



## 5. Runder Tisch Zukunfts- und Bildungschancen für Kinder – aktiv gegen Kinderarmut in Frankfurt (Oder)

**Frankfurt an der Oder**

13.04.2024



Kofinanziert von der  
Europäischen Union



Investitionsbank  
des Landes  
Brandenburg

**ILB**



**Herzlich Willkommen!**

Begrüßung durch den Oberbürgermeister, Herr René Wilke



**Herzlich Willkommen!**

Grußworte der Kinderbeauftragten, Frau Jacqueline Eckardt



**Herzlich Willkommen!**

Begrüßung durch die Moderatorin, Frau Annika von Walter

## Ich begleite Sie heute.



**Annika von Walter**

**Ausbildung** Sonderpädagogik, Erziehungswissenschaften, Organisationsentwicklung

**Kompetenzen** 11 Jahre Erfahrung in der Beratung öffentlicher Verwaltung, Schwerpunkt v.a. im SGB VIII und IX.

Organisationsentwicklung mit Fragen nach Prozessoptimierung, Aufbauorganisation, Steuerung, Führungskultur und Umsetzungsbegleitung

## Unsere Ziele für den heutigen Tag.

- Sie haben ein gemeinsames Wissen über psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen.
- Sie kennen die Angebote zum Thema psychische Gesundheit der Stadt Frankfurt (Oder) und haben die wesentlichen Lücken der Angebotslandschaft identifiziert.
- Sie haben Projektideen entwickelt, um die Angebotslandschaft wirkungsvoll und ressourcenschonend zu ergänzen.
- Sie haben einen vergnüglichen und ertragreichen Tag miteinander verbracht.



## Was erwartet Sie hier und heute?

Pausen  
um 10.35  
und 11.45  
Uhr

### Einstieg

Ziele,  
Agenda,  
Check-in

1

### Input Frau Dr. Priem-

#### Börner

Zahlen, Daten, Fakten

3

### Arbeitsphase

Projektskizzen entwickeln

5

### Input Herr Szarowski

Psychische Gesundheit von  
Kindern und Jugendlichen

2

### Angebotslandschaft

Landschaft sichten und  
Lücken identifizieren

4

### Ausblick und

#### Abschluss

14:00 Uhr



## CheckIn

Bevor wir anfangen:

Besprechen Sie sich mit ein bis Ihre\*r  
Sitznachbar\*in

- Was wäre das Beste, was heute beim  
Runden Tisch passieren könnte?





**Input Herr Szarowski**

**Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen**



## 5. Runder Tisch

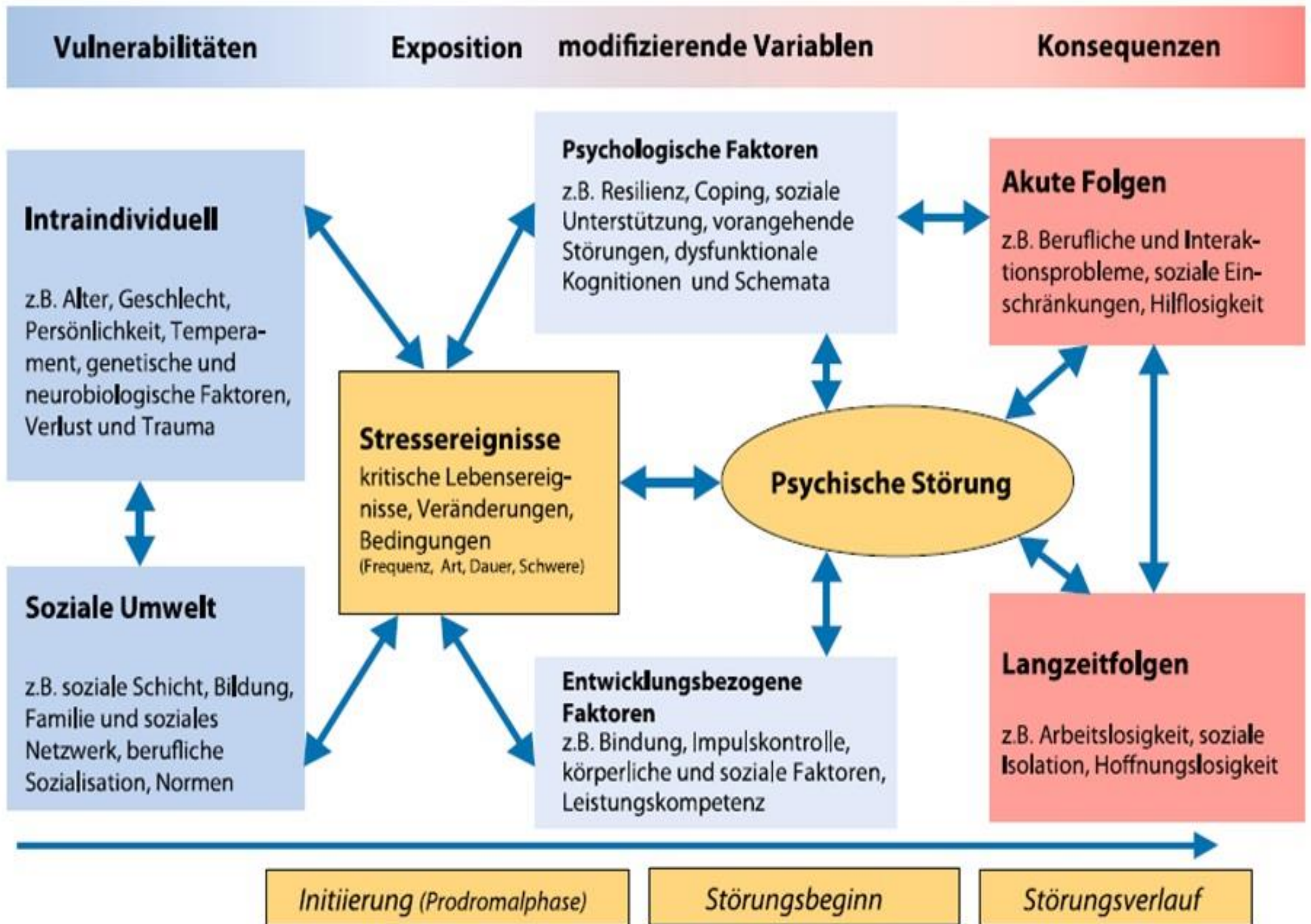
**„Zukunfts- und Bildungschancen für Kinder in Frankfurt (Oder) –  
aktiv gegen Kinderarmut“ am 13.04.2024**

**„Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“**

# Teil 1 - Einführung

⇒ **Wie entstehen psychische Erkrankungen?**

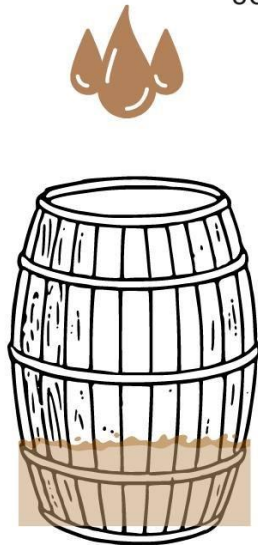
⇒ **Welche Risiko- und Schutzfaktoren sind in diesem Zusammenhang in der Forschung bekannt?**



# Vulnerabilitäts-Stress-Modell

## Vulnerabilitäts-Stress-Modell

Jede Art von Stress: beruflich, privat, Lebenskrisen etc.



geringe Vulnerabilität  
& hohe Stresstoleranz



höhere Vulnerabilität &  
geringere Stresstoleranz



hohe Vulnerabilität &  
geringe Stresstoleranz

# Begriffsklärung (WHO)

- „**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.“
- „**Psychische Störungen** stellen Störungen der psychischen Gesundheit einer Person dar, die oft durch eine Kombination von belastenden Gedanken, Emotionen, Verhaltensweisen und Beziehungen zu anderen gekennzeichnet sind. Beispiele für psychische Störungen sind Depressionen, Angststörungen, Verhaltensstörungen, bipolare Störungen und Psychosen.“

# Begriffsklärung (WHO)

- „**Psychische Belastungen** werden verstanden als Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken“.

DIN EN ISO 10075-1

# Risikofaktoren bei Kindern und Jugendlichen (laut der Bundespsychotherapeutenkammer)

- niedriger sozioökonomischer Status
- körperliche und psychische Erkrankungen der Eltern
- chronische körperliche Erkrankungen des Kindes
- traumatische Erlebnisse im Kindesalter (z.B. Verlust einer Bezugsperson, Missbrauchserfahrungen, u. Ä.)
- biologische Faktoren

# Psychosoziale Schutzfaktoren

Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für die Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen

(Bengel, J., Meinders-Lücking, F. und Rottmann, N., 2009, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - BZgA)

Unterteilung in

- **Personale Schutzfaktoren**
- **Familiäre Schutzfaktoren**
- **Soziale Schutzfaktoren**

# Personale Schutzfaktoren

- Eigenschaften des Temperaments
- positive Wahrnehmung der eigenen Person
- positive Lebenseinstellung und Religiosität
- kognitive Fähigkeiten und schulische Leistungen
- realistische Kontrollüberzeugung
- Selbstwirksamkeitserwartung
- Selbstkontrolle und Selbstregulation
- aktive Bewältigungsstrategien
- realistische Selbsteinschätzung und Zielorientierung
- besondere Begabungen und Kreativität
- soziale Kompetenz

# Familiäre Schutzfaktoren

- strukturelle Familienmerkmale (sozioökonomischer Status, alltägliche häusliche Abläufe, Zusammensetzung der Familie)
- sichere Bindung und positive Beziehung zu den Eltern
- autoritative und positive Erziehung - Disziplin, elterliche Kontrolle bei gleichzeitiger wertschätzender Kommunikation,
- positives Familienklima,
- positive Geschwisterbeziehung,
- Merkmale der Eltern (Bildungsgrad, psychische Gesundheit, Qualität der Paarbeziehung)

# Soziale Schutzfaktoren

- soziale Unterstützung
- Erwachsene als Rollenmodelle und vertrauensvolle Beziehungen zu Erwachsenen,
- Kontakte zu prosozialen Gleichaltrigen
- Qualität der Bildungsinstitution

# Quellenangaben

Bengel, J., Meinders-Lücking, F. und Rottmann, N. (2009): Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Band 35 - Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. BzGA, Köln. Abrufbar unter: <https://shop.bzga.de/band-35-schutzfaktoren-bei-kindern-und-jugendlichen-60635000/>, Abrufdatum: 13.03.2024.

DIN Norm DIN EN ISO 10075-1 „Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung“. Abrufbar unter: <https://www.din.de/de/meta/suche/62730!search?query=DIN+EN+ISO+10075&submit-btn=Submit>, Abrufdatum: 19.03.2024

Faktenblatt „Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“, Bundespsychotherapeutenkammer. Abrufbar unter: [https://api.bptk.de/uploads/Faktenblatt\\_Psychische\\_Erkrankungen\\_bei\\_Kinder\\_und\\_Jugendlichen\\_4479e5e537.pdf](https://api.bptk.de/uploads/Faktenblatt_Psychische_Erkrankungen_bei_Kinder_und_Jugendlichen_4479e5e537.pdf), Abrufdatum: 13.03.2024.

Faktenblatt „Psychische Gesundheit“ der Weltgesundheitsorganisation (2019). Abrufbar unter: [https://www.dv-idee.at/assets/PDFs/Faktenblatt-WHO\\_Psychische-Gesundheit.pdf](https://www.dv-idee.at/assets/PDFs/Faktenblatt-WHO_Psychische-Gesundheit.pdf), Abrufdatum: 19.03.2024

Ernst, G., Franke, A. & Franzkowiak, P. (2022). Stress und Stressbewältigung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Abrufbar unter: <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i118-2.0>, Abrufdatum: 13.03.2024.

## Abbildungsverzeichnis:

Vulnerabilitäts-Stress-Modell. Abrufbar unter: <https://www.die-inkognito-philosophin.de/blog/vulnerabilitaets-stress-modell>, Abrufdatum: 13.03.2024.

Wittchen, H.-U. & Hoyer, J. (2011). Klinische Psychologie & Psychotherapie (S. 21)



**Input Frau Dr. Priem-Börner**

**Zahlen, Daten, Fakten zu psychischer Gesundheit**

**bei Kindern und Jugendlichen**

Unter Mitwirkung von Frau Dr. Hüfner

## Teil 2 – Zahlen, Daten, Argumente

- **Einführung**
- **DAK- Studie**
- **Zur Situation in Frankfurt (Oder)**
- **Überlegungen, Fragen, die uns beschäftigen**

# Inhalt

- Früher nicht wahrgenommen
- dann stigmatisiert
- jetzt gesellschaftlich akzeptiert als Herausforderung
- steigende mediale Auseinandersetzung
- Mangel in der Versorgung
- Eltern fühlen sich alleine gelassen
- Was ist eine normale Entwicklung, was schon Erkrankung?
- Was können wir tun?



## DAK Kinder- und Jugendreport 2023

- bundesweite anonymisierte Abrechnungsdaten aller im Zeitraum zwischen 2017 und 2022 bei der DAK-Gesundheit versicherten Kinder und Jugendlichen ausgewertet - 794.000
- geben Auskunft über die zulasten der GKV abgerechneten Leistungen; nicht berücksichtigt werden folglich individuelle Gesundheitsleistungen oder sonstige privat abgerechnete Leistungen, welche nicht von der GKV erstattet werden

## DAK Kinder- und Jugendreport 2023 Gesundheit und Gesundheitsversorgung während und nach der Pandemie in Brandenburg 2017-2022 (7.11.2023)

- **Population:** 43.600 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Brandenburg zwischen 0-17 Jahren, welche von 2018-2022 bei der DAK versichert waren
- **Datengrundlage:** alle ambulanten Arzt- und Therapeutenbesuche (1,6 Mio.), Krankenhausaufenthalte (35Tsd.) und Arzneimittelverschreibungen (1,1 Mio.)- rund 3 Mio. Versorgungskontakte jährlich in Brandenburg; Daten zur sozialen Lage des Elternhauses auf Basis von Informationen des RKI
- **Zeiträume:** Datenauswertung 01.01.2017-31.12.2022, berichtet werden Daten 2018-2022 (2017 Vorbeobachtungsjahr)

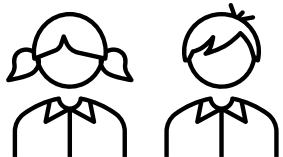
## Fragestellungen:

- Inzidenz (Neuerkrankungsraten von Depression, Angststörungen und Essstörungen)?
- Einfluss der sozialen Lage des Elternhauses auf das Risiko erstmalig an einer der Diagnosen zu erkranken?
- Wie wurden Versorgungsleistungen in Anspruch genommen?

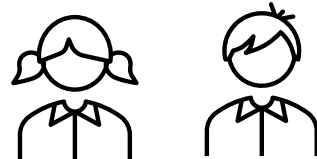
# DAK Studie Brandenburg

- Kindheit und Jugend prägen die psychische Entwicklung ein Leben lang
- psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter haben unmittelbare Auswirkungen auf → psychische Erkrankung im Erwachsenenalter
- über 50% der psychischen Erkrankungen entstehen bereits vor dem 18. Lebensjahr
- unterschiedliche Erkrankungen in den Altersstufen

## Studienpopulation



Grundschulkindern 5-9 J.



Schulkinder 10-14 J.



Jugendliche 15-17 J.

# Entwicklung bei Jugendlichen

## Besonders im Fokus: Jugendliche



- Mädchen und Jungen aus Brandenburg im Alter von 15-17 J.
- Pressemeldung Januar 2024: Psychische Erkrankungen bei jugendlichen Mädchen bleiben auf hohem Niveau
- Behandlungszahlen bei psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen 2022 in Brandenburg im Vergleich zu 2021 insgesamt leicht rückläufig, aber deutlich mehr Behandlungen als vor Corona
- **Stabilisierung der Behandlungszahlen auf hohem Niveau**
- Insgesamt wurde 2022 bei 105 jugendlichen Mädchen je 1.000 eine psychische Erkrankung oder Verhaltensstörung neu diagnostiziert
- in der stationären Versorgung oder in den psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) **verstärkt depressive** Mädchen und Jugendliche **mit Anpassungs- oder Angststörungen**

# Mädchen häufiger betroffen

## Jugendliche Mädchen leiden besonders

- v.a. jugendliche Mädchen mit Depressionen, Angststörungen und Essstörungen erstmalig in ärztlicher Behandlung
- Neuerkrankungsrate bei Depressionen 2022: Senkung um neun Prozent auf rund 38% je 1.000 Mädchen im Vgl. zu 2021, doch im Vergleich mit den erhobenen Daten vor Ausbruch der Corona-Pandemie steigen die Zahlen (**Plus 25 Prozent zu 2019**)
- Neuerkrankungsrate bei Essstörungen 2022: im Vergleich zum Vorjahr um vier Prozent höher (**Plus 24 Prozent zu 2019**)
- Neuerkrankungsrate bei Angststörungen 2022: Senkung um neun Prozent, doch im Vergleich mit den erhobenen Daten vor Ausbruch der Corona-Pandemie steigen die Zahlen (**Plus 25 Prozent zu 2019**)

## Jungen seltener in Behandlung als Mädchen

- 2022: elf Prozent weniger 15 - bis 17-jährige Jungen mit einer Neudiagnose in diesem Bereich als im Vor-Pandemie-Jahr 2019

# Interpretation der Daten

## Achtung Stolperfalle!

- Erkrankung kann nur dann als solche identifiziert und verschlüsselt werden, wenn auch eine Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen erfolgt
- Hypothese: Erkrankungen nicht seltener - nur Arzt-/Therapeutenbesuche gesunken → Versorgungslage?!?
- Mutmaßung: Zunahme der Inanspruchnahme bei höherem sozialen Status durch erhöhte Achtsamkeit - Zugangserleichterung ins versorgende System?!?
- Arzneimittelverschreibungen haben deutlich zugenommen!  
Aber: keine statistische Unterscheidung (nicht ersichtlich, ob Psychopharmaka oder Husten-/Schnupfenmedikation)



## • Entwicklung der Patientenzahlen in der Pandemie

- Gleichbleibend hohe Auslastung und Anfrage 2019-2024
- Wenn reduzierte Auslastung: reduzierte Belegung v.a. der TK FFO im Lockdown,
- Behandlungsabbrüche bei Corona-Infektion
- bzw. Personalmangel infolge Krankheitsausfällen v.a. in/nach der Pandemie

Fach- abteilung	Aus- lastung	Bele- gungs- tage	dVWD	Fallzahl	
				voll- stat.	teil- stat.
Kinder-/Jugendpsych.	91,75%	978	22,23	44,0	
TK Kind.-/Jugendpsy.	103,05%	581	20,03		29,0

Fach- abteilung	Aus- lastung	Bele- gungs- tage	dVWD	Fallzahl	
				voll- stat.	teil- stat.
Kinder-/Jugendpsych.	95,03%	6.740	26,02	259,0	
TK Kind.-/Jugendpsy.	98,88%	4.079	27,38		149,0

Fach- abteilung	Aus- lastung	Bele- gungs- tage	dVWD	Fallzahl	
				voll- stat.	teil- stat.
Kinder-/Jugendpsych.	83,97%	6.377	27,14	235,0	
TK Kind.-/Jugendpsy.	92,29%	3.667	27,78		132,0

Fach- abteilung	Aus- lastung	Bele- gungs- tage	dVWD	Fallzahl	
				voll- stat.	teil- stat.
Kinder-/Jugendpsych.	93,79%	6.648	28,05	237,0	
TK Kind.-/Jugendpsy.	89,97%	3.639	25,81		141,0

Fach- abteilung	Aus- lastung	Bele- gungs- tage	dVWD	Fallzahl	
				voll- stat.	teil- stat.
Kinder-/Jugendpsych.	82,28%	6.253	32,23	194,0	
TK Kind.-/Jugendpsy.	73,60%	3.116	30,85		101,0

Fach- abteilung	Aus- lastung	Bele- gungs- tage	dVWD	Fallzahl	
				voll- stat.	teil- stat.
Kinder-/Jugendpsych.	98,62%	7.213	28,85	250,0	
TK Kind.-/Jugendpsy.	91,16%	3.661	26,15		140,0



- **Entwicklung des Patientenspektrums:**

- Zu Beginn der Pandemie zunächst rückläufige stat. Anfragen bei Entlastung bestimmter Pat.-Gruppen (soziale Phobie) durch Schulschließungen
- Parallel Zunahme von Essstörungen /Anorexien, Zwangsstörungen, Depressionen und Angststörungen mit deutlich früherem Erkrankungsalter und höherem Schweregrad.
- Nach Lockdown: deutlicher Anstieg Schulverweider a) sozial ängstliche Kinder, die es nicht zurück schaffen b) Kinder mit Förderbedarf ohne erfolgte Förderung, die nicht mehr mitkommen.
- In der Folgezeit: zunehmend Kindeswohlgefährdungsmeldungen (Familien überlastet, Zunahme Gewalt), Adipositas, stoffgebundene wie nicht stoffgebundene Süchte (Mediensucht bzw. zunehmend schwere Abhängigkeitserkrankungen von Drogen, Alkohol).
- Aktuell: zunehmend hohes Krisenaufkommen.



- **Auswirkungen der Pandemie auf die Klinik:**
- Lange stat. und ambulante Wartezeiten, hohe Versorgungsintensität v.a. schwerkranker PatientInnen
- Bei geringeren personellen Ressourcen: Erkrankungen, Abwanderung Personal u.a. Pflege in andere Berufsfelder, approbierte TherapeutInnen in Niederlassung



- **Bedarf:**
- Ausreichende Kapazität kooperierender externe Strukturen v.a. (stat.) Jugendhilfe: ambulante Hilfen, zeitnahe stat. Hilfen, spezifische Angebote für SystemsprengerInnen
- Schulen: Beschulung unter Berücksichtigung der individuellen Defizite, SchulpsychologInnen, SchulsozialarbeiterInnen, Schulleistungsdiagnostik, KliniklehrerInnen
- Ausreichende ambulante medizinisch-therapeutische Versorgungsstrukturen: ambulante Diagnostik und Behandlung, Präventionsangebote
- Personalmangel: attraktive Anreize für Zuzug von Mitarbeitenden relevanter Berufsgruppen schaffen (Pflege, ÄrztInnen, TherapeutInnen)

# Erfahrungen des KJGD Frankfurt (Oder) (Kinder- und Jugendgesundheitsdienst)

## Auszug aus den Aufgaben

<b>Untersuchung</b>	<b>Übermittlungszeitpunkt ans LGA (Octoware) für das jeweilige Schuljahr</b>
Reihenuntersuchungen in den Kindertagesstätten (30.-42.Lebensmonat)	1. Dezember des laufenden Jahres
Schuleingangsuntersuchungen	1. September des laufenden Jahres
Schulabgangsuntersuchungen	1. November des laufenden Jahres
Quereinsteigeruntersuchungen	1. September des laufenden Jahres

# Erfahrungen des KJGD Frankfurt (Oder) (Kinder- und Jugendgesundheitsdienst)

## Ausschnitt Fragebogen SAU Dokumentationsbogen

2.5 Häufige Beschwerden			
Husten/Auswurf	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Atemnot	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Schwindel	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Ohnmacht	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Übelkeit/Erbrechen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Schlafstörungen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Allergische Reaktionen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Hautausschläge	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
sonstige	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
bei weiblichen Jugendlichen: Zyklusstörungen, erhebliche Menstruationsbeschwerden	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2.6 Zurzeit sonstige Beschwerden	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2.7 Zurzeit in ärztlicher Behandlung	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2.8 Regelmäßige Medikamenteneinnahme	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	nein	gelegentlich	täglich
2.9 Alkoholkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10 Rauchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nein		ja

Quelle:  
[https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/2022-11-01\\_Handbuch-KJGD\\_geschwaerzt.pdf](https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/2022-11-01_Handbuch-KJGD_geschwaerzt.pdf)

welche:

welche:

Grund:

welche:

# Erfahrungen des KJGD Frankfurt (Oder) (Kinder- und Jugendgesundheitsdienst)

## Ausschnitt ärztlicher Dokumentationsbogen

15. Funktionsdiagnostische Befunde					Status/ Maßnahme				BC
Funktionsgruppe					Keine Konsequenz	In Behandlung	Überweisung	Aufnahme	
FG1	FG2	FG3	Bef. nicht mögl.						
<b>1. HAUT</b>									
1.1 Allergische Kontaktdermatitis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 Acne juvenilis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 Nävi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. NERVEN/PSYCHE</b>									
2.1 Epilepsie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 ADS/ADHS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 Intelligenzminderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 Emotionale/soziale Störung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 Sprach- und Sprechstörung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6 Visuelle Wahrnehmungsstörung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7 Allgemeine Entwicklungsstörung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8 Schulische Vorläuferfähigkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9 Harninkontinenz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. SINNESORGANE</b>									
3.1 Sehfehler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Handlungsbedarfe	
<input type="checkbox"/> Ärztliche Behandlung	<input type="checkbox"/> Logopädie
<input type="checkbox"/> Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	<input type="checkbox"/> Ergotherapie
<input type="checkbox"/> Psychologische/psychiatrische Klärung	<input type="checkbox"/> Physiotherapie/Krankengymnastik
<input type="checkbox"/> Frühförderung	<input type="checkbox"/> Impfung(en)
<input type="checkbox"/> Sonderpädagogik	<input type="checkbox"/> Betreuungscontrolling
<input type="checkbox"/> Ergänzungsuntersuchung (JArbSchG)	<input type="checkbox"/> Sportförderunterricht
<input type="checkbox"/> Anderes, und zwar:	

17. Untersuchungsbefunde	
Allgemeiner Eindruck:	
Haut:	
Kopf/Hals:	
Mund/Rachen/Ohren:	
Gebiss:	
Lunge:	
Herz:	
Abdomen/Genitalorgane:	
Haltungs- und Bewegungsapparat:	
Psyche:	
ZNS:	
Bemerkungen	
<b>18. Status Betreuungscontrolling (BC)</b>	
<input type="radio"/> BC läuft <input type="radio"/> BC geplant <input type="radio"/> BC beendet <input type="radio"/> kein BC	
Beginn BC:	

## ADS/ADHS, emotionale/soziale Störung

10. WEITERE ERKRANKUNGEN							
ICD-10:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ICD-10:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ICD-10:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



# Erfahrungen des KJGD Frankfurt (Oder) (Kinder- und Jugendgesundheitsdienst)

## Schuljahr 2023/24:

- bisher 231 Schulabgangsuntersuchungen
- mit Studienpopulation der DAK Studie vergleichbar
- Beobachtungen ähnlich, allerdings nicht statistisch fassbar
- Angaben freiwillig
- Momentaufnahmen

# Überlegungen, Fragen, die uns beschäftigen

Was benötigen die Systeme?

Welche Problemlösekompetenzen haben wir?

- Herausforderungen begegnen!
- Probleme nicht aufschieben!

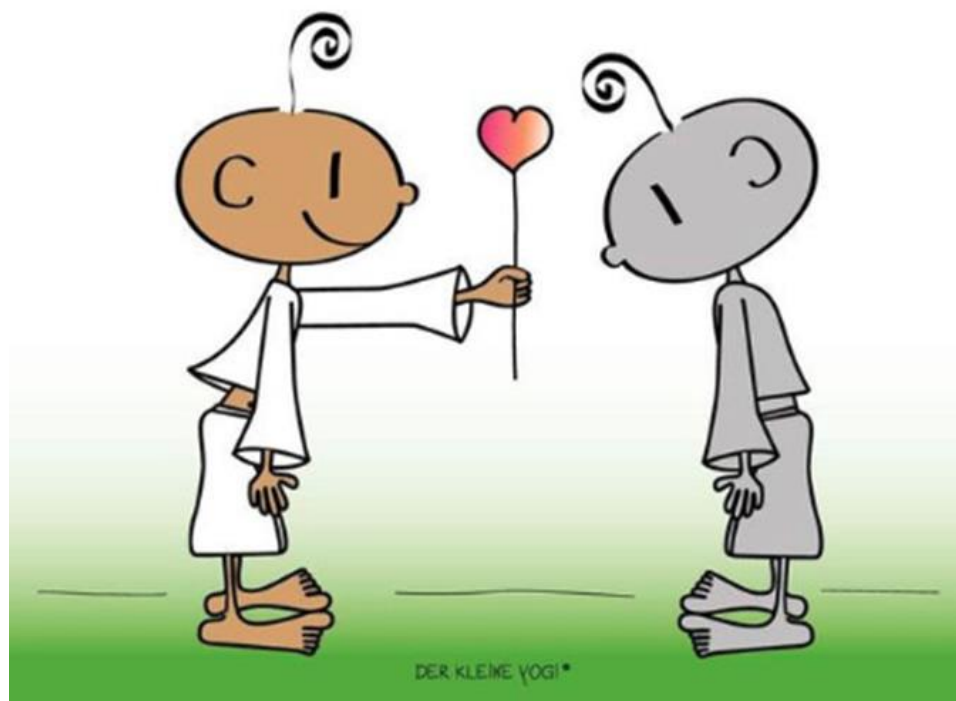
# Quellenangaben

Abbildungsverzeichnis:

- [https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/2022-11-01\\_Handbuch-KJGD\\_geschwaerzt.pdf](https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/2022-11-01_Handbuch-KJGD_geschwaerzt.pdf)
- <https://www.dak.de/dak/download/presentation-2639298.pdf>
- [https://www.dak.de/dak/unternehmen/reporte-forschung/dak-kinder-und-jugendreport-2023\\_4552423](https://www.dak.de/dak/unternehmen/reporte-forschung/dak-kinder-und-jugendreport-2023_4552423)

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

WEISST DU, UNSERE SCHATTENSEITEN  
SOLLTEN WIR UMARMEN.  
DIE ZEIGEN UNS DOCH IMMER SO DOLL,  
WO NOCH PLATZ FÜR LICHT IST.





## Zeit für Ihre Fragen

Kommen Sie kurz mit Ihre\*r Sitznachbar\*in zusammen: Wo haben Sie Verständnisfragen?

Beratungs-  
verständnis

Auswertung  
Aufbau & Ablauf-  
organisation

Digitalisierung

Aufbau-  
organisation

Teamführung aus  
der Ferne

Warum in Berlin  
wohnen?

alle sind präsent  
vor Ort, aber geht  
dann intensives  
Arbeiten?

neue Profile  
notwendig

Recruiting orts-  
bezogen

„Stipendiante im Büro“ ist  
schon jetzt so

Austausch-  
formate effizient  
vergestalten

vor-Ort-Präsenz  
kein Selbst-  
zweck!

Photo  
Kritik

en wir  
Innen der  
organisator  
ek sehe  
ne All-  
erakt

Oder müssen die  
„Kästchen“ das team-  
strukturierende Merk-  
mal werden?



Feste (Projekt-)  
Teams?

# Angebotslandschaft

Ablauforganisation

so viele  
projekte ab  
zu, muss

Projektportfolio  
ändert sich?

d.h. große  
Projekte

Was bedeutet es wenn  
Projekt? Wie kann  
was?

große Projekte  
andere digital  
stieren?

- feste Gruppe  
- keine / wenige  
Gleichzeitigkeit!

Feedback, Reflexion  
und Rücksteuerung  
nicht vergessen!

Beratungsverständnis  
muss im Duo neben  
dabierigen kalieren

erlemt werden

Home Meetings  
tueell

immer beim Kunden  
vor Ort notwendig?

Wissensmanagement-  
System

Administrations  
ortsunabhängig

Aufgaben digi-  
talisieren, z.B.  
Beratungsgel

Open Data  
für Beratung

Ersatz virtueller  
Instrumente für Brain-  
Workshops

Welche Konzepte  
hat unser OR, was ist  
Bedeutung für  
unsere Kultur

Beratungsverständnis

Organisationskultur

Digitalisierung

Erreichtes Konzepte  
Konzept in Bezug zu...

Konzepte (z.B.)  
Wie wird Arbeit in  
der Sitzung abgehandelt?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Fernarbeit  
Voraussetzungen

In der Projektzeit  
wie wird die Arbeit  
abgehandelt?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

Wie wird Arbeit  
abgehandelt in  
Projektteams?

## Die Landschaft sichten und „Lücken“ identifizieren.



Die Stadtverwaltung hat die ihr bekannten Angebote zusammengetragen.

Kommen Sie zu zweit oder zu dritt zusammen. Gehen Sie gemeinsam von Pinnwand zu Pinnwand.

Sichten Sie die Angebotslandschaft:

- Was gibt es schon alles?
- Welche Angebote sind Ihnen noch bekannt? Was fehlt in der Übersicht? **Ergänzen Sie das auf den ausliegenden „Formularen“ und hängen es an die Pinnwand.**
- Was fehlt noch in der Stadt? Wo gibt es erhebliche Bedarfe, für die es KEIN Angebot gibt? **Notieren Sie die „Lücken“ auf Moderationskarten und geben Sie sie an die Moderation.**



25 Minuten



2er-/3er-  
Gruppen

## Priorisierung der „Lücken“.

Wenn Sie auf diese Zusammenstellung der „Lücken“ in der Angebotslandschaft schauen:

- Welche Lücken sind **so dringlich und zugleich so realistisch in der Umsetzung**, dass Sie heute die Zeit dafür investieren wollen?

Bitte kleben Sie Punkte auf die Lücken, die die Gruppe aus Ihrer Sicht **heute** bearbeiten sollte. Hinweis: Wir können heute maximal 6 Lücken bearbeiten.



## Diese Lücken haben Sie identifiziert und priorisiert.



## Zuordnung in Arbeitsgruppen

Sie haben 6 Lücken identifiziert, zu denen heute gearbeitet werden soll. Nach der Pause werden Sie in Gruppen je eine Lücke anschauen, genauer definieren und dazu eine allererste Idee entwickeln.

- Wer möchte zu welchem Thema arbeiten?



A group of about ten people are sitting in a circle on folding chairs outdoors. They appear to be in a meeting or discussion. The background is a dense line of trees. The scene is captured in a slightly desaturated, naturalistic color palette. A semi-transparent red banner is overlaid across the middle of the image, containing white text.

## Arbeitsphase: Projektskizzen entwickeln

Wichtig wird sein, realistisch zu bleiben: Was kann tatsächlich umgesetzt werden?

## Die „Lücken“ füllen.

Sie haben sich eine Lücke ausgesucht. Kommen Sie gleich in einem Arbeitsbereich zusammen und erarbeiten Sie eine erste Skizze:

- Was genau fehlt? Warum?
- Was muss eigentlich ein Angebot, das diese Lücke füllt, leisten? Was wäre das Ziel dieses Angebots?
- Was ist das für ein Angebot? Was sind die konzeptionellen Eckpunkte?
- Wie kann das mit den bestehenden Ressourcen umgesetzt werden? Was kann genutzt werden?
- Wer aus der Gruppe stellt das im Plenum vor?



60 Minuten



Kleingruppen

LET'S  
PLAY

Vorstellung der Ergebnisse

## Ihre Ergebnisse | Kita.

**Lücke:**  
Kita

**Was fehlt? warum?**  
FACHKONZEPT ÜBERGANG VON KITA IN SCHULE FF(O)  
→ BEREITS IN ARBEIT

**Was ist das Ziel?**  
GELINGENDER ÜBERGANG DER KINDER VON KITA ZUR SCHULE

**Konzeptionelle Eckpunkte:**  
• LEITFADEN FÜR DIE STADT  
→ FÜR KITAS + SCHULEN  
• ELTERN SIND WICHTIGER TEIL IM PROZESS (+ KINDER)

**Nutzung bestehender Ressourcen:**  
• KITAFACHBERATUNG ÖFF. TRÄGER  
• FACHKRÄFTE DER KITAS/SCHULEN  
• PROJEKTE + ANGEBOTE DER FREIEN TRÄGER  
• KIEZ-KITA, ELTERNBEGLEITUNG

**Bericht-ersteller\*in:**  
FRAU SEIFERT

BÜRORING

## Ihre Ergebnisse | Schulsozialarbeit.

**Lücke:**  
Schul-  
sozialarbeit

**Was fehlt?  
Warum?**

- 2 OS
- OSZ
- Lessing (meh)
- 4 GRS

(- Waldorf ) } Träger

Stadt

**Was ist das  
Ziel?**

Versorg aller Schulen

**konzeptionelle  
Eckpunkte:**

Konzeption SaS arbeiten 2025  
→ mit Schule / Trägern / Stadt

**Nutzung bestehen-  
der Ressourcen:**

Jugendförderplan 2025-28  
→ Schwerpunkt SaS

Startchancen-  
Programm ?!

**Bericht-  
erstatter\*in:**

Hr. Peisler

**Geld!**

## Ihre Ergebnisse | Angebote an Schulen.

**Lücke:**  
**Angebote an Schulen** so viel wie möglich!

**Was fehlt? Warum?**

- Förd. Resilienz stärken / aufbauen
  - ↳ Interesse & Bereitschaft d. Schulen / Hort
  - ↳ Engagement der Eltern
- Aufklärung der Schüler\*innen & Eltern
- Vertrauensdiagnostik / Mediation

**Was ist das Ziel?**

- Schutzfaktoren stärken & Selbstbewusstsein
- Gemeinschaftsgefühl fördern
- Entlastung (auch der Eltern)

**konzeptionelle Eckpunkte:**

- Handout erarbeiten
- Seminare für Lehrkräfte
- Fachkräfte, z.B. Schulsozialarbeiter, einstellen
- Bereitschaft der Verantwortlichen (z.B. Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter...)
- Multiplikator\*innen bei Lehrkräften & Schüler\*innen
- Beteiligung der Mitsprachenden, z.B. Befragung
- bestehende Angebote von Vereinen etc. anknüpfen
  - ↳ Ganztagschule → Kümmerer?
- kostengünstige Angebote
- Zugänge schaffen & Angebote unterbreiten
  - ↳ Eltern → Beteiligung

**Nutzung bestehender Ressourcen:**

- Schulaunt, Jugendamt, Gesundheitsamt, ...
- ↳ AS Jugend <sup>immer bis 9. Klasse</sup>
- Freizeitangebote (Hort etc. nutzen)
- Schulsozialarbeit / Schulpsychologie (wenn vorhanden)
- Vereine anknüpfen

**Berichtsersteller\*in:** Eileen Schaflike  
 BÜRO RING

## Ihre Ergebnisse | Stationäre Plätze.

**Lücke:**  
Stationäre Plätze

**Was fehlt? Warum?**

- passgenaue stationäre Jugendhilfemaßnahmen für Kinder/ Jugendliche mit Bindungsstörung
- lückenlose Anamnese
- Belegungsrecht
- geeignete Beschulung
- Fachkräfte

**Was ist das Ziel?**

- Ressourcen schonen (Menschen und Personal)
- Verhinderung von Brüchelementen in den Lebensbiographien inklusive Kontinuität der Beschulung

**Konzeptionelle Eckpunkte:**

„Never walk alone“

- Interdisziplinäres Fallgremium (Jugendhilfe, Klinik, Schule...)
- Anpassung von Vereinbarungen mit dem Leistungserbringer z.B. qualifiziertes Aufnahmeverfahren, Qualitätsprüfung
- Eigenbetrieb der Stadt

**Nutzung bestehender Ressourcen**

- bestehende Netzwerke
- Kooperationspartner / Serviceeinheit Soree-Notize + Jugendhilfeplanung

**Bericht-erstatte\*r:in:**

Frau Kühn

BÜRORING

## Ihre Ergebnisse | Wissensaufbau.

**Lücke:**  
Wissens-  
aufbau

**Was fehlt?  
Warum?**  
Kontinuierliche und trägerübergreifende Qualifizierungen  
Weiterentwicklung Netzwerke → nach 0-3 Jahre

**Was ist das  
Ziel?**  
Fachkräfte stärken/sichern/qualifizieren  
Professionalität / Prävention

**Konzeptionelle  
Eckpunkte:**  
- Strategieplanung (Kommune/Träger...)  
- Unterstützung Ausbildung ~~z.B.~~ (ErzieherIn)  
    ↳ Konzept OSZ  
    + u. weiter  
    → weitere Ehrenamtler

**Nutzung bestehen-  
der Ressourcen:**  
Nutzung präventiver  
Angebote: Sport, Gesundheitsamt, Stadtsportbund,  
OSZ, Klinikum, Kultureinrichtungen,  
- Netzwerke erweitern  
- Vorh. Strukturen nutzen (AG/UG)

**Bericht-  
erstatter\*in:**  
Hr. Gierlach

BÜRO RING



**Ausblick und Abschluss.**

## Was Sie heute schon alles gemacht haben.

### Einstieg

Ziele,  
Agenda,  
Check-in

1

### Input Frau Dr. Priem- Börner

Zahlen, Daten, Fakten

2

3

### Arbeitsphase

Projektskizzen entwickeln

4

5

### Input Herr Szarowski

Psychische Gesundheit von  
Kindern und Jugendlichen

### Angebotslandschaft

Landschaft sichten und  
Lücken identifizieren

### Ausblick und Abschluss

14:00 Uhr



A blurred background image showing several people in a meeting or conference room, wearing white shirts and dark ties. The focus is on the text in the foreground.

## Ein paar Stimmen als Feedback.

Was war das Wichtigste? Was nehmen Sie mit? Wie schauen Sie nach vorne?



# Abschluss.

Abschließende Worte des Beigeordneten, Herrn Jens-Marcel Ullrich



**Vielen Dank und ein zauberhaftes Wochenende!**



public

**Annika von Walter**

**Managerin Jugendhilfe**

**mobil +49.151.42 36 36 51**

**mail [aw@gfa-public.de](mailto:aw@gfa-public.de)**

**gfa | public GmbH**

**Schwedter Straße 9A**

**D – 10119 Berlin**



Dieses Material steht unter der Creative-Commons-Lizenz Namensnennung - Nicht-kommerziell - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International