

10 Punkte für Fachärzt:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen im Angesicht des Ukraine-Russland Krieges

Wie im Jahr 2015 erwarten wir einen starken Zuzug an geflüchteten Kindern und Jugendlichen, die teilweise kaum begleitet oder unbegleitet nach Deutschland kommen. Seit 2015 haben wir dazugelernt, wie mit einer solchen Situation professionell umzugehen ist. Welche Aufgaben und Herausforderungen sich für Kinder- und Jugendpsychiater:innen und -psychotherapeut:innen als auch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen durch die erneute Geflüchtetersituation ergeben, haben wir in folgenden 10 Punkten zusammengefasst.

- *Sicherheit vermitteln*

Kinder brauchen ein Gefühl von Sicherheit. Primär wird es deshalb wichtig, eine sichere Umgebung zu etablieren. Professionelle und nicht professionelle Helfer:innen für Kinder und Jugendliche sollten immer wieder deutlich machen, dass die Unterbringung mit Wärme und Ernährung sowie einem persönlichen Bereich Priorität vor allem anderen hat. Für Kinder sind vielfache Umzüge und „Verlegungen“ innerhalb von Erstaufnahmeeinrichtungen kontraproduktiv.

- *Die Heimat nicht vergessen*

Die Kommunikation mit der Heimat und Wissen über dort zurückgelassene Väter und Brüder, aber auch Mütter und andere Verwandte ist stabilisierend. Mobilfunk-Entzug in Jugendhilfeeinrichtungen oder in aufnehmenden Familien zur vermeintlichen Reizabschirmung und Schonung ist nicht angeraten. Eine Fixierung nur auf Nachrichten aus der Heimat ist ebenfalls zu vermeiden.

- *Über den Krieg sprechen*

Mit ALLEN Kindern, auch mit den Einheimischen, ist es wichtig, über den Krieg sprechen zu können. Wir haben entsprechende Informationen für Eltern in Deutsch auf der DGKJP Website veröffentlicht. Die „Stiftung Achtung!Kinderseele“ wird Informationen auch in ukrainischer und russischer Sprache zur Verfügung stellen.

- *Niederschwellige Diagnoseinstrumente nutzen*
Geflüchtete Kinder und Jugendliche sind nicht automatisch traumatisiert, haben pathologische Angst oder Depression. Niederschwellige Diagnoseinstrumente (wie z.B. PORTA) werden aktuell übersetzt und evaluiert und sollten breit verfügbar gemacht werden.
- *Psychosoziale Stabilisierung für alle jungen Menschen*
Nicht schwer beeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind auf eine psychosoziale Stabilisierung angewiesen. Die DGKJP stellt hierzu Handreichungen für Eltern und Jugendliche aktuell in deutscher und zeitnah in ukrainischer Sprache, angelehnt an das START-Modul, online zur Verfügung.
- *Kindergarten- und Schulbesuch politisch bewirken*
Tägliche Routinen wie der Kindergarten- oder Schulbesuch sind eine Form, Sicherheit zu erleben. Wir werden vor Ort alle Verantwortlichen dahingehend beraten und fordern unsere Mitglieder auf, die jeweiligen Kultusministerien, Träger und Kommunen anzusprechen. Die DGKJP, der BKJPP und die BAG KJPP haben dazu schon das BMFSJ und das BMG beraten, hier die Kultusministerien der Länder für diese Problematik zu sensibilisieren.
- *Schutz durch Vertrauen und Netzwerke*
Protektiv für alle Kinder ist das Vorhandensein von stabilen und vertrauenswürdigen Erwachsenen innerhalb und außerhalb der Familie. Das kann vor Ort nur durch kooperative Netzwerke mit Beratungsstellen, Landsmannschaften und Psychotherapeut:innen für Eltern und Bezugspersonen geschehen.
- *Finanzierung erforderlicher Therapieleistungen und Notfallversorgung im Schulterschluss*
Einige Kinder benötigen psychotherapeutische und psychiatrische Hilfe. Diese Hilfe muss schnell und niederschwellig erfolgen. Unsere bereits infolge der Corona-Pandemie ausgeweiteten Angebote für Krisen- und Notfallinterventionen werden nun auch für Fragen der Diagnostik und Behandlung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gebraucht. Aktuell erfolgt die medizinische Versorgung von Geflüchteten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und den gesetzlichen Krankenkassen. Die DGKJP und die Fachverbände unterstützen Bestrebungen des Bundesministeriums für Gesundheit, wie den Medien zu entnehmen ist, eine Gleichstellung der medizinischen Leistungsansprüche mit denen der Regelversorgung zu ermöglichen. Dies haben wir bereits in früheren Jahren für alle geflüchteten Kinder gefordert. Unabhängig von der Finanzierung muss vor Ort den Kindern geholfen werden. Wir bitten daher alle Kolleg:innen nach Möglichkeit in ihrer Kommune diese Hilfen anzubieten.

- *Sprachmittler:innen einfordern und einsetzen*

Diagnostische und therapeutische Bemühungen erfordern Sprachmittlungen. Diese müssen vor Ort, also in den Kommunen vorhanden sein und sie müssen ausgebildet werden. Vorab werden wir vor Ort Erfahrungen mit „Community interpreting“ machen und dafür Netzwerke bilden. Da Sprachmittlung in Psychiatrie und Psychotherapie im Koalitionsprogramm als ein Ziel gesetzt wurde, werden wir unsere politischen Bemühungen um eine Finanzierung auch für Kinder und Jugendliche, die mit ihren Familien eingereist sind, intensivieren.

- *Medizinische Versorgung ist diskriminierungsfrei*

Wir haben uns als Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen verpflichtet, allen Kindern, die unserer Hilfe bedürfen, diese zukommen zu lassen, und Werte und Haltungen von Familien zunächst in den Grenzen des Kindeswohls zu respektieren. Wir enthalten uns politischer Wertungen gegenüber unseren russlandstämmigen Patient:innen und deren Eltern und nehmen deren Perspektive ernst. Wir setzen uns gegen Diskriminierung in jedweder Form ein. Kindsein heißt auch, schutzbedürftig zu sein, egal welcher Nationalität man ist – das soll insbesondere in Deutschland gelten.

Kontakt

DGKJP Geschäftsstelle

Reinhardtstraße 27B

10117 Berlin

E geschaeftsstelle@dgkjp.de