

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. | Mielenforster Str. 2 | 51069 Köln

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und
Jugend (BFMFSFJ), Katharina Bergmann (Referat 507,
Abteilung 5 Kinder und Jugend) und
Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V., Kom-
petenznetz Einsamkeit (KNE)

E-Mail: strategie@kompetenznetz-einsamkeit.de

30.03.2023

Seite 1/4

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Möglichkeit die Belange von Kindern – und Jugendlichen im
Kontext von Einsamkeit im vorgelegten Entwurf zu ergänzen.

Wir haben folgende Vorschläge und Ergänzungen:

1. Einleitung :

Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen mit aufnehmen

- Vulnerabilität ist abhängig von den jeweiligen Entwicklungsphasen
- Besonders kleinere Kinder haben Schwierigkeiten ihre Nöte in passende
Worte zu fassen: Ausdrucksformen von Einsamkeit können bei Ihnen
auch körperlichen Beschwerden sein, wie Bauch- und Kopfschmerzen.
Weitere Anzeichen von Einsamkeit können sein: Spielunlust, Rückzug,
Traurigkeit, Lernprobleme, Trennungsangst, Schlafstörungen.
- Studien des NZFH über die Belange von Familien mit Kindern von 0-3
Jahren geben relevante Daten zur Einsamkeit, insbesondere von allein-
erziehenden Eltern mit kleinen Kindern und sollten unbedingt mit auf-
genommen werden.
- Die Auswirkungen von Einsamkeit auf physische und psychische Ge-
sundheit von Kindern und Jugendlichen sollte mehr betont werden und
der Aussage „Jugendliche zwischen 16 und 23 mit Einsamkeit glauben
eher Verschwörungserzählungen, stimmen autoritären Haltungen zu
und billigen politische
Gewalt“ vorangestellt werden. Dies ist nach unserem Erachten nicht der
wichtigste Aspekt.

Mielenforster Straße 2
51069 Köln

Fon
Verwaltung (0221) 68 909-0
Kongresse (0221) 68 909-16/26
Fax (0221) 68 32 04

bvkj.buero@uminfo.de
www.bvkj.de
www.kinderaerzte-im-netz.de

Vereinsregister:
AG Köln VR 10647

Deutsche Apotheker-
und Ärztekammer Köln
IBAN: DE91 3006 0601 0001 2737 79
BIC (Swift Code): DAAEDED

Steuer-Nr.: 218/5751/0668



Gesunde Kinder
sind unsere Zukunft.

- Bei nahezu allen Kindern und Jugendlichen, bei denen Gedanken von Ausweglosigkeit, Sinnlosigkeit und (mehr bei Jugendlichen) Todessehnsucht Erwähnung finden, findet sich bei näherer Evaluation in der einen oder anderen Weise das Thema Einsamkeit (zB durch Diskriminierung, durch Mobbing, Ausgrenzung, Gewalterfahrung, schädlichem Medienkonsum...). Teilweise sind die Bereiche genannt, aber es sollte auch fokussiert werden, dass da ein direkter Zusammenhang besteht bis hin zu Suizidgedanken.

2. Hinweise auf ergänzende Studienergebnisse zum Thema Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen und jungen Familien

30.03.2023

Seite 2/4

Folgende Studien sollten unserer Meinung nach im vorgelegten Papier aufgenommen werden:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)

- KiD 0-3 Studie 2022 , Vergleich zu KiD 0-3 Studie 2015 möglich

<https://www.fruehehilfen.de/forschung-im-nzfh/praevalenz-und-versorgungsforschung/kid-0-3-repraesentativbefragung-2022/>

- NZFH Erreichbarkeitsstudie

<https://www.fruehehilfen.de/forschung-im-nzfh/erreichbarkeit-und-effektivitaet-der-angebote-in-den-fruehen-hilfen/erreichbarkeitsstudie-zur-inanspruchnahme-frueher-hilfen/>

Die KiD 0-3-2022 Studie und die Erreichbarkeitsstudie des NZFH enthalten beide relevante Daten zur Einsamkeit, insbesondere von alleinerziehenden Eltern mit kleinen Kindern.

Die Daten werden Ministeriums-intern weitergegeben.

Studie Deutsches Jugendinstitut DJI

- Langmeyer, Alexandra; Guglhör-Rudan, Angelika; Naab, Thorsten; Urlen, Marc; Winklhofer, Ursula (2020): Kind sein in Zeiten von Corona. Ergebnisbericht zur Situation von Kindern während des Lockdowns im Frühjahr 2020, DJI



Zitat: „Besonders Kinder aus belasteten Familien fühlen sich einsam:

Mehr als ein Viertel (27 Prozent) der befragten Eltern stimmten der Aussage eher oder ganz zu, dass sich ihr Kind während des ersten Lockdowns einsam fühlte. In Familien mit schwieriger finanzieller Lage traf dies auf noch weit mehr Kinder zu: Unter ihnen fühlten sich den Angaben der Eltern nach fast die Hälfte (48 Prozent) einsam gegenüber 21 Prozent der Kinder aus Familien, die mit ihrem Einkommen gut leben können.“

COPSY - Studie

- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Devine, J., Erhart, M., Napp, A.-K., Becker, M., Blanck-Stellmacher, U., Löffler, C., Schlack, R. & Hurrelmann, K. (2020). *Psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie [Mental health and quality of life in children and adolescents during the COVID-19 pandemic—results of the COPSY study]*. Deutsches Ärzteblatt International, 117(48), 828-829 <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0828>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A.-K., Becker, M., Blanck-Stellmacher, U., Löffler, C., Schlack, R., Hölling, H., Devine, J., Erhart, M. & Hurrelmann, K. (2021). *Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie*. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3>
- Ravens-Sieberer, Ulrike/Erhart, Michael et al., Child and Adolescent Mental Health During the COVID-19 Pandemic: Results of the Three-Wave Longitudinal COPSY Study, Preprint vom März 2022 abrufbar unter <https://ssrn.com/abstract=4024489>

30.03.2023

Seite 3/4

3. Vernetzung Soziale Arbeit und Gesundheitswesen (3.2 + 4.15) , sowie Versorgungskapazitäten erweitern (4.19)

Was wir uns aus Kinder- und jugendärztlicher Sicht in diesem Kontext wünschen:

- **Prävention statt Krisenintervention:** Kinder- und Jugendärzte brauchen Zeit, um die verschiedenen Bedarfe zu hören und einen individuellen Hilfeplan zu erstellen. Die Idee eines „Beratungsgutscheines“ für ein problemorientiertes Gespräch, der bei Bedarf eingelöst werden kann, könnte dazu beitragen, dass frühzeitig Bedarfe erkannt und Interventionen möglich werden, z.B. auch durch niedrigschwellige, wohnortnahe Angebote für Kinder und Jugendliche. Unser gemeinsames Ziel muss sein die soziale Teilhabe für möglichst viele Kinder und Jugendliche zu sichern.



- **Die Erstellung von Fachportalen**, die alle regionalen Angebote, Ansprechpartner und Erreichbarkeiten auffindbar machen, wären sicher eine sinnvolle Unterstützung. Dafür müssen personelle und finanzielle Ressourcen bereitgestellt werden.
- Aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte sinnvoll ist eine **Förderung von Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe nach dem Vorbild der Interprofessionellen Qualitätszirkel der Frühen Hilfen**. Ziel muss es sein, allen Kindern und Jugendlichen mit Problemen zeitnah Beratung und ggf. passgenaue Hilfen anbieten zu können.
- Zwischen den beteiligten Hilfesystemen müssen finanzierte und strukturell abgesicherte Überweisungskontexte geschaffen werden. Nur eine finanzielle hinterlegte Kooperationsverpflichtung auf allen Ebenen kann die notwendige Vernetzungsarbeit befördern.

30.03.2023

Seite 4/4

Darüber hinaus möchten wir Sie bitten, sich von Seiten der Politik dafür einzusetzen, dass die curriculare Weiterbildung in psychosomatischer Grundversorgung für **alle** angehenden Kinder- und Jugendärzte verpflichtender Bestandteil der Weiterbildung wird. Diese ganz besondere dringliche Bitte muss als politischer Wille auf Länderebene eingebracht werden. Diese Grundausbildung, die für Kinder- und Jugendärzte bislang nur in 6 Bundesländern verpflichtend ist, wird dazu beitragen, eine verlässliche Überleitung zu passgenauen Hilfen und eine Vermeidung von inadäquater Inanspruchnahme zu ermöglichen.

Freundliche Grüße

Dr. Thomas Fischbach
Präsident

Dr. Petra Kapaun
Ausschusssprecherin
Psychosomatik & Psychotherapie

