN-Behandlung aufgenommen werden.

Vagedes J, Kleih T, Belizer C, Svaldi J, Hautzinger M, von Schoen-Angerer T. Sense of coherence in long-term follow-up of adolescents with anorexia nervosa. Nord J Psychiatry. 2021 Aug;75(6):415-419. doi: 10.1080/08039488.2021.1877814. Epub 2021 Feb 9. PMID: 33559511.

Resilienz

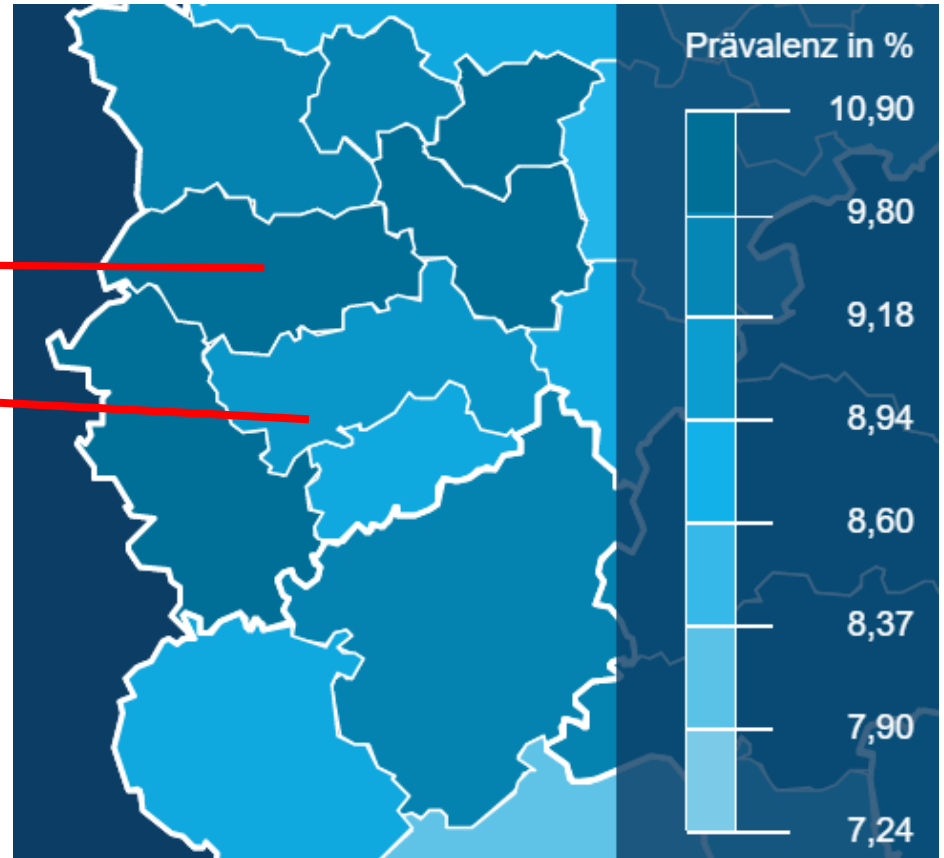


Resilienz

- beschreibt die Fähigkeit, Krisen, Rückschläge oder Verluste zu meistern, ohne sich davon dauerhaft unterkriegen zu lassen.
- Der systematische Review von Mesman et al. (2021) ergab 25 Studien, die übereinstimmend zeigen, dass ein höheres Maß
- an Resilienz mit weniger psychischen Gesundheitsproblemen zusammenhängt. Zu den Korrelaten der Resilienz gehörten systemübergreifende Faktoren wie soziale, kulturelle, familiäre und individuelle Aspekte.
- Längsschnittstudien sind rar, bestätigen aber den
- dynamischen Charakter von Resilienz und psychischer Gesundheit.

Mesman E, Vreeker A, Hillegers M. Resilience and mental health in children and adolescents: an update of the recent literature and future directions. *Curr Opin Psychiatry*. 2021 Nov 1;34 (6):586-592. doi: 10.1097/YCO.0000000000000741. PMID: 34433193; PMCID: PMC8500371.

Regionale Aspekte:
Resilienz/Prävention -
Alaaf oder Helau?
Düsseldorf 10,1%
Köln 9,14%



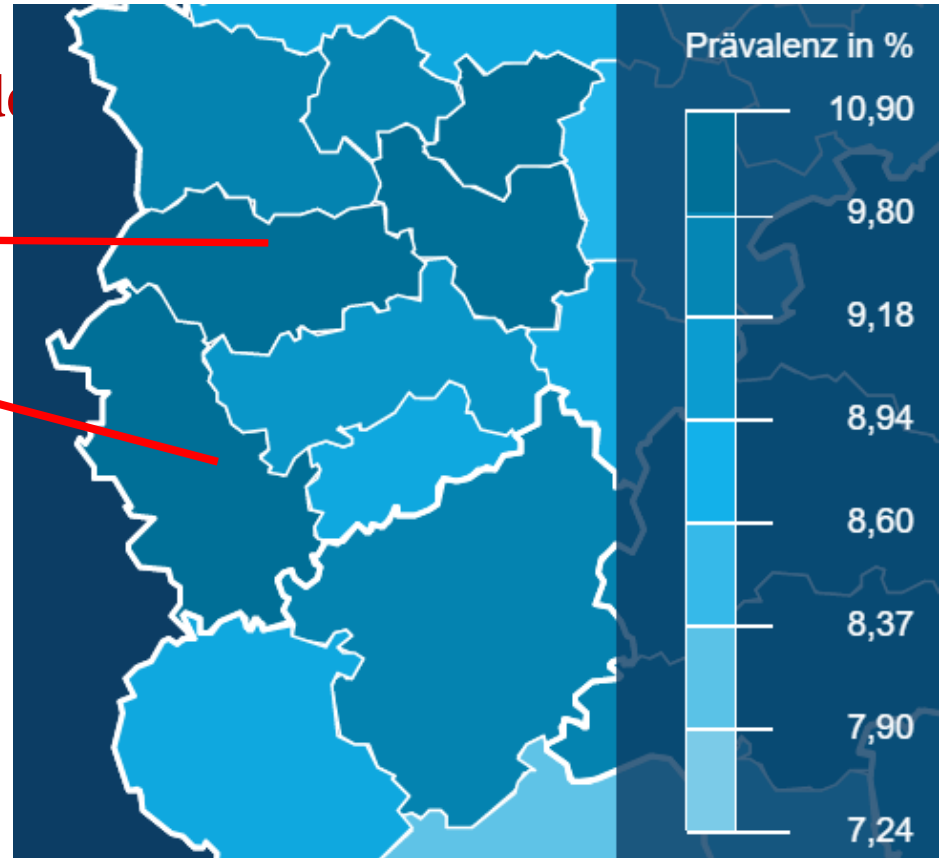
AOK 2017: 1-Jahresprävalenz für Major Depression
<https://www.krankheitslage-deutschland.de/psychische-erkrankungen/depressionen/>

Regionale Aspekte:

Resilienz/Prävention - Alaaf oder

Düsseldorf 10,1%

Aachen 10,3%



AOK 2017: 1-Jahresprävalenz für Major Depression

<https://www.krankheitslage-deutschland.de/psychische-erkrankungen/depressionen/>

Prävention

2 Systematiken:

- > Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention
- > Universelle, Selektive, Indizierte Intervention

- **Primärprävention:**

Die Primärprävention setzt vor der Entstehung eines Problems an und richtet sich an die allgemeine Bevölkerung oder auch an spezielle Personengruppen, die keine Risikogruppen darstellen.

- **Sekundärprävention:**
wendet sich an definierte Risikogruppen (d.h. Gruppen der Bevölkerung, die gefährdeter erscheinen, eine bestimmte Erkrankung zu entwickeln), aber auch an Personen, die sich bereits im Anfangsstadium einer bestimmten Erkrankung befinden.

- **Tertiärprävention:**
richtet sich an Personen, die bereits an einer bestimmten Erkrankung leiden.

- **Universelle Prävention:**

Jede Maßnahme, die für die allgemeine Bevölkerung als positiv vermutet wird, um künftige Probleme zu verhindern, wird als ‚universelle‘ präventive Intervention bezeichnet.

Hierzu gehören z.B. Schulprogramme zur Förderung der Lebenskompetenzen der Schüler*innen, massenmediale Kampagnen und Maßnahmen am Arbeitsplatz.

- **Selektive Prävention:**

an Risikogruppen gerichtet, d.h. an Personen, die gefährdeter erscheinen, eine bestimmte Erkrankung zu entwickeln. Hierzu zählen z.B. auch Kinder von Eltern mit der Erkrankung.

- **Indizierte Prävention:**

Maßnahmen, die an Personen gerichtet sind, die bereits Anzeichen einer bestimmten Erkrankung und ggf. ein gefestigtes Risikoverhalten aufweisen, aber bei denen die diagnostischen Kriterien der Erkrankung noch nicht gegeben sind, werden als ‚indizierte‘ Prävention bezeichnet.

Wirksamkeit schulischer Präventionsprogramme auf Depression und Angst

- Feiss et al. (2019) untersuchten in ihrer Meta-Analyse schulische Programme bei Jugendlichen. 42 Artikel mit insgesamt 7.310 Jugendlichen im Alter von 11 bis 18 Jahren wurden einbezogen. Per Meta-Regression wurde der Einfluss von Programmtyp, Programmdosis, Geschlecht, Rasse und Alter auf die Wirksamkeit bestimmt.
- Interventionen gegen Angst verringerten Angstsymptome signifikant. Für universelle Programme sind wahrscheinlich höhere Dosen erforderlich.
- Interventionen gegen Depressionssymptome verringerten Depressionssymptome signifikant, wobei die Verringerung durch Kombination aus Programmtyp, Dosis, ethnischer Zugehörigkeit und Altersgruppe beeinflusst wurde.
- Die schulbasierten Programme zur Verringerung von Ängsten und Depressionen waren wirksam, aber nicht von langer Dauer.

Feiss R, Dolinger SB, Merritt M, Reiche E, Martin K, Yanes JA, Thomas CM, Pangelinan M. A Systematic Review and Meta-Analysis of School-Based Stress, Anxiety, and Depression Prevention Programs for Adolescents. *J Youth Adolesc.* 2019 Sep;48 (9):1668-1685. doi: 10.1007/s10964-019-01085-0. Epub 2019 Jul 26. PMID: 31346924; PMCID: PMC7548227.

Wirksamkeit schulischer Präventionsprogramme auf Magersucht und verwandte Essstörungen

- Stice et al. (2021) fanden in ihrer Meta-Analyse über randomisierte kontrollierte Studien zur Frage, ob selektive Präventionsprogramme für Essstörungen späteres Auftreten im Vergleich zu einer Minimal-Kontrollbedingung oder alternativer Intervention signifikant reduzieren, 15 Studien mit 5080 Teilnehmern (Durchschnittsalter 14,5 bis 22 Jahre).
- Präventionsprogramme zur Änderung des Lebensstils, dissonanzbasierte Programme und ein Präventionsprogramm zu Selbstwertgefühl/Selbstwirksamkeit reduzierten signifikant späteres Auftreten von Essstörungen.
- Psychoedukative, kognitiv-verhaltenstherapeutische, verhaltenstherapeutische Gewichtszunahme-, interpersonelle und familientherapeutische Präventionsprogramme reduzierten späteres Auftreten von Essstörungen nicht signifikant.
- Die Präventionswirkung war signifikant größer bei Teilnehmern mit erhöhten Werten eines einzelnen Risikofaktors im Vergleich zu solchen mit erhöhten Werten mehrerer Risikofaktoren.
- Da lebensstilmodifizierende und dissonanzbasierte Präventionsprogramme 54%-77%ige Reduktion des zukünftigen Auftretens von Essstörungen bewirkten, sollte eine breite Implementierung angestrebt werden

Stice E, Onipede ZA, Marti CN, A meta-analytic review of trials that tested whether eating disorder prevention programs prevent eating disorder onset, *Clinical Psychology Review*, Volume 87, 2021, <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102046>

Wirksamkeit schulischer Präventionsprogramme auf Übergewicht

- Yuksel et al. (2020) untersuchten schulbasierte Interventionsprogramme:
- 18 von 19 Studien zeigten, dass mindestens eine signifikante Verbesserung erzielt wurde.
- Die Erfolgsquote der bewegungsorientierten Programme war bei allen Variablen höher.
- Schulbasierte Interventionen können ein großes Potenzial für die Adipositasprävention und die Förderung von körperlicher Aktivität und Fitness haben, wenn sie sich stärker auf Inhalt, Qualität, Dauer und Priorität der körperlichen Aktivität konzentrieren.

Yuksel HS, Şahin FN, Maksimovic N, Drid P, Bianco A, School-Based Intervention Programs for Preventing Obesity and Promoting Physical Activity and Fitness: A Systematic Review. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 347. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6981629/pdf/ijerph-17-00347.pdf>

Kennzeichen erfolgreicher Präventionsprogramme (Metaanalyse von Stice et al. 2007)

- **interaktiv** (versus didaktisch)
- **selektiv, d. h. hier risikogruppenorientiert** (versus universal)
- **mehrere Lektionen** (versus Einzellektion)
- **geschlechtsspezifisch** (versus koedukativ)
- **Jugendliche ab 15 Jahre** (versus Jüngere)
- **durchgeführt von „professionellen“ Anbietern** (versus „vorhandenem Personal“)

Im Gegensatz zu früheren Präventionsprogrammen aus dem Bereich der Suchtprävention beinhalten sie keine sog. Furchtappelle mehr, da sich diese als wirkungslos, teilweise sogar als kontraproduktiv erwiesen (Barth & Bengel 1998).

Stice E, Shaw H, Marti CN (2007) A meta-analytic review of eating disorder prevention programs: encouraging findings. Annu Rev Clin Psychol 3: 207–231

Grundprinzipien zur Gestaltung eines Präventionsprogramms:

- Nicht einzelne Variablen, sondern ihr Zusammenwirken führen zum gewünschten Zielverhalten
- Verhaltensänderung durch kleine, aufeinander aufbauende Schritte
- Beachtung bekannter Risiko- und Schutzfaktoren
- Körper, Psyche und sozialer Kontext stehen in Wechselwirkung, kein Bereich kann isoliert verändert werden
- Einstellungsänderungen durch Dissonanz-Induktion und -reduktion sind nur erreichbar über internale Attribution (Selbstverantwortlichkeit), nicht durch Abschreckung und Zwang
- Eine angstfreie Unterrichtssituation (Spaß und Lust am Ausprobieren, anregende Materialien, Interaktivität, keine Noten, kein Druck) ermöglicht erst eine Verhaltensänderung und den kreativen Umgang mit Problemen
- Modelllernen ist ein fundamentales Lernprinzip, das in positiver Lernumgebung ein schnelles und stabiles Lernen und Umlernen von Verhaltensweisen ermöglicht

Berger U, Bormann B, Brix C, Sowa M, Strauß B, Evaluierete Programme zur Prävention von Essstörungen. Ernährung 2008, 2:159–168. DOI 10.1007/s12082-008-0165-0

Kinder stark machen! Aber wie genau?

Wenn es um die seelische Gesundheit von Kindern geht, stehen pädagogische Fachkräfte und Handelnde oft vor Fragen und Herausforderungen: Was kann man tun, um

- betroffenen Kindern und Familien zu helfen?
- Welche Möglichkeiten, Hilfsangebote und Netzwerkpartner gibt es überhaupt?
- Welche Hilfen machen Sinn? Was kann man präventiv machen?

> **Vernetzung & Hilfeketten!**

Hilfeketten (Behandlungspfade bzw. Case-Management) am Beispiel von Essstörungen

- Bei Verdacht auf eine Essstörung bzw. Identifizierung mehrerer Risikofaktoren zuerst eine Fachkraft kontaktieren, die sich mit Essstörungen auskennt (Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, approbierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, approbierten Psychologischen Psychotherapeuten mit Qualifikation zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzqualifikation Psychotherapie). Eine fachgerechte Diagnosestellung ist Voraussetzung für eine qualifizierte Behandlung.
- Erster Schritt ist die Abklärung organischer Ursachen bzw. Begleiterkrankungen.
- Eine fachgerechte Behandlung der Essstörung besteht immer aus störungsspezifischer Psychotherapie in Verbindung mit gewichtserhaltenden bzw. -erhöhenden Maßnahmen wie z. B. Verstärkerprogrammen und/oder Kalorienzufuhr mittels Nasen-Sonde.
- Bei erfolgloser ambulanter Therapie ist tagesklinische oder vollstationäre kinder- und jugendpsychiatrische bzw. -psychosomatische Behandlung indiziert.
- Zur Nachbetreuung und nachhaltigen Unterstützung der Therapie sind spezialisierte Wohngruppen und Selbsthilfegruppen sinnvoll.

Berger U, Bormann B, Brix C, Sowa M, Strauß B, Evaluierete Programme zur Prävention von Essstörungen. Ernährung 2008, 2:159–168. DOI 10.1007/s12082-008-0165-0

Versorgungsnetz Kreis Viersen

- Fachärzt*innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen und Approbierte psychologische Psychotherapeut*innen mit Zusatzqualifikation zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen
- Fachärzt*innen für Kinder- und Jugendmedizin (ggf. mit Zusatzqualifikation Psychotherapie)
- Jugendhilfe
- Behindertenhilfe
- Erwachsenenpsychiatrie und Psychiatrische Hilfgemeinschaft (Eltern, Transition der Heranwachsenden)
- Frühförderung
- Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Kinderschutz
- Gesundheits- und Sportförderung
- Kindertagesstätten und Schulen
- Logopäd*innen, Bewegungstherapeut*innen, Ergotherapeut*innen
- Tiergestützte Aktivitäten
- Selbsthilfegruppen

Internet z.B. www.familienwegweiser-kreisviersen.de, www.zentrales-adhs-netz.de/regionale-netze/viersen

Aktuelle Behandlungskapazitäten im Kreis Viersen

- Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie: 2
- Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie: 1 (3 Ärztinnen + 10 Psycholog*innen)
- Praxen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: 25
- Praxen für Kinder- und Jugendmedizin: 30 (davon 1 mit Psychotherapie-Zusatzbezeichnung)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Seelisch gesund Aufwachsen – Impulse aus der
Landesinitiative Gesundheitsförderung und
Prävention Nordrhein-Westfalen

Lana Carollo, Landeszentrum Gesundheit NRW



Foto: Kreis Viersen



Seelisch gesund Aufwachsen - Impulse aus der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention Nordrhein-Westfalen

Lana Carollo

21.09.2022



Inhaltsfolie

- Kurzvorstellung Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention Nordrhein-Westfalen (LGP NRW)
- Ergebnisse aus der Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse zum Thema Resilienz-Förderung von Kindern und Jugendlichen in NRW
- Eltern-Programm Schatzsuche- Programm zur Förderung der Resilienz von Kindern im Kita-Alter



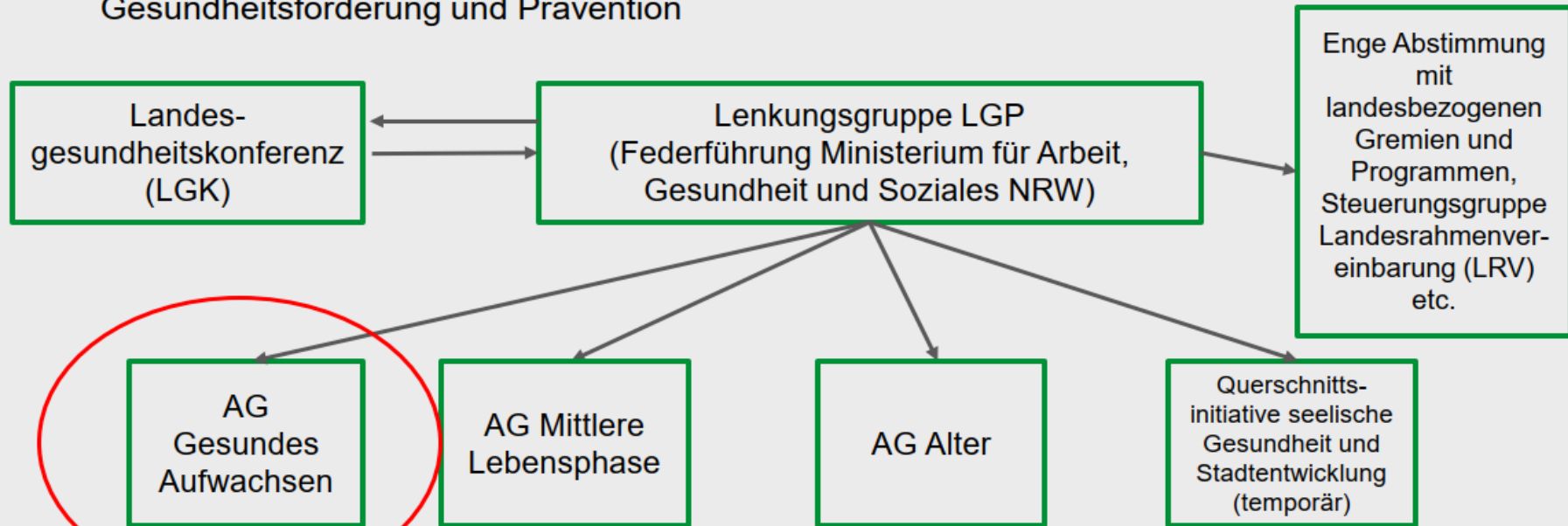
Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention (LGP) NRW

- In NRW ist seit 1991 die Landesgesundheitskonferenz (LGK) etabliert und seit 1997 gesetzlich verankert
- In Jahr 2005 verabschiedete die LGK das **(Landes)Präventionskonzept NRW**
- Da sich die Rahmenbedingungen zum Teil erheblich verändert haben (u. a. Einführung des Präventionsgesetzes), hat die LGK im Jahr 2017 die Überführung des „Präventionskonzepts NRW“ in die neue „LGP NRW“ beschlossen
- Die **LGP NRW** ist somit eine **Fortschreibung dieses Landespräventionskonzeptes**
- Wesentliche Neuerungen:
 - Zusammenführung der einzelnen Landesinitiativen zu einem Ganzen
 - Arbeit mit wechselnden Schwerpunktthemen (aktuell: „**Seelische Gesundheit**“)
 - Lebensphasenorientierte Arbeitsgruppen
 - stärkere partizipative Ausrichtung



Arbeitsweise und -struktur beim Schwerpunkt Seelische Gesundheit

- In der LGP NRW **vernetzen** sich unterschiedlichste Akteurinnen und Akteure aus NRW (Ministerien, Sozialversicherungsträger, Ärztekammer u.v.m.) zu Themen der Gesundheitsförderung und Prävention





Aktivitäten der Arbeitsgruppe Gesundes Aufwachsen

- Nach einer ersten gemeinsamen Analyse der Mitglieder, wurden im Bereich seelisch gesund Aufwachsen **drei Schwerpunktthemen** gesetzt:
 - Resilienz
 - Kinder psychisch und suchtkranker Eltern
 - Gesunde Mediennutzung
- Zu den Themen Resilienz und gesunde Mediennutzung wurde eine Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse durchgeführt → sollte vor allem **Raum für die Beteiligung** von Akteurinnen und Akuteren in NRW schaffen
- Für das Thema Kinder psychisch und suchtkranker Eltern wurde keine weitere Analyse durchgeführt, da bereits das Förderprogramm „KIPS“ in der Entstehung war (Bella Donna, Essen) → Weitere Informationen zum **Förderprogramm KIPS** unter www.kips.nrw



Methodisches Vorgehen bei der Bestands- und Bedarfsanalyse

Mehrstufiges, partizipatives Verfahren zur Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse:

Erste Bestandsaufnahme mit Erstellung eines **Themenpapiers**

- U. a. mit einem ersten Überblick zu bestehenden Projekten und Strukturen in NRW

NRW-weite nicht repräsentative **Online-Befragung** zu den Themen Resilienz und gesunde Mediennutzung

- Einbindung von Akteur/-innen in die Bestandsaufnahme für ein breites Meinungsbild zu bestehenden Projekten und Maßnahmen sowie Problemen und Lösungsansätzen
- Auswertung: quantitativ und qualitativ (in Anlehnung an Mayring 2010)

leitfadengestützte **Expertengespräche**

- Zur Diskussion, Vertiefung und Erweiterung der Ergebnisse der Online-Befragung
- Auswertung: qualitativ (in Anlehnung an Mayring 2010)



Teilnehmendenkollektiv

Online-Befragung (nicht repräsentativ)

- n = 342 (mit vollständig ausgefülltem Fragebogen für die Themen Resilienz und gesunde Mediennutzung)
- Teilnehmende sind überwiegend aktiv ...
 - ... in städtisch geprägten Tätigkeitsorten
 - ... in Kindertageseinrichtungen, Familienzentren und Grundschulen
 - ... im Bereich „Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen“ und „öffentliche Verwaltung“

Expertengespräche

2 Gespräche á fünf Expert/-innen aus den Arbeitsbereichen:

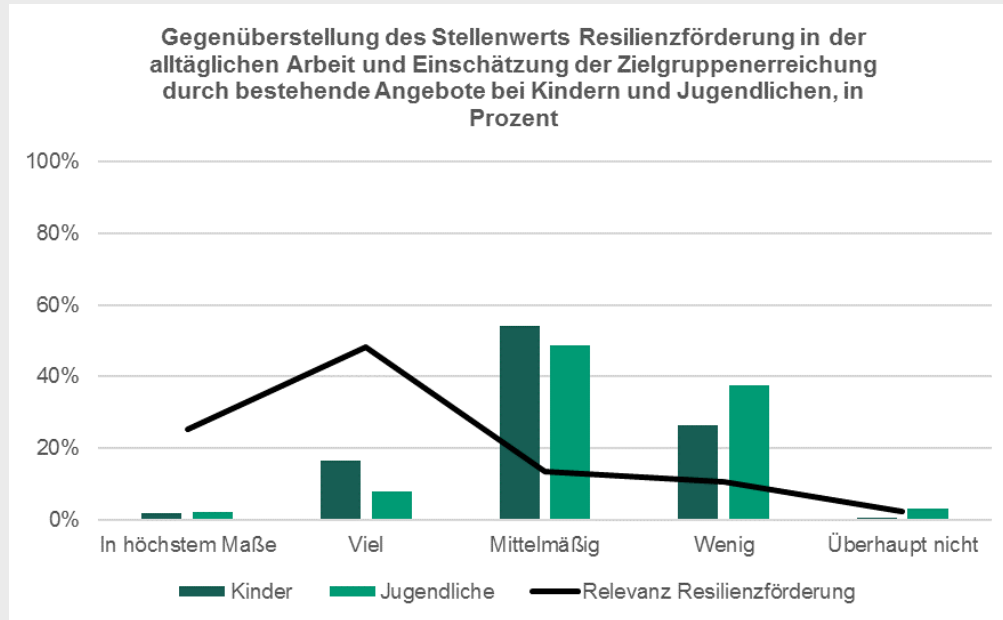
- Jugendamt (Landes- und Kreisebene)
- Kinderschutzbund
- Kindertageseinrichtungsverband
- Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Psychotherapie
- Schulpsychologie
- Wissenschaft (Soziologie, Psychiatrie, Psychologie)



Zentrale Ergebnisse aus dem Themenschwerpunkt Resilienz



Relevanz des Themas und Zielgruppenerreichung durch bestehende Angebote



Eigene Darstellung, LZG.NRW 2021.

Diskrepanz zwischen dem Stellenwert bzw. der **Bedeutung von Resilienz(förderung)**, die dem Thema von den Teilnehmenden der Online-Befragung in ihrem beruflichen Alltag zugeschrieben wird, und der **wahrgenommen Zielgruppenerreichung** durch bestehende Angebote zur Resilienzförderung in NRW.



Hauptkategorien aus der Online-Befragung und den Expertengesprächen

Resilienz als wichtiges
Querschnittsthema

Mögliche Angebote und
besondere Zielgruppen

Versorgung verbessern

Resilienzfördernde
Umwelten schaffen

Kooperation und Vernetzung
fördern

Finanzierung sichern

→ In der weiteren Auswertung dieser Kategorien konnten **vier Fazits** abgeleitet werden



Fazit 1: Bestehende Ansätze weiterentwickeln, vorhandene Evidenz nutzen

- Es gibt unterschiedliche Ansätze der Resilienzförderung bzw. -erhaltung bei Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in NRW, diese sind jedoch ausbaufähig
- Themen, die künftig stärker fokussiert werden sollten, sind:
 - ✓ Partizipation,
 - ✓ Selbstwirksamkeit(-serfahrung) und
 - ✓ Bindungsförderung
- Evaluierete und evidenzbasierte Maßnahmen transparent machen und in der Angebotsgestaltung nutzen



Fazit 2: Resilienz lebensphasen- und sozialogensensibel fördern

- Die Angebote adressieren unterschiedliche Schwerpunkte und/oder Voraussetzungen der Kinder und Jugendlichen
 - Je nach Alter bestehen unterschiedliche Bedürfnisse
- Systemisches Vorgehen: Relevante Bezugspersonen und Systeme der Kinder und Jugendlichen im Rahmen resilienzfördernder Maßnahmen einbeziehen
- Eltern als Zielgruppe stets mitdenken
 - Die Förderung der elterlichen Resilienz unterstützt auch die kindliche Resilienz
- In Bezug auf sozial benachteiligte Zielgruppen besteht eine Nähe zum Thema Armutsprävention



Fazit 3: Resilienzförderung ist ein Querschnittsthema

Resilienzförderung umfasst ein breites Angebotsspektrum:

- Akteurinnen und Akteure aus unterschiedlichen Professionen und Ressorts (z. B. Gesundheit, Bildung) sollten für **Resilienzförderung sensibilisiert** und an der Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen beteiligt werden
- Durch **Vernetzung und Kooperation** der Akteurinnen und Akteure können u. a. niederschwellige Zugänge zu Präventions- und Hilfsangeboten für die Zielgruppe eröffnet werden
- Angebote sollen vor allem **persönliche Ressourcen** von Kindern und Jugendlichen stärken



Häufig genannte gewünschte Themen für Angebote zur Resilienzförderung

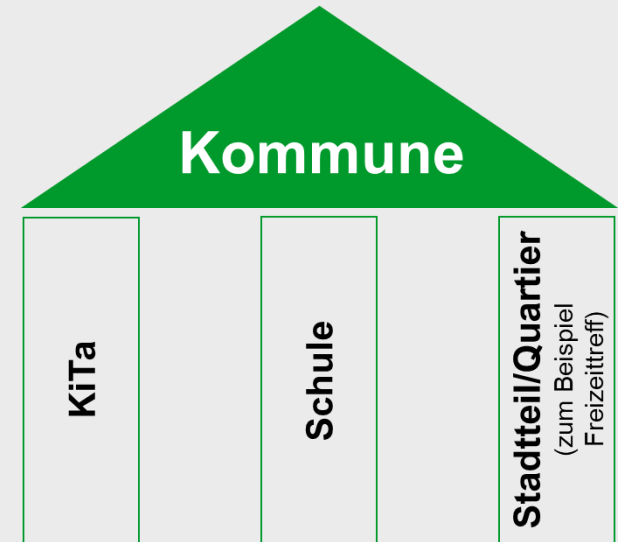
- Resilienzförderung allgemein, Stärkung des Selbstwerts, Bindungsfördernde Angebote, Individuelle Förderung, Stärkung des sozialen Miteinanders
- Freizeitangebote allgemein, Bewegungsangebote, Kulturpädagogische Angebote
- Gewaltprävention und -abwehr, Psychologische Beratungsangebote
- Informations- und Schulungsangebote für Eltern
- Großer Bedarf an Fortbildung von Fachkräften
- Breite Sensibilisierung für das Thema in der Öffentlichkeit

→ **Niedrigschwellig, partizipativ,
sozialräumlich orientiert!**



Fazit 4: Resilienzförderung stärker in den Kommunen und den Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen verankern

- Durch Veränderung entsprechender Strukturen und Rahmenbedingungen (z. B. Konzepte und Qualifizierung von Fachkräften)
- Wünschenswert: **Zentrale Koordination** in der Kommune (bspw. Federführung durch Tandem aus ÖGD und der Jugendhilfe)
- Weiterentwicklungsideen: mehr Gesundheitskonferenzen zum Thema Gesundes Aufwachsen, Peer-Multiplikatorenkonzepte (z.B. Stadtteilfreunde), feste Ansprechpersonen im Quartier



Eigene Darstellung, LZG.NRW 2021.



Wie geht es weiter?

- Die Ergebnisse wurden bei einer großen Online-Veranstaltung im Jahr 2021 mit unterschiedlichen Akteurinnen und Akuteren in NRW diskutiert
- Die Mitglieder der AG Aufwachsen haben Handlungsempfehlungen für die Praxis abgeleitet und veröffentlicht (www.lgp.nrw)
- Es entstehen gemeinsame Maßnahmen, die den eruierten Bedarfen gerecht werden sollen

Beispiel für eine Maßnahme: Eltern-Programm „Schatzsuche“

- **Eltern-Programm** für Kindertagesstätten zur Förderung der Resilienz und dem psychischen Wohlbefinden von Kindern im Kita-Alter
- Aufmerksamkeit der Erwachsenen wird auf die **Stärken und seelischen Schutzfaktoren** ihrer Kinder gerichtet (ressourcenorientierter Ansatz)
- Entwickelt von der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) und bereits in 12 Bundesländern umgesetzt
- Gemeinschaftliche Förderung von der GKV-Gemeinschaft NRW und dem LZG.NRW, Programmumsetzung ab 2023 durch das LZG.NRW





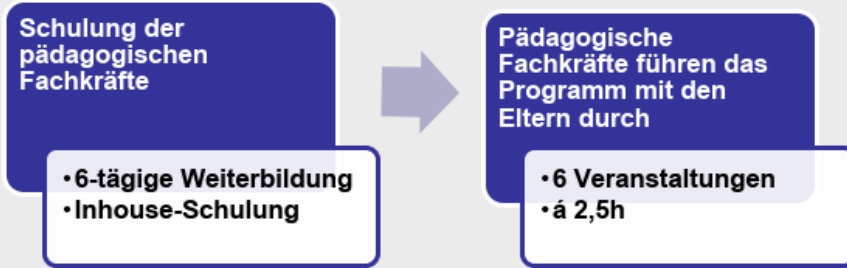
Struktur und Ablauf von Schatzsuche in NRW

- In NRW wird Schatzsuche in ein kommunales Strukturaufbauprogramm zum Thema seelische Gesundheit von Kindern eingebettet → **Auftaktveranstaltung für Kommunalverwaltung und Kita-Träger voraus. am 08.11.2022**
- Schatzsuche teilt sich in zwei Teilprogramme: **Schatzsuche – Basis** für Kitas und **Schatzsuche – Schule in Sicht** für den Übergang in die Grundschule
- Das Konzept ist auf den Setting-Ansatz ausgerichtet und entlang der Kriterien für gute Praxis der soziallyagenbezogenen Gesundheitsförderung entwickelt worden
- **Pädagogische Fachkräfte** werden zu Schatzsucheferentinnen und -referenten **weitergebildet**, sodass sie das Eltern-Programm eigenständig in ihrer Einrichtung umsetzen können
- Das Eltern-Programm besteht im Wesentlichen aus einer **Elternschulung**



Aufbau und Ablauf von Schatzsuche

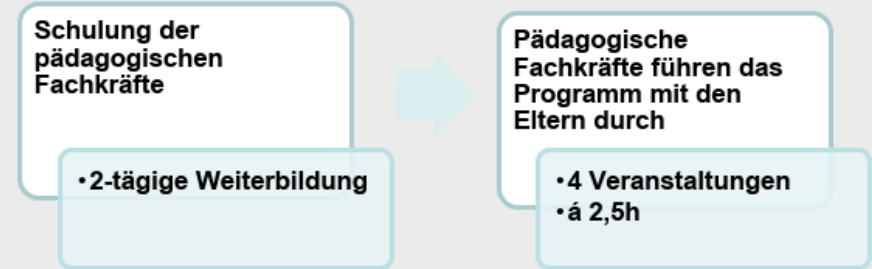
Schatzsuche – Basis



Inhalte der Elternschulung:

1. Einführung ins Thema Resilienz und Schutzfaktoren
2. Entwicklung von Kindern verstehen
3. Gefühle: Wahrnehmung und Empathie
4. Streitkultur und respektvolles Miteinander
5. Alltag und Familienrituale
6. Unterstützungsangebote, Ausblick und Abschluss

Schatzsuche – Schule in Sicht



Inhalte der Elternschulung:

1. Die Schatzsuche beginnt: Gemeinsam anfangen
2. Land in Sicht: Der Übergang in die Schule
3. Leinen los: Vom Beschützen und Loslassen
4. Sicherer Hafen: Rüstzeug für die Reise

Optional können bis zu drei weitere Elterntreffen aus Schatzsuche-Basis ergänzt werden.

Gruppengröße: 10-12 Eltern



Weiterführende Informationen

- Informationen zur **LGP NRW** sowie den Bericht und die Handlungsempfehlungen zum Schwerpunkt Resilienz finden Sie auf der Homepage www.lgp.nrw
- Weiterführende Informationen zum **Eltern-Programm Schatzsuche** finden Sie auf der Homepage www.schatzsuche-kita.de
- Informationen zum Thema **soziallagenbezogene Gesundheitsförderung** finden Sie auf der Internetseite des Kooperationsverbundes gesundheitliche Chancengleichheit www.gesundheitliche-chancengleichheit.de und auf der Seite der **Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW** www.kgc.nrw.de



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Landeszentrum Gesundheit NRW

Fachgruppe 32 Prävention und Gesundheitsförderung

Gesundheitscampus 10

44801 Bochum

Lana Carollo

Tel.: 0234 91535-2105

E-Mail: Lana.Carollo@lzg.nrw.de

10 Jahre Bundesstiftung Frühe Hilfen – Frühe Hilfen als erster Baustein einer kommunalen Präventionskette

Annette Berger, LVR
Landesjugendamt Rheinland

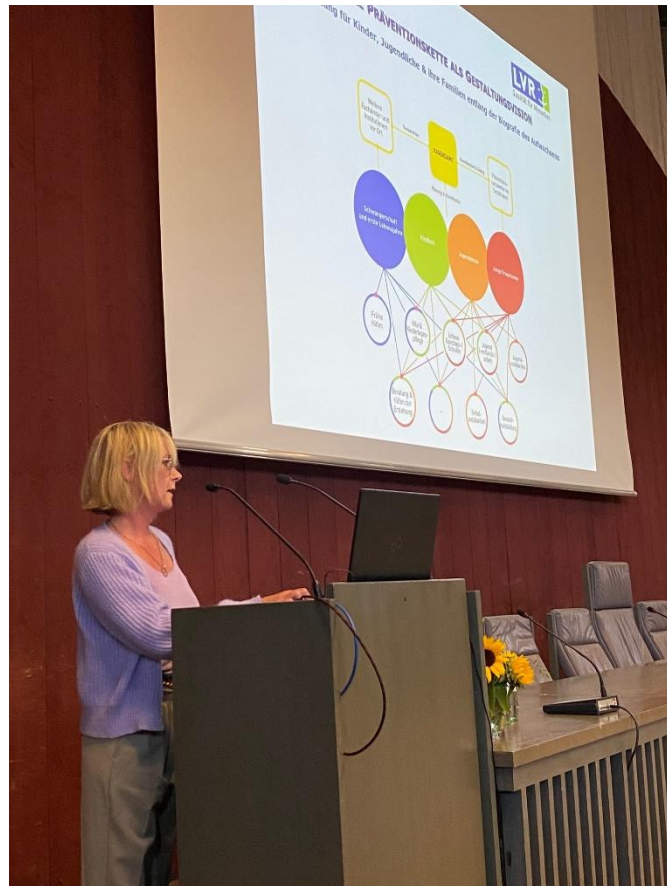


Foto: Kreis Viersen

10 Jahre Bundesstiftung Frühe Hilfen Frühe Hilfen als erster Baustein einer kommunalen Präventionskette

Fachtagung „Kinder stark machen - aber wie genau?“

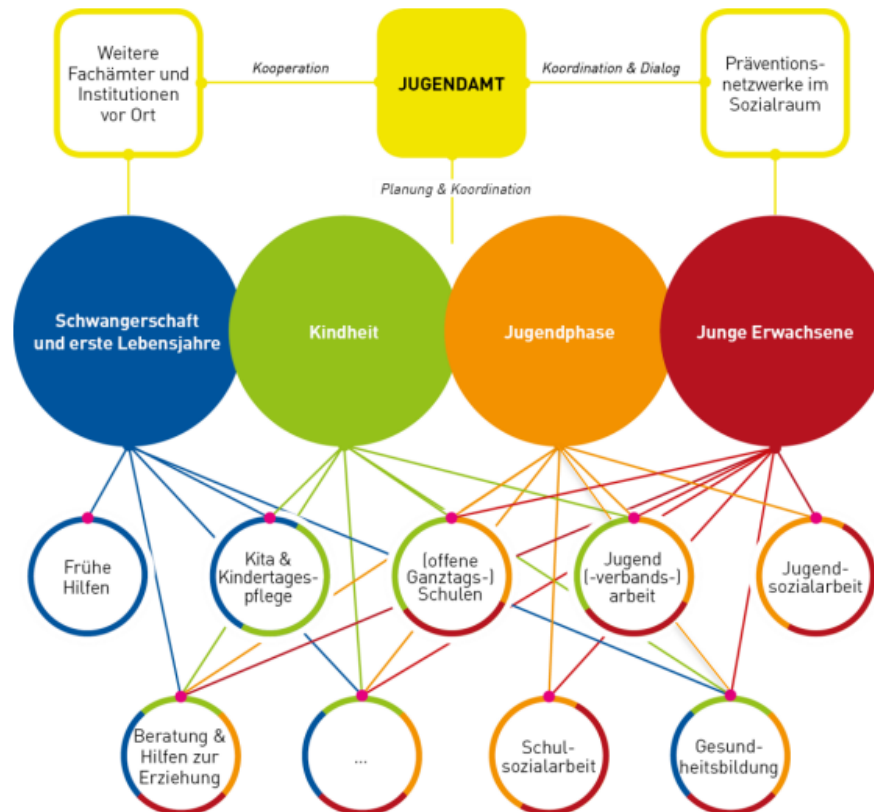
21.09.22





DIE KOMMUNALE PRÄVENTIONSKETTE ALS GESTALTUNGSVISION

Unterstützung für Kinder, Jugendliche & ihre Familien entlang der Biografie des Aufwachsens





Von links nach rechts: Anja Henkel, Koordinierungsstelle Frühe Hilfen Bonn, Katja Dörner, Oberbürgermeisterin Bonn, Lisa Paus, Bundesfamilienministerin, Josefine Paul, NRW-Familienministerin, Susanne Absalon, Koordinierungsstelle Frühe Hilfen Bonn / ©MKJFGFI | photothek GbR

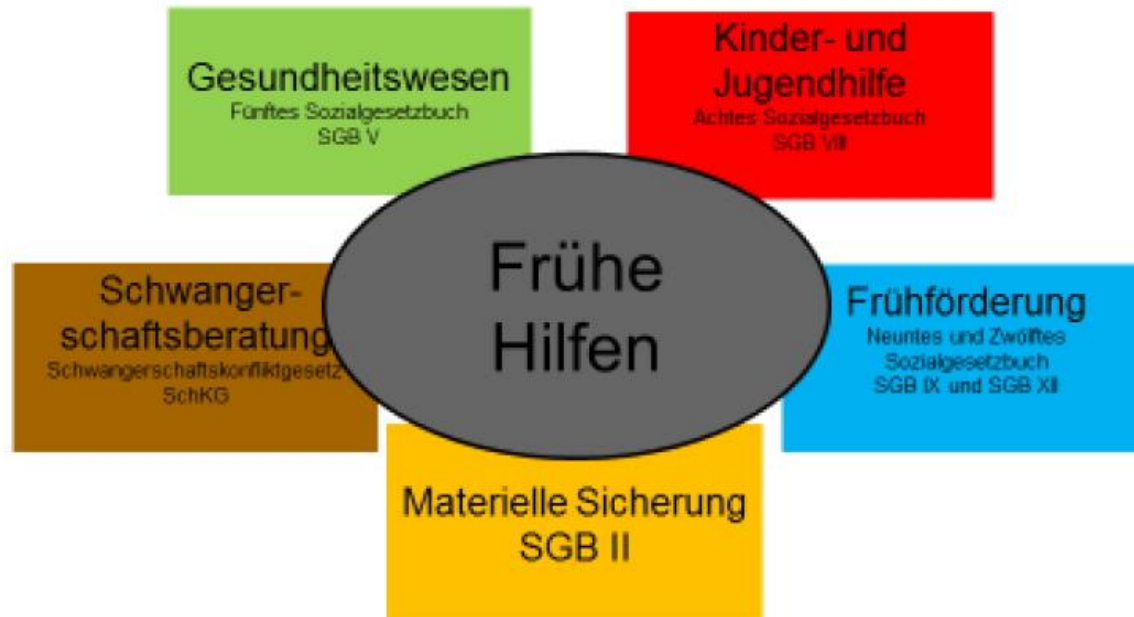
Quelle: MKJFGFI NRW, <https://www.mkffi.nrw/ministerin-paul-fruehe-hilfen-sind-ein-wichtiger-baustein-fuer-faire-zukunftschancen-von-kindern>, abgerufen am 24.08.22

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz - KKG

- **Inkrafttreten 1.1.2012**
- § 1: Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung
- § 2: Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung
- § 3: Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz (darin Abs.4: Fonds über Bundesmittel in Höhe von 51 Mio. € jährlich dauerhaft)
- § 4: Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

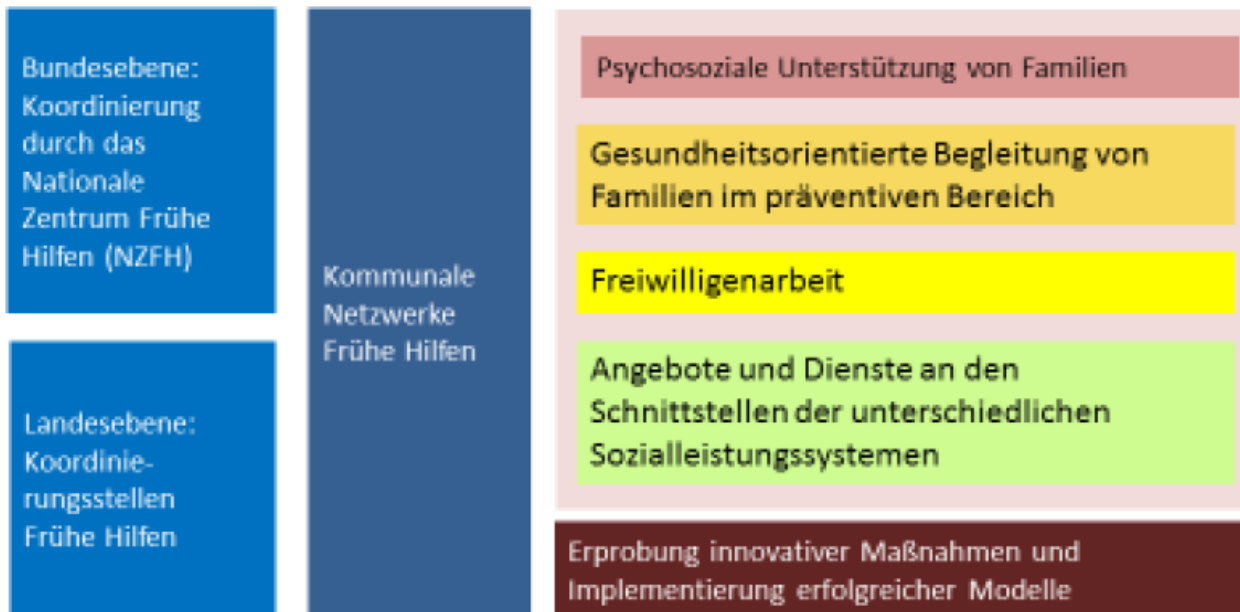


Beteiligte an der Erbringung der Frühen Hilfen



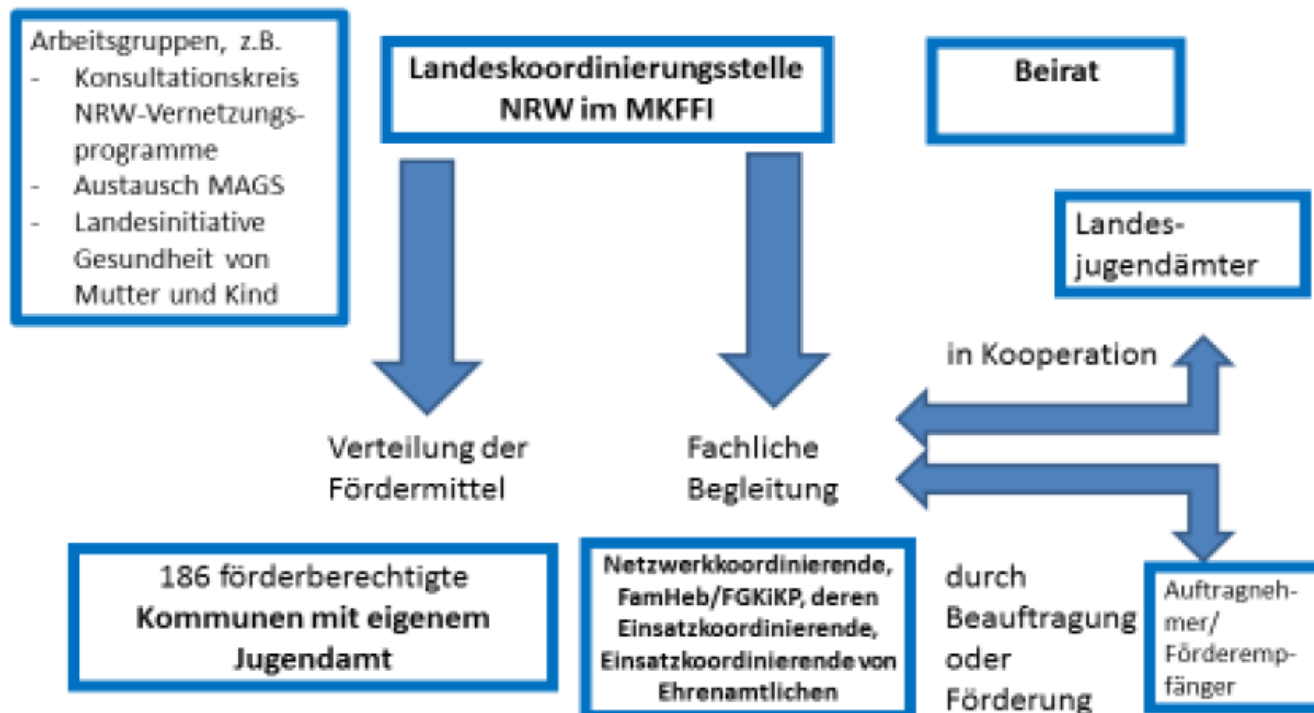
Bundesstiftung Frühe Hilfen

(jährlich 51. Mio €, davon 10,3 Mio € für NRW)



Quelle: NZFH, verändert durch LK Frühe Hilfen NRW

Zusammenarbeit in NRW



Quelle: MKFFI

Systematik der Leistungsleitlinien der Bundesstiftung Frühe Hilfen

- I. Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen

- II. Psychosoziale Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen
 - 1. Längerfristige Unterstützung von Familien
 - 1.1 Fachkräfte
 - 1.2 Freiwillige
 - 2. Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme

- III. Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle



Kommunale Mittelverwendung BSFH in NRW

Förderbereich	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Netzwerke	45,2%	43,6%	39,3%	37,3%	35,9%	33,8%	34,9%	34,1%	33,4%
FamHeb/ FGKiKP	32,5%	35,4%	37,3%	38,7%	37,9%	40,5%	39,0%	39,3%	40,7%
Ehrenamt	10,0%	10,8%	9,7%	10,2%	10,7%	9,8%	5,6%	5,4%	5,2%
Sonstige zusätzliche Maßnahmen	8,9%	8,4%	13,7%	13,8%	15,4%	15,9%	20,5%	21,2%	20,1%
Innovative Maßnahmen							0,04%	0,03%	0,04%
Nicht verausgabte Mittel	3,4%	1,8%	0,0%	0,0%	0,07%	0,05%	0,05%	0,14%	1,14%
Insgesamt	rd.97% (6,15 Mio.)	rd.98% (8,45 Mio.)	rd.100% (9,3 Mio.)	rd.100% (9,3 Mio.)	rd.100% (9,5 Mio.)	rd.100% (9,5 Mio.)	rd.100% (9,6 Mio.)	rd.100% (9,6 Mio.)	rd.100% (9,6 Mio.)

Entwicklungen seit 2012

Netzwerke Frühe Hilfen sind im Bundesgebiet flächendeckend vorhanden.

Es hat ein breiter Ausbau der Angebote psychosozialer Unterstützung (insbesondere Gesundheitsorientierte Familienbegleitung durch Familienhebammen / FGKiKP) stattgefunden.

Erfolgreiche Modelle sind vielerorts implementiert (z.B. Lotsendienste, IQZ Frühe Hilfen, Familienbüros,...).

Es gibt eine Vielzahl an innovativer Maßnahmen Früher Hilfen. In allen Bereichen hat eine beeindruckende Qualitätsentwicklung stattgefunden.

Gleichzeitig ist Raum für individuelle Kreativität geblieben. Die Frühen Hilfen in NRW sind sehr bunt und vielfältig.

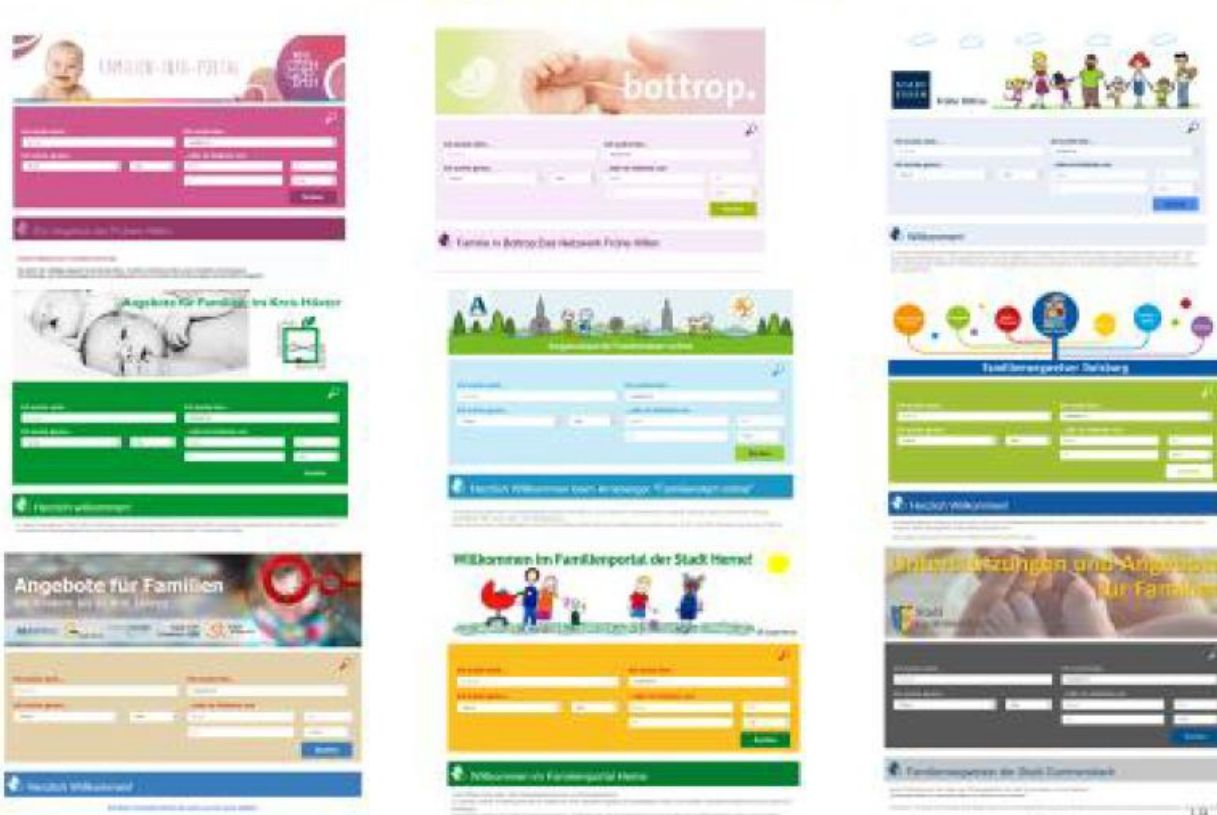
Beispiele für Angebote Früher Hilfen

- aufsuchende, längerfristige Begleitung durch Familienhebammen/ Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger (nunmehr Bezeichnung des Angebots : Gesundheitsorientierte Familienbegleitung - GFB)
- Willkommensbesuche für Neugeborene
- Familienpaten, Wellcome
- Elterncafés
- Elternkurse
- Familienbüros als zentrale Anlaufstellen
- Niedrigschwellige Beratungsangebote in Regeleinrichtungen mit Lotsenfunktion (in Familienzentren/Kitas; neu: Kinder- und Jugendarztpraxen)
- Lotsendienste in Geburtskliniken
- intensivere Beratungen: z.B. Babyschreiambulanz
- Onlinesystem Frühe Hilfen / Guter Start NRW
- ...

Aktion „Sprich mit mir“ aus Bergisch-Gladbach

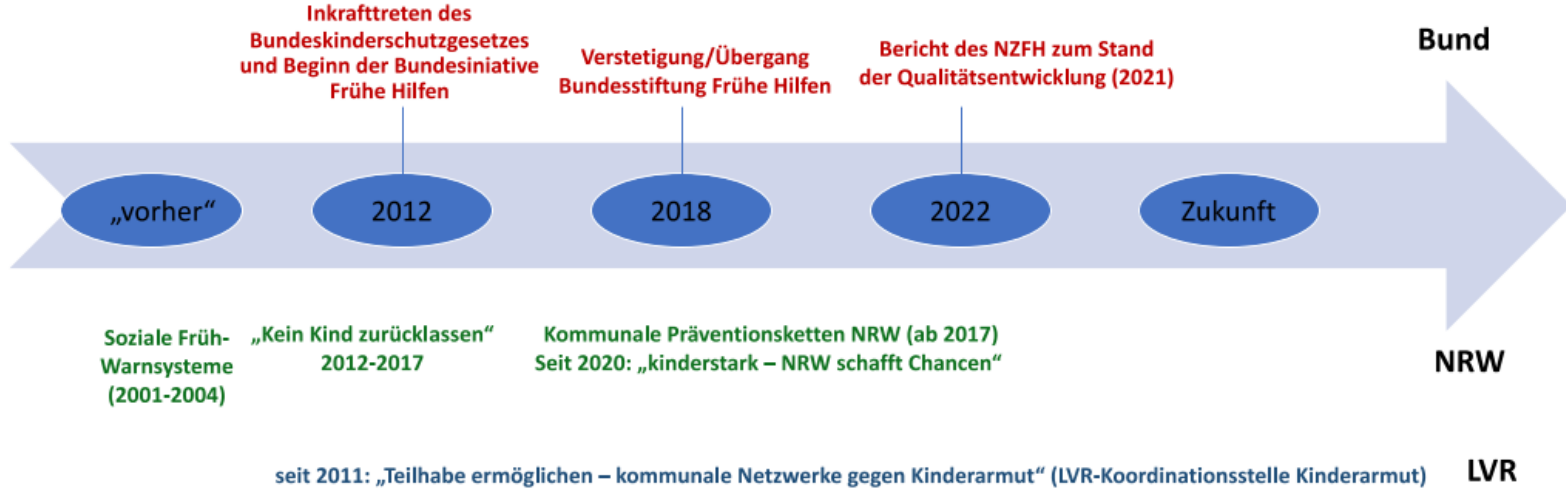


Onlinesystem Frühe Hilfen



Quelle: MKFFI 2018

Flächendeckender Auf- und Ausbau kommunaler Netzwerke Frühe Hilfen in Deutschland
Auf- und Ausbau der Angebote gesundheitsorientierter Familienbegleitung – Familienheb. und FGKiKP
Angebote durch Freiwilligendienste – Angebote an den Schnittstellen (z.B. Lotsendienste)
Innovative Maßnahmen / Implementierung erfolgreicher Modelle



Aktivitäten an der Schnittstelle zur Gesundheitshilfe

in den Frühen Hilfen:

- Angebote der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung (aufsuchende Arbeit)
- Interprofessionelle Qualitätszirkel Frühe Hilfen
- Lotsendienste an Kliniken und in Arztpraxen
- verschiedene Aktivitäten auf kommunaler Ebene (Bsp. „Rosa Rezept“, Qualitätszirkel/Runde Tische vor Ort)
- ...

Aktivitäten an der Schnittstelle zur Gesundheitshilfe

und darüber hinaus:

- LVR-Förderprogramm KiPsEI für Kinder von sucht- und oder psychisch kranken Eltern
- KIPS NRW der Landesfachstelle Frauen und Familie BELLA DONNA der Suchtprävention NRW

Herausforderungen

- **gesetzliche Veränderungen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz, Landeskinderschutzgesetz NRW)**
- **komplexe Netzwerkstrukturen**
- **Fachkräftemangel**
- **neue Zielgruppen**
- **begrenzte Ressourcen**

Chancen

- **Gemeinsame Ziele**
- **Mittel im System (Präventionsgesetz?)**
- **Synergien**

Was sich Eltern und Fachkräfte vom staatlichen Unterstützungssystem wünschen



Matthias Ester / fotolia

Quelle: Bertelsmann Stiftung 2015.

| BertelsmannStiftung

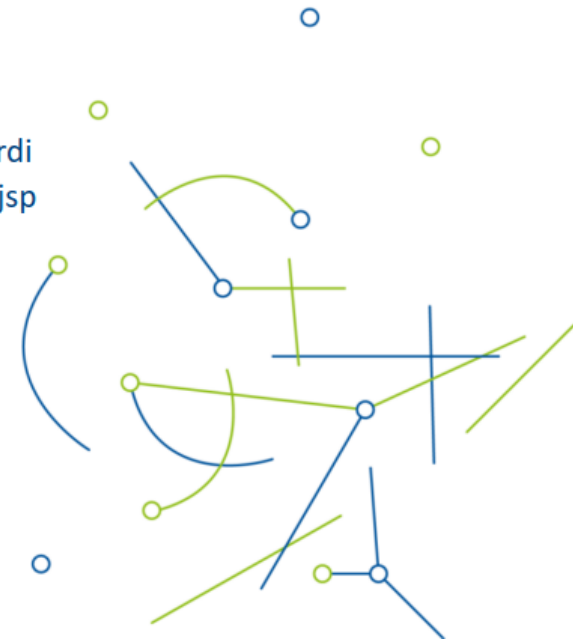
Studie „Kinder.Armut.Familie“ der Goethe-Universität Frankfurt am Main 2015 im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung

Kontakt zur LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut

LVR-Landesjugendamt Rheinland
Koordinationsstelle Kinderarmut
Landeshaus
Kennedy-Ufer 2
50663 Köln

https://www.lvr.de/de/nav_main/jugend_2/jugendmter/koordinationsstellekinderarmut/koordinationsstellekinderarmut_1.jsp

Annette Berger
Fachberatung Frühe Hilfen / Bundesstiftung Frühe Hilfen
Telefon 0221 809 6268
annette.berger@lvr.de



Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten Kita und Grundschule

Marion Schröder, AOK
Rheinland Hamburg



Foto: Kreis Viersen

Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten Kita und Grundschule

Marion Schröder

21.09.2022 Fachtagung Kreis Viersen
Kinder stark machen! Aber wie genau?



AOK-Präventionskonzept:

Lebensphase				
	<p>Gesund aufwachsen.</p>	<p>Gesund lernen.</p>	<p>Gesund Leben gestalten.</p>	<p>Gesund alt werden.</p>
Lebenswelten	<p>Gesunde KiTa</p>	<p>Gesunde Schule Primar-/Sekundarstufe</p> <p>Gesunde Hochschule</p>	<p>Gesunder Betrieb</p> <p>Gesunde Kommune</p>	<p>Gesunde Pflege</p>
AOK-Präventionsangebote	<p>z. B.</p>  	<p>z. B.</p>     <p>Schmerzexperten</p>	<p>z. B.</p>     	<p>z. B.</p> <p>Gesunde Pflegeeinrichtung</p> <p>Gesunde Pflegeeinrichtung ... Prävention in der stationären Pflege</p>

JolinchenKids- Fit und gesund in der Kita



Joko, du & ich – Familienzeit in 8 Spielstationen



4

Mit dem U-Boot auf Gesundheitskurs





Gesund macht Schule

Ein Programm zur
Prävention und
Gesundheitsförderung
in der Grundschule



Henriettas Reise ins Weltall

06.05.2022 Festhalle Viersen



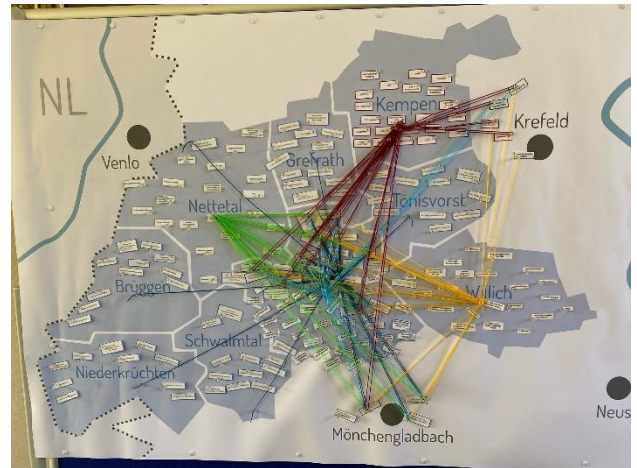
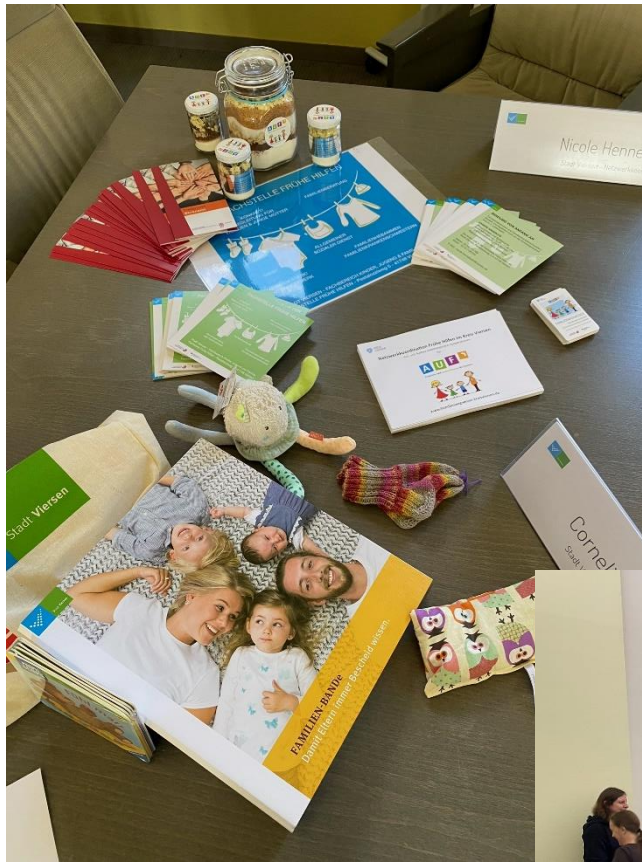
Ihre Ansprechpartnerin vor Ort:

Manuela Caspers

Oberstr. 33
41460 Neuss
Telefon: 02131/293-31551
manuela.caspers@rh.aok.de



Gruppenphase: Methoden-Beispiele aus der Praxis für die Praxis



Fotos: Kreis Viersen

Bewegung tut gut!

Bewegung und seelische Gesundheit

Nora Jaffan

Motopädin, Lerntrainerin, M.Sc. Motologin

Bebildeter Einstieg

Warum ich Sport so

toll finde

A. Schomburg und D. Mahnkopf

Agenda

- Starke Kinder
- Seelische Gesundheit
- Selbstkonzept
- Selbstwirksamkeit und Partizipation
- Bewegung als Motor der kindlichen
Entwicklung: Selbstbildungssituationen

Brainstorming

Starke Kinder

- Was sind starke Kinder?
- Welche Merkmale zeichnen starke Kinder aus?
- Wie wird ein Kind zum starken Kind?
- Welchen Einfluss hat Bewegung auf die Entwicklung eines starken Kindes?
- Welchen Einfluss haben Erwachsene oder andere Kinder auf die Entwicklung eines starken Kindes?

Definition

Starke Kinder

- sich ihrer selbst bewusst
- sich ihrer Gedanken und Gefühle bewusst
- sich darüber bewusst, dass ihre Gedanken ihre Gefühle auslösen

Merkmale starker Kinder

- angemessenes Bewältigungsverhalten und geeignete Problemlöse-Strategien
- positives Selbstkonzept
- optimistische Grundhaltung, pro-aktive Lebenseinstellung
- Selbstwirksamkeitsüberzeugung
- Zielorientierung
- gesundes Selbstwertgefühl
- Disziplin und Verantwortungsbewusstsein
- soziale Kompetenzen
- Stressmanagement, Entspannungsfähigkeit
- Freude am Leben – Interessen und Hobbies

Brainstorming

Seelische Gesundheit

- Was ist seelische Gesundheit?
- Wodurch zeichnet sich ein seelisch gesundes Kind aus?
- Was fördert/ verhindert die seelische Gesundheit von Kindern?
- Welche Rolle spielt Bewegung für die seelische Gesundheit bei Kindern?
- Welche Bedeutung haben Erwachsene oder andere Kinder auf die seelische Gesundheit von Kindern?

Definition

Seelische Gesundheit

Psychische Gesundheit ist ein **Zustand des Wohlbefindens**, in dem eine Person ihre **Fähigkeiten ausschöpfen**, die **normalen Lebensbelastungen bewältigen**, **produktiv arbeiten** und einen **Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten** kann.

World Health Organisation

Definition

Selbstkonzept

- Das Selbstkonzept ist die Gesamtheit aller selbstbezogenen Informationen. (Neisser, Phillip)
- Das Selbstkonzept ist die Summe der Erfahrungen über sich selbst. (Schwarzer)
- Das Selbstkonzept beinhaltet Einstellungen und Überzeugungen zur eigenen Person.
- Das Selbstkonzept ist ein Teil der Identität.

Selbstbild und Selbstwertgefühl

- **Kognitive Komponente** des Selbstkonzeptes:

➤ *Selbstbild*

- Ich bin 1,20 m groß.
- Ich habe blaue Augen.
- Ich brauche für 100 m 18 sec.

- **Emotionale Komponente** des Selbstkonzeptes:

➤ *Selbstwertgefühl*

- Ich bin größer als Eric.
- Ich laufe langsamer als Melissa.

Voraussetzungen zur Entwicklung eines Selbstkonzeptes

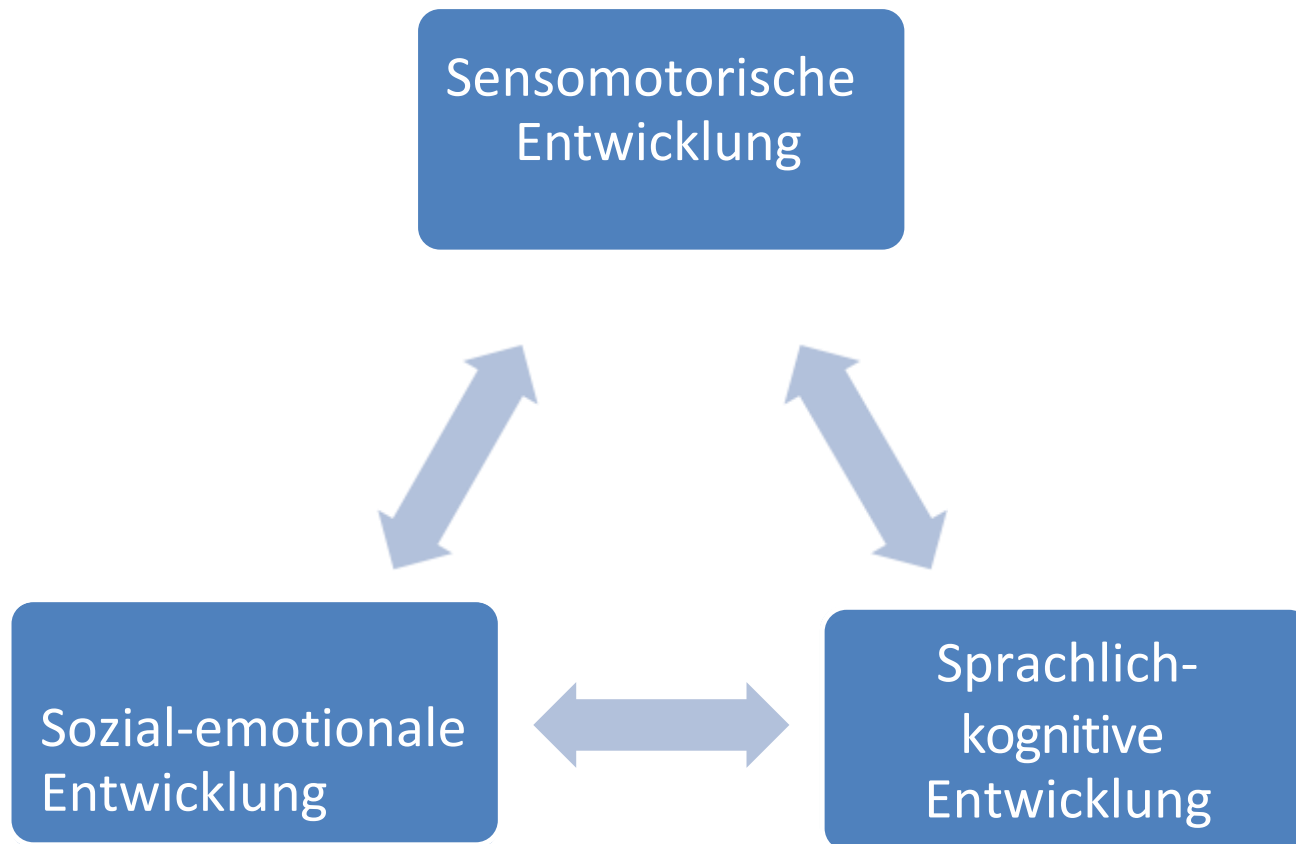
- **Raum** statt Einengung
- **Zeit** statt Zeitmangel
- **entwicklungsförderliche Atmosphäre** (u. a. gegenseitige Wertschätzung) statt Belehrung
- **Dialog** (Vorschlag und Gegenvorschlag) statt Monolog
- **Begleitung** statt Anleitung

Selbstwirksam und Partizipation

- Eigentätigkeit unterstützen
- Aufgaben übertragen
- Gemeinsam Vereinbarungen treffen und Regeln aufstellen
- Gefühle ausleben und auf Gefühle reagieren
- Trost spenden und Freude teilen

Selbstbildungspotentiale

Was können Kinder durch Bewegung lernen?



Zum Abschluss



Quelle: Renate Alf: Der reinste Kindergarten!
Lappen-Verlag Oldenburg 2009

Triple P – positive Parenting Programm – ein Ansatz für die Grundschule und den offenen Ganzttag, Silke Krabbe



Triple P — Positive Parenting Program®



Triple P Online

**Stärkung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz
in Viersen
in Kooperation mit der Regionalen Schulberatungsstelle**

Informationen für Fachkräfte
21.09.2022 16:00 – 17:00 Uhr



Triple P — Positive Parenting Program®



**– ein Ansatz für die Grundschule und den
offenen Ganzttag**

Dipl. Pädagogin Silke Krabbe,
pädagogische Beraterin, Implementierungsberaterin

Dipl. Psychologin Alja von Stülpnagel
Regionale Schulberatungsstelle für den Kreis
Viersen

Triple P – Positive Parenting Program



Ziel: Das gesunde und sichere Aufwachsen aller Kinder zu fördern und ihre psychische Gesundheit zu stärken.



Mittel: Kompetenz und Selbstvertrauen von Eltern bzgl. Erziehungs- und Beziehungsgestaltung stärken.

Grundhaltung:

- Hilfe zur Selbsthilfe (Selbstregulation)
- Anregung zu praktischen Übungen (Handlungsorientierung)
- Ermutigung, eigene Stärken zu sehen (Ressourcenorientierung)

3

Inhalte



Beziehung stärken



Orientierung geben



Entwicklung fördern

Was ist Triple P Online?

Eine internetbasierte Variante des Triple P-Elterstrainings, die entwickelt wurde, um positive Erziehungsfertigkeiten zu fördern. Eltern können das Programm in ihrem eigenen Tempo auf einem Computer, Tablet oder Smartphone durchführen.



Zentrale Elemente:

- Ein Mentor stellt Module vor
- Videoclips, die Familien in ihrem Alltag zeigen
- Interaktive Übungen
- Individuelle Zielsetzungen, Feedback und wöchentliche Erinnerungen
- Arbeitsblätter zum Herunterladen
- Personalisiertes und ausdrucksbares Elternarbeitsbuch
- Strategien zur Erinnerung und Motivation (SMS, E-Mails)



<https://youtu.be/6OWoyHOkE0>

Was kann Triple P Online bewirken?



- Das Triple P Online-Programm (TPOL) **reduziert** soziale, emotionale und **Verhaltensprobleme** in der Kindheit und beugt **dysfunktionalen Erziehungsstilen**, elterlicher Wut, Stress und Depressionen, Konflikten zwischen den Eltern und Misshandlung von Kindern vor.
- Ein wesentliches Element aller Triple P-Programme ist die Stärkung der **Selbstregulation** und das Finden von Möglichkeiten, um als Elternteil oder Betreuer die **eigenen Bedürfnisse** zu beachten.
- Triple P hilft Eltern, die Selbstregulationsfähigkeit ihrer **Kinder** zu fördern und gleichzeitig ihre **eigene** Selbstregulationsfähigkeit zu entwickeln.

Vorteile eines Online Angebots für Eltern



- Verfügbar 24/7
- Große Reichweite
- Interaktiv
- Flexibel und individuell anpassbar
- Vermittelt die 17 Triple P-Erziehungsfertigkeiten
- Persönliche Zugangsdaten
- Leicht zu bedienen
- Motivierend
- Verringert Hürden
- Gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis

Was Eltern sagen



"Mir gefällt, dass Triple P **das gesamte Familiensystem** in den Blick nimmt und auch hilfreiche Tipps für die gegenseitige Unterstützung in der **Partnerschaft** sowie das bewusste Einräumen von **Zeit für sich selbst** thematisiert."

"Triple P (Online) hat mich zu einer **entspannteren Mama** gemacht."

„Als **alleinerziehender Vater** hätte ich auf Grund der Betreuungssituation gar nicht die Möglichkeit gehabt an einem Kursangebot in Präsenz teilzunehmen. Besonders die **gute mobile Ansicht** über das Smartphone hat es mir ermöglicht **überall und immer, wenn ich Zeit gefunden habe**, am digitalen Elternkurs Triple P Online weiterzuarbeiten.“



Inhalt



MODUL 1 WAS IST POSITIVE ERZIEHUNG?	
MODUL 2 BEZIEHUNG STÄRKEN UND AUFS POSITIVE ACHTEN	
MODUL 3 KINDERN HELFEN, NEUES ZU LERNEN	
MODUL 4 KINDERN ORIENTIERUNG GEBEN	

MODUL 5 KOOPERATION FÖRDERN	
MODUL 6 DURCH VORAUSSPLANEN PROBLEME VERMEIDEN	
MODUL 7 WIE EINKAUFEN SPASS MACHT	
MODUL 8 SELBSTWERTGEFÜHL UND SOZIALE KOMPETENZEN STÄRKEN	



The screenshot displays the Triple P Online interface. At the top, the text "BEZIEHUNG STÄRKEN UND AUFS POSITIVE ACHTEN" is visible. Below this, a navigation menu on the left lists various sections: ÜBERSICHTSSEITE, MATERIALIEN, F&A, ARBEITSBUCH, MEILENSTEINE, LESEZEICHEN, KLEINE HELFER, and COVID-19. The main content area features a video player showing a woman and a young girl sitting at a table, eating and talking. The video player includes a progress bar and a timestamp of 0:56 / 1:26. The Triple P logo is present in the top right corner, with the tagline "für alle Eltern".

Begleitung durch Fachkräfte

- Informieren, motivieren und erinnern
- Technische Unterstützung
- Inhaltliche Unterstützung

Ausmaß und Art der benötigten Unterstützung unterscheidet sich stark zwischen den Familien.

Persönliche Unterstützung durch Fachkräfte ist in allen Phasen wichtig und hilfreich, insbesondere für Familien, die viele Hürden bzgl. Teilnahme erleben.

Motivationale Unterstützung



Erste Einführung:

- Über das Programm informieren, ggf. Flyer ausgeben
- Bezug zur Situation der Eltern darstellen
- Möglichen persönlichen Nutzen darstellen
- Code und Infoblatt herausgeben

Beim nächsten Termin:

- Fragen, ob die Eltern sich einloggen konnten
- Fragen, wie sie mit dem ersten Modul zurechtgekommen sind

Fortlaufend:

- Von Zeit zu Zeit fragen, ob die Eltern noch dabei sind, wie sie vorankommen etc.

Inhaltliche Unterstützung



- Nach aktuellem Stand fragen
- Wenn die Eltern nicht weitergekommen sind, gemeinsam überlegen, was ihnen helfen kann, weiterzumachen
- Nach Themen fragen, die die Eltern besprechen möchten
- Nach der Verhaltensbeobachtung fragen
- Nach den Übungsaufgaben und Zielen der Eltern fragen und diese besprechen
 - Was gut geklappt hat
 - Was die Eltern nächstes Mal gern anders machen würden
- Ggf. weitere Themen der Eltern besprechen
- Termin für das nächste Gespräch vereinbaren

Zugang zu Triple P Online erhalten



- Zugänge können über Frau von Stülpnagel erhalten werden
- Zielgruppe
- Ablauf
- Möglichkeiten

Triple P Online in Viersen



- Wie könnte das passen?
- Was wäre möglich?
- Welche Vorteile sehen Sie?
- Bedenken?
- Welche Unterstützung wird benötigt?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Weitere Informationen:

krabbe@triplep.de

www.triplep.de / www.triplep-eltern.de

Kinder stark machen! Impulse und praktische Übungen zur Ichstärkung von Kindern und Jugendlichen aus der Teschler Lernförderung, Meike Jürgensen



© Meike Jürgensen

Kurze Vorstellung:



Sonderpädagogin
Lerntherapeutin nach Teschler

Schülercoaching Meike Jürgensen
Ostwall 144
47798 Krefeld
Tel.: 02151 - 6533771
Mobil: 0172 - 8465761

Neersdommer Mühle
Niederfeld 13
47929 Grefrath
Tel.: 02152 - 2042218

auch
online!

www.lernlust-juergensen.de
info@lernlust-juergensen.de

© Meike Jürgensen

Die Teschler Lernförderung nach Frauke und Wilfried Teschler

Die lerntherapeutische Förderung

- bei Lernschwierigkeiten,
- Konzentrationsproblemen,
- bei Hochbegabung
- bei geringem Selbstbewusstsein
und Schulängsten

auch bei:

- AD(H)S
- Lese-Rechtschreibschwäche (LRS)
- Dyskalkulie



- individuell
- ganzheitlich
- körpertherapeutisch
orientiert



© Meike Jürgensen

Selbstbewusste, starke Kinder

© Meike Jürgensen

unterstützende Faktoren

- körperliche Unversehrtheit
- Liebe, Anerkennung
- (machbare) Anforderungen
- Erfolge!
- Zutrauen
- Selbstwirksamkeit
- positive Erfahrungen des Scheiterns
- sicheres, soziales Umfeld
- Spaß am Leben und am Lernen [...]

© Meike Jürgensen

Verhinderer

- Unter- bzw. Überforderung
- Traumatas
- unsicheres, soziales Umfeld
- ungünstige Einstellungen/persönliche Faktoren
- unerkannte, faktische Probleme
(körperlich, psychisch oder im Lernen) [...]

© Meike Jürgensen

Gründe für mangelnde Ichstärke:

Greta, Justus, Leon und Maria

© Meike Jürgensen

➤ Was tun?

Interessen fördern – Spaß fördern

Erfolge wertschätzen (echte (!) Anerkennung)

Unter-/Überforderung abschaffen

Herausforderungen zumuten

Schwächen und deren Gründe verstehen und soweit wie möglich
beheben (ggf. professionelle Hilfe suchen)

Gezielt Ichstärke trainieren!
Im Alltag und mit den Übungen der Teschler Lernförderung.

© Meike Jürgensen

1

Eine Übung zum Training von
Selbstbewusstsein und Ichstärkung

DIE „BÄRENSTARKÜBUNG“

Quelle: „Fit fürs Lernen“, Frauke Teschler, Teschler Verlag




© Meike Jürgensen

DIE „BÄRENSTARKÜBUNG“



Ab in die
Praxis!

© Meike Jürgensen



Wichtige Punkte der Haltung:

- Die Augenstellung
- Die gerade Haltung des Rückens
- Die Beugung der Beine
- Die Parallelität der Arme zueinander und zum Boden
- Die Spannung der Fäuste

**Haltungs-
Checkliste**

© Meike Jürgensen



Mit dieser Übung lernen Kinder:

bei sich selbst
zu sein

mit der Erde
verbunden zu
sein

inneren Halt
zu finden

in sich
zentriert zu
sein

durchzuhalten

sich zu steuern

© Meike Jürgensen



Eine Übung zum Training von MUT

Aus der Teschler Lernförderung – aktuelle Literatur kurz vor Veröffentlichung

© Meike Jürgensen

Zur Wirkungsweise der Übung:

Die Kinder/Jugendlichen/Sie werden mutiger, weil Sie die körperliche Haltung einnehmen, die Sie körperlich und psychisch in den Zustand Mut / Aktivität bringt.

© Meike Jürgensen



© Meike Jürgensen



Effekte
der MUT-
Übung:

Aktivität

Vitalität

Stabilität

innere Beweglichkeit

Ausrichtung nach vorne

Anhebung der Grundstimmung

Lösen von Ängstlichkeiten

© Meike Jürgensen

3

Eine Übung zum Training von
Konzentration und um bei sich zu sein
und zu bleiben

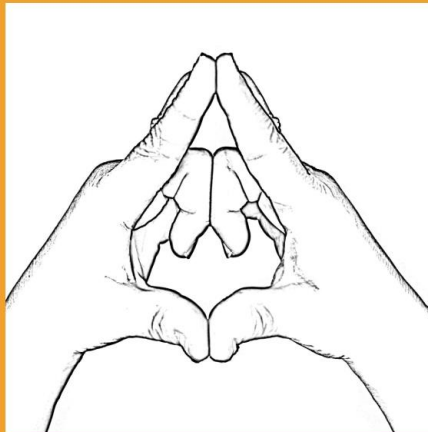
DIE „HERZBLÜTE“

Quelle: „Konzentration leicht gemacht“, Frauke Teschler und Meike Jürgensen, Teschler Verlag



© Meike Jürgensen

Die Herzblüte



...immer
dabei!

S. 52

© Meike Jürgensen



Effekte
dieser Übung:

Beruhigung
der
Gehirnströme

zu sich
kommen

sich
zunehmend
spüren

sich
fokussieren

© Meike Jürgensen

**„Was meine Tochter sich jetzt alles traut!
Und vor allem ist sie wieder viel
zufriedener.“**

Frau Schmittes, Mutter eines Schülercoachingskindes

© Meike Jürgensen



Kreis Viersen: Kindergesundheitswochen 2022 – Gemeinsam statt allein! ... noch bis Dezember!



[www.kreisviersen.de/themen/gesundheit/
kindergesundheitswochen-2022-gemeinsam-statt-allein](http://www.kreisviersen.de/themen/gesundheit/kindergesundheitswochen-2022-gemeinsam-statt-allein)

Das ganze
Programm

© Meike Jürgensen



Edudip-Akademie
www.edudip.market/a/34430

© Meike Jürgensen

Literatur:



Haftungsausschluss:

Keine Haftung für die Richtigkeit der Aussagen.
Keine Haftung für die Folgen der beschriebenen
Übungen und deren Gebrauch.

Alle Rechte vorbehalten.
Auch die auszugsweise Veröffentlichung oder
Reproduktion jeder Art, abgesehen von
Rezensionszitaten, bedürfen der Genehmigung
des Teschler Verlages bzw. der Referentin Meike
Jürgensen.

© Meike Jürgensen

Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit
und viel Erfolg mit
den Übungen!



© Meike Jürgensen

Netzwerkkoordination Frühe Hilfen im Kreis Viersen

- Auf- und Ausbau interdisziplinärer Kooperationen -
für



Angebote und Unterstützung für Familien



www.familienwegweiser-kreisviersen.de

Sie haben Fragen oder Anregungen im Umgang mit Eltern und Kindern
ab Beginn der Schwangerschaft bis zum 3. Lebensjahr?

Dann wenden Sie sich an die zuständigen Netzwerkkoordinatoren vor Ort:



Netzwerkkoordination + Konkret- Begleitung für Familien und junge Mütter

Nicole Henneböhl
Bahnhofstr. 29 | 41747 Viersen
T: 02162 101768
nicole.henneboehl@viersen.de

Netzwerkkoordination + Netzwerklotsin

Cornelia Merbecks
Wilhelmstr. 5-7 | 41747 Viersen
T: 02162 101794
cornelia.merbecks@viersen.de



Netzwerkkoordination Kreis Viersen + Familienwegweiser

Nina Becker
Rathausmarkt 3 | 41747 Viersen
T: 02162 3918-69
nina.becker@kreis-viersen.de



Familienbüro + Koordinierungsstelle Frühe Hilfen „im DiALOG“

Sandra Müller
Schorndorfer Str. 16-20 | 47906 Kempen
T: 02152 9173037
sandra.mueller@kempen.de



Koordination Netzwerke Frühe Chancen Willich

Melanie Genz
Caritasverband f. d. Region Kempen-Viersen e.V.
Hülsdonkstr. 203 | 47877 Willich
T: 02154 481508
m.genz@caritas-viersen.de



Familienbüro Netzwerkkoordination Frühe Hilfen + Willkommensbesuche

Monika Spiertz
Am Bongartzstift 9 | 41334 Nettetal
T: 02153 898-5114
Monika.spiertz@nettetal.de

Abschlusspodium: Erkenntnisse und Herausforderungen: Wie kann die seelische Gesundheit von Kindern im Kreis Viersen nachhaltig gefördert werden?

Auf dem Podium:

- Jens Ernesti, Gesundheitsdezernent Kreis Viersen
- Dr. Ingo Spitzcok von Brisinski, Fachbereichsarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie, LVR-Klinik Viersen
- Lana Carollo, Landeszentrum Gesundheit LZG.NRW
- Annette Berger, LVR-Landesjugendamt Rheinland



Foto: Kreis Viersen

Die Moderatorin Frau Benninghoven geht durch die Reihen der Teilnehmenden, um O-Töne zur bisherigen Veranstaltung und den Workshops zu sammeln: „Was haben Sie bislang mitgenommen? Sind noch offene Fragen oder Gedanken, die Sie mit uns teilen möchten?“

Rückmeldungen aus dem Publikum:

- es gab viele Anregungen, auch und gerade für Personen, die erst seit kurzer Zeit im Bereich Erziehung und Bildung arbeiten
- Theorie und Praxis zu verbinden war eine gelungene Erfahrung im Workshop
- es hat viele Impulse zur Ichstärkung gegeben und nun den Wunsch, dazu noch mehr zu erfahren
- es wurden in der Workshop-Phase neue Ansätze für die Ichstärkung in der Arbeit mit

verhaltensauffälligen Kindern vermittelt

Über die Möglichkeit der digitalen Beteiligung und die Frage „Wie können wir nachhaltig die seelische Gesundheit von Kindern fördern? Was sind Ihre Wünsche, Gedanken, Fragen?“ wird folgende Fragestellung aus dem Publikum eingebracht:

- Wie kann man ein Kind (unter 3 Jahre) in seinem Handeln und Selbstbewusstsein stärken, wenn die Eltern dem Kind wenig zutrauen und ihm alles abnehmen?

Frau Benninghoven gibt die Frage zunächst an Frau Carollo weiter, die anregt, die Eltern zu stärken und mit ihnen zusammen zu arbeiten. Das Thema sollte aus ihrer Sicht auch von der Kitaleitung aufgenommen werden und Mitarbeitende sollten die Zeit und den Raum für entsprechende Fortbildungen erhalten.

Herr Dr. Spitzcok von Brisinski ergänzt, dass es gut wäre, mit den Eltern und dem Kind zusammenzuarbeiten, das Vertrauen und Selbstbewusstsein der Kinder in kleinen Gruppen zu stärken und hierzu auch Kinder im gleichen Alter mit einzubeziehen. Denn Kinder ziehen Vergleiche zu Gleichaltrigen, messen sich daran und wachsen daran.

Frau Benninghoven nimmt Frau Berger mit in die Runde. Frau Berger gibt zu bedenken, dass die Basis in der Kita gestärkt werden muss. Die tägliche Arbeit sollte nicht durch viele kleine und temporäre Projekte begleitet werden, sondern vielmehr sollte es kontinuierliche und verlässliche Angebote und Strukturen geben (Applaus).

Frau Benninghoven stellt die Frage, auf welche Kinder wir besonders achten müssen an Herrn Dr. Spitzcok von Brisinski.

Er weist darauf hin, dass die Zielgruppe unterschiedlich ist, je nach Erkrankung oder Problematik, um die es geht. Kinder – und vor allem Mädchen – mit viel Ehrgeiz, meist aus gutem Elternhaus mit hohem Bildungsstatus, leiden

deutlich häufiger unter Problemen mit Anorexie. Kinder aus Familien mit finanziellen Problemen oder mit Eltern, die unter einer psychischen Erkrankung leiden, zeigen wiederum andere Auffälligkeiten. Ggf. ziehen sie sich sozial zurück. Nicht nur im Kindergarten, sondern auch in der Freizeit ist es daher wichtig, für alle Anliegen



Foto: Kreis Viersen

und Problemlagen der Kinder sensibel zu sein und rechtzeitig zu reagieren. Dabei muss nicht alles selber in die Hand genommen werden. Sinnvoll und gut ist es, das bestehende Netzwerk zu kennen und zu nutzen und weitere Fachleute miteinzubeziehen. Familien zum Beispiel mit Wohnungen zu helfen, kann ein kommunales Hilfeangebot sein.

Frau Benninghoven stellt die Frage an Herrn Ernesti, was auf kommunaler Ebene getan werden kann, um die erforderlichen Netzwerke noch mehr zu stärken. Was benötigt dies neben Geld?

Herr Ernesti nennt hier zunächst „Köpfe“. Personalstellen können geschaffen werden, aber es fehlt an Fachkräften. Und das in der Verwaltung wie auch in den Bildungseinrichtungen und auch im Ehrenamt. Zunächst brauche man vor allem mehr Menschen in den Bereichen der Erziehung und Bildung. (Applaus)

Frau Berger ergänzt dazu, dass eine Säule der Frühen Hilfen das Ehrenamt ist. Viele Aufgaben und Bereiche werden über ehrenamtliche Tätigkeiten abgedeckt. Erfolgreiche Quartiersprojekte haben meist feste Ansprechpersonen. Diese sollten in Entscheidungsrunden teilhaben. Partizipation sei hier ein wichtiges Schlagwort.

Frau Benninghoven stellt die umgekehrte Frage, wie bestehende Strukturen kaputt gemacht werden? Frau Berger nennt hier das Problem mangelnder Kommunikation. Netzwerkarbeit könne unterschiedlich interpretiert werden: alleine in einem Newsletter-Verteiler zu sein könne schon helfen, Kontakt zu halten und zu wissen, wen man für was ansprechen kann. Für gelingende Netzwerke müsse man nicht bei jedem Treffen dabei sein, auch digitale Lösungen zu nutzen kann helfen, um in Kontakt und Austausch zu bleiben und voneinander zu wissen und aufeinander zurückgreifen zu können.

Aus dem Plenum kommt über Mentimeter die Frage: Kann man ein komplettes System (z.B. eine Regelschule) unter das Motto „Resilienz“ stellen, ähnlich wie „Schule ohne Rassismus“?

Herr Dr. Spitzcok von Brisinski sagt dazu, dass systemische Angebote grundsätzlich erstmal im Gießkannenprinzip Maßnahmen über alle streuen, ohne spezifischer die Zielgruppe anzusprechen. Das ist grundsätzlich teurer und nicht so effizient. Allerdings ist es andersherum auch schwer, die Zielgruppe separat zu erreichen. Darüber hinaus sollten Angebote nicht nur in eine Richtung gedacht werden, z.B. mit einem reinen Blick „nur“ auf Stärken. Es gehe eher um die Kombination: Stärken und Schwächen gleichermaßen zu betrachten. Es muss ein ausgewogenes System sein.

Frau Carollo ergänzt, dass Kinder stigmatisierungsfrei aufgefangen werden müssen. Wichtig sei auch, dass Kinder aufgefangen werden, deren Eltern noch keine unterstützenden Hilfen erhalten und die noch nicht bekannt sind. Dafür sind lebensweltorientierte Angebote sinnvoll.

Herr Dr. Spitzcok von Brisinski weist darauf hin, dass psychische Erkrankungen in den letzten Jahren besser akzeptiert werden und man auch öffentlich mehr darüber spreche. Es ist kein Tabuthema mehr und daher können betroffene Familien noch besser erreicht und unterstützt werden.

Frau Benninghoven stellt abschließend an das Publikum die Frage: „Was fehlt Ihnen noch in Ihrem Alltag, der morgen wieder losgeht? Abgesehen vom bereits genannten Personal.“

Als Antworten aus dem Publikum kommen: Das Tagesgeschäft muss laufen. Zusätzliche Angebote müssen gut und auch überschaubar sowie zu bewältigen sein. Das Vertrauen zu den Eltern muss aufgebaut werden, denn ohne Vertrauen kommt man nicht weit. Lotsendienste können z.B. helfen, damit Menschen aus schwierigen Lebenslagen Vertrauen aufbauen können.

Herr Ernesti greift als Schlusswort nochmal den Gedanken „In der Krise Köpfe kennen“ auf und weist darauf hin, dass die Türen der Kreisverwaltung für die Anliegen der Fachkräfte offenstehen und die Bearbeitung der vielen Herausforderungen nur gelingen kann, wenn alle Beteiligten im Austausch bleiben.

Kontakt:

[Kreis Viersen](#)

Gesundheitsamt – Kommunale Gesundheitskonferenz

Telefon: 02162 39- 1965 oder -1986

E-Mail: kommunale-gesundheitskonferenz@kreis-viersen.de

Herausgeber:

Kreis Viersen | Der Landrat
2022

Kreis Viersen

Rathausmarkt 3

41747 Viersen

www.kreis-viersen.de

Stand: Oktober 2022

Fotos: ©stock.adome.com/drubig-photo (Titelbild); ©Kreis Viersen (Veranstaltungsfotos)