

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Prof. Dr. Dr. Martin Holtmann

LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum
Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie & Psychosomatik



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Potentielle Interessenkonflikte

- Honorare: Hogrefe, Medice, Shire/Takeda
- Keine Eigentümerinteressen an Arzneimitteln / Medizinprodukten
- Kein Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds
- Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie: Geschäftsführender Herausgeber
- Forschungsförderung:



Was brauchen Kinder, um gesund zu sein?

- Psychische Gesundheit braucht Tagesstruktur, angenehme Aktivitäten, Bewegung, soziale Kontakte, Rückzugsmöglichkeiten, ...
- Lockdowns: all das erschwert.
 - Weniger: Orte um Freunde zu treffen, Sport, ...
 - Mehr: Süßigkeiten, digitale Medien, ...
- Allgemeine Verschlechterung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen: körperlich und psychisch.
- Corona verschärft bestehende Probleme
 - schon vorher: jd. 7. Kind übergewichtig; 10% psychisch behandlungsbedürftig.

Corona als Katalysator

- 1. Lockdown (7 Wochen): noch als spannend empfunden.
- 2. Lockdown (~7 Monate): große Stress-Phase.
- Homeoffice & Homeschooling: (zu) viel Zeit zusammen in der eigenen Wohnung.
- Soziale Ungleichheit: räumliche Enge, Bildung der Eltern, psychische Erkrankungen, ...

- Diverse abgeschlossene bzw. laufende Studien: z.B. CoPsy-Studie, COH-FIT, Corona-KiTa-Studie und JuCo-2 Studie.
- Studien differenziert betrachten:
 - International: völlig unterschiedliche Quarantäne-Bedingungen.
 - KiGGS-Daten: Screenings und keine Diagnosen.

Keine „verlorene Generation“

- Viele Kinder und Jugendliche
 - erschöpft, aber sehr anpassungsfähig.
 - innerlich an den Herausforderungen gewachsen.

Aber:

- Dauer der Belastung entscheidend.
- Widerstandsfähigkeit nur bedingt strapazierbar.
- Corona: chronischer Stresszustand.
- Schwellensenkung für Kinder & Jugendliche an Grenze zu psychischer Erkrankung.

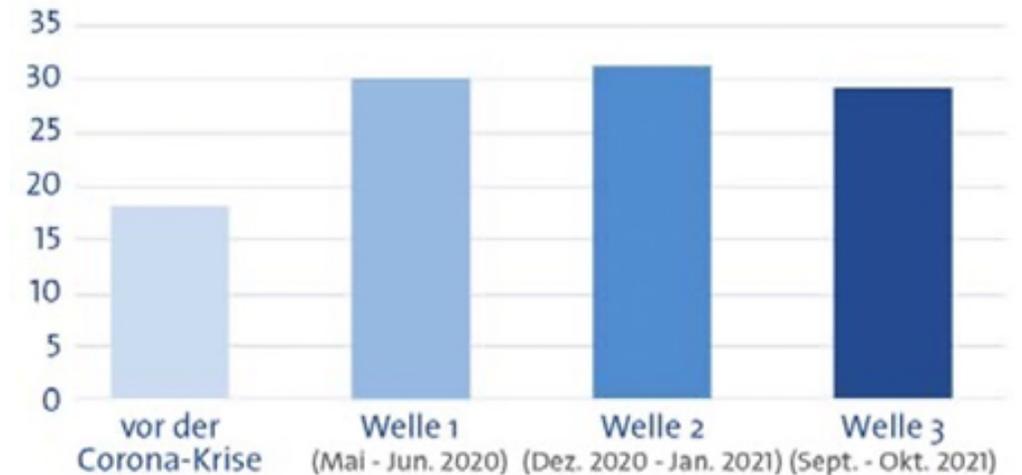
- Die meisten Studien zeigen Belastungen auf, nicht psychische Störungen.

Corona und Psyche (COPSY-Studie)

Anteil der Kinder und Jugendlichen mit einer geminderten Lebensqualität

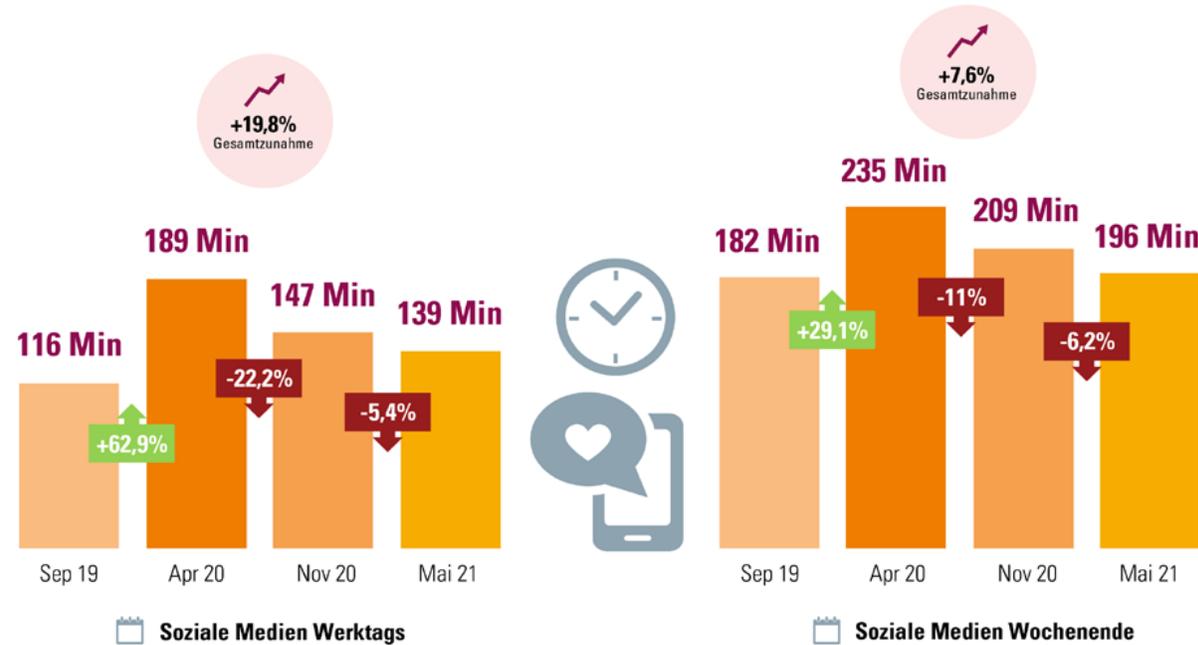


Risiko für psychische Auffälligkeiten



- Stärker betroffen: Kinder mit niedrigem sozioökonomischem Status, Migrationshintergrund und begrenztem Wohnraum.

Mediennutzung während der Pandemie



- Oft funktional.

Gleichzeitig:

- Pathologische Nutzung „sozialer Medien“ steigt von 3,2 auf 4,6% Prozent (plus 44%).
- Fast 250.000 10- bis 17-Jährige betroffen, Jungen doppelt so oft abhängig.
- Krankhafte Nutzung von Computerspielen: 4,1 % (220.000; plus 52%).

Quelle: DAK-Längsschnittstudie „Mediensucht während der Corona-Pandemie“

Inanspruchnahme nimmt zu

- 2020: weniger Behandlungen (Freihalten von Corona-Kapazitäten, Hygienekonzepte, Wegfall der „Behandlungsgründe“: z.B. Schule).
- Seit Sommer `21: mehr stationäre KJP-Behandlungen und mehr Notfälle (ca. 50%).
 - Nachholeffekte, zusätzliche Bedarfe („Post-Lockdown“), zusätzlich Grundrate wie vor Pandemie.
 - Ca. 70% Patienten: auch Kinder- und Jugendhilfe.
 - Bundesweiter Anstieg bei Depressionen (InEK & DGKJP, unveröff. Daten)
- Aus Neigung wird Vollbild, z.B.
 - Depressionen
 - Magersucht
 - Ängste und Zwänge
- Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung, psychische Misshandlung, Gewalt: höchster Stand seit Einführung der Statistik im Jahr 2012 (Destatis 2021).

Resilienz - das „Immunsystem der Seele“

- Fähigkeit, erfolgreich belastende Lebensumständen zu bewältigen.
- Sich von einer schwierigen Lebenssituation nicht „unterkriegen zu lassen“.
- Stressresistenz, psychische Robustheit.

Wichtig:

- Gutes familiäres Klima & enge Bezugspersonen.
- Selbst- und Emotionsregulation & Selbstwirksamkeit.
- Erlernbar und trainierbar.

Wider die Resilienz-Romantik

- Resilienzförderung: nur geringe bis mäßige Effekte.
- Präventions-Dilemma: die am meisten Bedürftigen werden nicht erreicht.

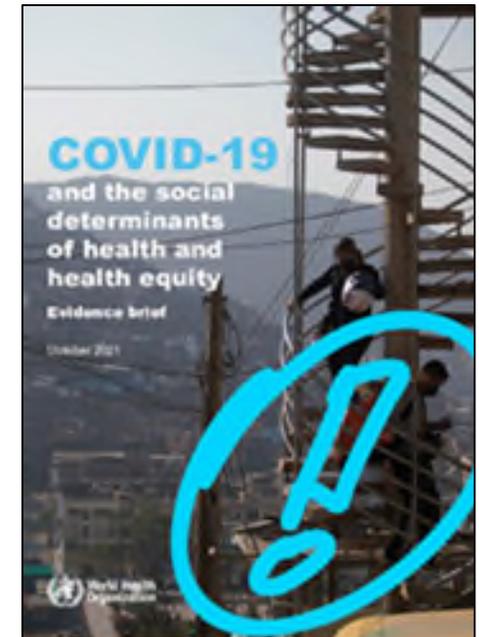
Grenzen des individualisierten Resilienz-Konzeptes.

- Stress, Erschöpfung, prekäre Verhältnisse und Krankheit: nicht Schuld des Einzelnen / der Familie.
- Sozialen Determinanten von Gesundheit.

Förderung der seelischen Gesundheit: Aufgabe der ganzen Gesellschaft.

Pandemie als „Brennglas“: Gesundheitsgefälle & Ungleichheit

- Bereits vor der Pandemie: Psychische Gesundheit das Thema der Kindergesundheit.
- Depression: Häufigster Grund für Krankenhausaufenthalt (DAK 2019).
- Teilhabe eingeschränkt
 - Sozial benachteiligte, psychisch erkrankte Kinder & Jugendliche.
 - Kinder & Jugendliche mit belastenden Lebenserfahrungen.
- Risiken kumulieren: z.B. psychisch erkrankte Eltern, elterliche Belastung, niedriger SES.
- Stärkste Prädiktoren für psychische Auffälligkeiten bei Kindern.
- In Pandemie: verletzlichere Netzwerke, Verlust professioneller Unterstützung (Knabe et al. 2021).
- Chancengleichheit (WHO Zukunftsvision: Health Equity)?



Ist unser Versorgungssystem hilfreich?

- Vermehrte Inanspruchnahme wird wohl einige Zeit anhalten.
- Differenzierte Versorgungsstrukturen: grundsätzlich bewährt.
- Gleichzeitig: Schwächen des aktuellen Systems wie unter einem Brennglas:
 - Schwer Kranke oft schlechter versorgt (inverse care law).
 - Starre Versorgungsstrukturen vs Innovation und Flexibilität.
 - Übergänge zwischen den Sektoren und Leistungsträgern erschwert.
 - Fehlende Digitalisierung.
- Lokale Kapazitäten sehr unterschiedlich.
- Mehr Kassensitze und Betten sind nicht alleinige Lösung:
 - Rate psychisch auffälliger Kinder stabil (ca.18%) trotz mehr Anbietern.

Psychische Kindergesundheit muss in den Fokus: Weiterentwicklung der Versorgungsangebote

- Corona zeigt: Vernetzung ist fragil, benötigt Verlässlichkeit.
- Jetzt verbindliche Strukturen zur Hilfeplanung und Kooperation schaffen.
- Zusammenarbeit von Jugendhilfe, KJP, Pädiatrie, ÖGD, Schulen, ...
- Konzepte und Interventionen für Kinder aus Risikofamilien und mit Belastungen.
- Flexibilisierung der Versorgung.
- Aufsuchende und ambulante Rehabilitation für psychisch kranke Kinder und Jugendliche: geeignete Finanzierung und Strukturvorgaben nötig.
- Veränderung des inverse care law.

LWL-Universitätsklinik Hamm
LWL-Klinikum Gütersloh

Psychische Gesundheit von
Kindern und Jugendlichen
Landesinitiative NRW.

**S T A R K E
S E E L E N**



Familienmedizinisches
Curriculum

Hilfen für Kinder in Familien
mit psychischen Erkrankungen







Good Practice Beispiel

Zentrum für familienorientierte Hilfen und Behandlung Gütersloh

- Hilfesystemübergreifend, wohnortnah
- Jugendhilfe, KJP & Psychiatrie unter einem Dach
- Gemeinsame Familienambulanz für Kinder & Eltern
- Therapeutisches Case-Management (Lotse)
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen
- Curriculum Familienmedizin
- Versorgungsforschung

Psychische Kindergesundheit muss in den Fokus: Was tut not?

- Schulen und Kitas müssen geöffnet bleiben.
 - Grundpfeiler für psychische Gesundheit
 - Oberste Priorität als schulischer und sozialer Lernort
 - Frühwarnsysteme für psychische Auffälligkeiten
- Anhaltender Ausbau Schulsozialarbeit.
- Impfen!
- Empfehlungen der APK: Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche (APK 2021; apk-ev.de).
- Herausfordernd: andere Themen als Corona suchen.
- Große Portion Humor und ganz viel Nachsicht.



Aktion
Psychisch
Kranke e.V.



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages