



Konzept der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) für die psychische Gesundheit schutzsuchender Kinder und Jugendlicher

Stand: 30.06.2022 (minimal überarbeitet 20.10.2022)

Herausgeberin

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Neumünsterallee 9
8032 Zürich

Verfasserinnen

Lic. phil. Christina Gunsch
M. Sc. Melani Walser
Prof. Dr. med. Dipl. Psych. Susanne Walitza

Kontaktperson/Koordination KJPP: Christina Gunsch (christina.gunsch@pukzh.ch)

Bei Fragen und/oder Anliegen melden Sie sich bitte bei uns. Wir sammeln alle Anliegen – nach Möglichkeit gebündelt – rund um die schutzsuchenden Kinder und Jugendlichen zentral und werden gemeinsam prüfen, mit welcher Intervention die Kinder, Jugendlichen und Familien bestmöglich unterstützt werden können.



AUSGANGSLAGE:

Im Kanton Zürich wurden zwischen Februar 2022 bis Ende Mai 2022 bereits ca. 3000 ukrainische Kinder und Jugendliche aufgenommen. Aufgrund des aktuellen politischen Standes werden viele weitere folgen. Je länger der Krieg dauert, je belasteter werden die Kinder und Jugendlichen und deren Bezugspersonen sein, die bei uns eintreffen und desto gezieltere psychosoziale/psychologische/psychotherapeutische/psychiatrische Unterstützung werden sie benötigen.

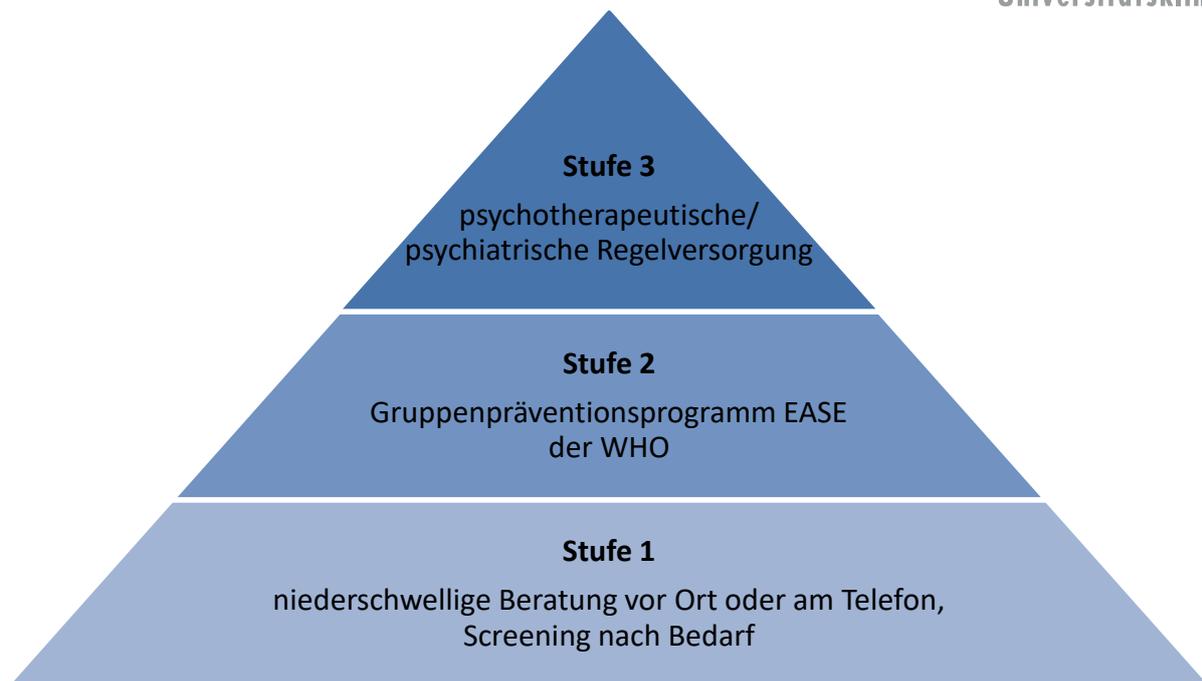
Um diese Kinder und Jugendlichen möglichst zeitnah und effizient unterstützen zu können und diese weitere grosse Herausforderung, welche sich für die Kinder- und Jugendpsychiatrie stellt, möglichst niederschwellig bewältigen zu können, sollen Kinder und Jugendlichen im Kanton Zürich mittels eines Stepped-Care-Modelles betreut werden können. Das Entwickeln und Etablieren eines solchen Stepped-Care-Modell in der Bewältigung der aktuellen Flüchtlingskrise kristallisiert sich auch in den beiden Taskforces des Kantons (Taskforce Ukraine der Psychiatrischen Universitätsklinik erweitert durch Traumaexpert*innen aus dem Kanton Zürich) resp. der Taskforce des Bundes (Nationale Plattform psychische Gesundheit Schutzsuchender NNPGS), in welcher die Herausgeberinnen dieses Konzeptes ebenfalls vertreten sind, heraus.

Als Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) haben wir den Auftrag – ergänzend zu den Angeboten der niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater*innen-psychotherapeut*innen – die Kinder und Jugendlichen, welche im Kanton Zürich wohnhaft sind, psychotherapeutisch/psychiatrisch zu versorgen. Damit sind wir auch für die Versorgung der ukrainischen Kinder und Jugendlichen zuständig.

Schon vor der aktuellen «Flüchtlingswelle» bzw. parallel zur Versorgung der ukrainischen Kinder und Jugendlichen war und ist die KJPP auch – ergänzend zu den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater*innen/-psychotherapeut*innen – für die Versorgung aller anderen schutzsuchenden Kinder und Jugendlicher, welche im Kanton Zürich leben, zuständig.

Auch im Bereich der unbegleiteten Minderjährigen ist der Bedarf nach Unterstützung aktuell gross und hat sich durch die aktuelle Situation auch weiter akzentuiert. Entsprechend sollen die unterschiedlichen Angebote dieses Stepped-Care-Modelles nach Möglichkeit allen anderen schutzsuchenden Kindern und Jugendlichen ebenfalls zu Verfügung gestellt werden.

STEPPED-CARE-MODELL:



1. Niederschwellige Beratung vor Ort oder am Telefon, Screening nach Bedarf

Um dieses Angebot für die ukrainischen Kinder und Jugendlichen sowie Unterstützung für ihre Familien (meistens Mütter) oder auch für Gastfamilien und Institutionen (Schulen, Kindergärten, die ukrainische Kinder betreuen oder beschulen) aufbauen zu können, wurden uns durch Stiftungen zusätzliche Ressourcen im Sinne einer Anschubfinanzierung gesprochen. Es sollen niederschwellige Beratungen vor Ort z.B. in Aufnahmezentren, Kollektivunterkünften oder auch telefonisch angeboten werden, um möglichst zeitnah Fragen beantworten und eine Anbindung an die weiteren Angebote ermöglichen zu können. Sofern nötig, arbeiten wir mit interkulturellen Dolmetschern zusammen. Dieses Angebot bieten wir subsidiär zu anderen bestehenden Angeboten an.

Konkret ist eine wöchentlich stattfindende Open-door-Sprechstunde in der Kollektivunterkunft 'Bettenhaus Triemli' im Aufbau. Auch mit der Kollektivunterkunft 'Buttenau' Adliswil ist ein Beratungsangebot nach Bedarf geplant. Den grösseren Gemeinden im Kanton wurde das Angebot der KJPP per Telefon kommuniziert. Auch diese können sich bei Bedarf nach niederschwelliger Beratung (telefonisch oder vor Ort) bei der KJPP / Ansprechperson Frau C. Gunsch (Leiterin des Konzeptes) melden. Hier treffen aktuell bereits erste Anfragen ein.

Parallel dazu soll den medizinischen Grundversorgern (Hausarzt*innen/Kinderarzt*innen) und den Schulen (Schulpsycholog*innen, ev. Schulsozialarbeiter*innen) ein einfaches Screeninginstrument (SDQ, z.T. CRIES-Plus) zur Verfügung gestellt werden, mittels dessen das Befinden eines Kindes grob erfasst werden kann. Bei Fragen oder wenn der Cut-off erreicht ist können uns diese Kinder und Jugendlichen gerne für eine Erstberatung und/oder das Angebot der Teilnahme an einem Gruppenprogramm gemeldet werden. Ebenfalls wurden auch im Bereich der Versorgung der unbegleiteten Minderjährigen die von uns schon vorhandenen Kapazitäten in Zusammenarbeit mit der Asylorganisation Zürich

(AOZ) aktuell aufgestockt. Es findet zwei Mal pro Woche eine Open-door-Sprechstunde im MNA-Zentrum Aubruggweg statt. Zudem wurde das beraterische Angebote für den Lilienberg ausgebaut. Diese Aufstockung des Angebotes kann zum grössten Teil im Rahmen des Dienstleistungsauftrages (über Krankenkassenleistungen) finanziert werden.

2. Gruppenpräventionsprogramm EASE der WHO (www.who.int)

Um eine breite Anzahl von Kinder und Jugendlichen psychosozial unterstützen zu können, bieten wir in Zusammenarbeit mit dem 'Netzwerk Spirit' (www.spirit-network.ch) Gruppenpräventionsprogramme für Kinder (ab 9 Jahren) an. Im Erwachsenenbereich existiert dieses Gruppenprogramm schon länger (www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MER-16.2). Im Kinderbereich wird das Programm aktuell evaluiert und steht kurz vor der Veröffentlichung (vgl. Beschrieb im Anhang).

In diesen Gruppenprogrammen lernen die Kinder und Jugendlichen in sieben Sitzungen à 90 Min. ihre Gefühle besser zu verstehen (Psychoedukation und Emotionserkennung), den Körper zu beruhigen (Stressmanagement und Atemtechniken), ihr Verhalten zu ändern (Verhaltensaktivierung), Probleme zu bewältigen (Problemlösestrategien), an einer besseren Zukunft zu arbeiten (Aufrechterhaltung und Rückfallprävention). Auch die Eltern und engste Bezugspersonen (aktuell in der Regel Mütter) werden in drei begleitenden Sitzungen in dieses Programm einbezogen. Sie lernen, wie sie ihre Kinder und Jugendliche durch aktives Zuhören, das Aktivieren von Ressourcen etc. unterstützen können.

Auf Anforderung der WHO und um den Effekt der Gruppenintervention EASE zu evaluieren, wird vom SPIRIT-Team vor und nach der Durchführung ein Assessment durchgeführt.

Diese Gruppenangebote können als Krankenkassenleistung abgerechnet werden.

Sollte sich der Bedarf nach Gruppentherapien für Kinder unter 9 Jahren abzeichnen, kann auf andere Gruppenkonzepte ausgewichen werden. Dies muss im Verlauf entschieden werden.

Vorher wird eine individuelle Unterstützung und die Unterstützung der Mütter resp. der Bezugspersonen angeboten.

3. Psychotherapeutische/psychiatrische Regelversorgung

Zeigt sich auf Stufe 1 oder auf Stufe 2 das Vorliegen einer Traumafolgestörung, das Vorliegen einer anderen psychischen Störung oder einer akuten Krise, so können die Kinder und Jugendlichen in unserer Regelversorgung (Ambulatorien, Tageskliniken, stationäre Angebote, Notfalldienst KANT) angemeldet und behandelt werden. Hier werden wir – so wie bei den anderen im Kanton Zürich wohnhaften Kindern und Jugendlichen – nach Schweregrad und Beeinträchtigung priorisieren müssen. Wartezeiten können – je nach Störungsbild und Fragestellung – nicht ausgeschlossen werden.

In Zusammenarbeit mit der FSP/FMH resp. kantonalen Berufsverbänden könnte zusätzlich das Netzwerk niedergelassener Kinder- und Jugendpsychiater*innen und -psychotherapeut*innen einbezogen werden. Um dies ermöglichen zu können, müssten einige Faktoren, wie die Übernahme der Kosten für Dolmetscher auch in diesen Strukturen geklärt sein.



ANHANG:

Anhang:

Anhang 1: Workflows

Anhang 2: Informationen SDQ (www.sdqinfo.org)

Anhang 3: Informationen CRIES-Plus

Anhang 4: Kurzinformation EASE

Anhang 5: Flyer Triemli (zur Veranschaulichung des Angebotes)

Anhang: 1

WORKFLOW HAUS- und KINDERÄRZTE:

Bei Anmeldungen von psychisch belasteten Kindern und Jugendlichen in der kinder- oder hausärztlichen Praxis können Informationen über unsere niederschweligen Angebote abgegeben werden plus ein einfaches Screening mittels SDQ (vgl. Anhang 2) durchgeführt werden. Bei einem Gesamtwert ≥ 14 Meldung bei KJPP (vgl. Ansprechperson).

WORKFLOW ZUSAMMENARBEIT SCHULPSYCHOLOGISCHE DIENSTE:

Bei Anmeldungen von psychisch belasteten Kindern und Jugendlichen im Schulpsychologischen Dienst können Informationen über unsere niederschweligen Angebote abgegeben werden. Zusätzlich kann ein Screenings mittels SDQ (vgl. Anhang 2; Cut-Off Selbstbeurteilung ≥ 16 , Eltern ≥ 14 , Lehrpersonen ≥ 12) und – sofern möglich und sinnvoll mittels CRIES-Plus (vgl. Anhang 3; Cut-Off ≥ 30) durchgeführt werden. Bei auffälligen Gesamtwerten (SDQ ≥ 14 , CRIES-Plus ≥ 30) Meldung bei KJPP (vgl. Ansprechperson). Die Durchführung des SDQs durch SchulsozialarbeiterInnen könnte im Verlauf und bei Bedarf nach dieser zusätzlichen Unterstützung durch den regional zuständigen SPD geprüft werden.

WORKFLOW ZUSAMMENARBEIT KJZ/ZENTRALSTELLE MNA-BEISTÄNDE:

Bei Bekanntwerden von psychischer Belastung von schutzsuchenden KlientInnen diese via Schulpsychologische Dienste, KJPP, Psychosozialen Dienst der AOZ oder Sprechstunden-MitarbeiterInnen vor Ort screenen lassen.

WORKFLOW ZUSAMMENARBEIT MIT GEMEINDEN IM KANTON ZÜRICH:

Bei Bekanntwerden von psychischer Belastung von schutzsuchenden Klient*innen diese via Schulpsychologische Dienste, KJPP oder Sprechstunden-Mitarbeiter*innen vor Ort screenen lassen.



Anhang: 2

Quelle: <https://www.sdqinfo.org>

youth*///*mind

What is it?	Questionnaires etc. View & Download	Scoring the SDQ	Uses	SDQ vs other Q's	Articles	Norms
-------------	--	-----------------	------	------------------	----------	-------

What is the SDQ?

The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) is a brief behavioural screening questionnaire about 3-16 year olds. It exists in several versions to meet the needs of researchers, clinicians and educationalists. Each version includes between one and three of the following components:

A) 25 items on psychological attributes.

All versions of the SDQ ask about 25 attributes, some positive and others negative. These 25 items are divided between 5 scales:

- | | |
|---|--|
| 1) emotional symptoms (5 items) | } 1) to 4) added together to generate a total difficulties score (based on 20 items) |
| 2) conduct problems (5 items) | |
| 3) hyperactivity/inattention (5 items) | |
| 4) peer relationship problems (5 items) | |
| 5) prosocial behaviour (5 items) | |

- The same 25 items are included in questionnaires for completion by the parents or teachers of 4-16 year olds ([Goodman, 1997](#)).
- A slightly modified informant-rated version for the parents or nursery teachers of 3 (and 4) year olds. 22 items are identical, the item on reflectiveness is softened, and 2 items on antisocial behaviour are replaced by items on oppositionality.
- Questionnaires for self-completion by adolescents ask about the same 25 traits, though the wording is slightly different ([Goodman et al, 1998](#)). This self-report version is suitable for young people aged around 11-16, depending on their level of understanding and literacy.

In low-risk or general population samples, it may be better to use an alternative three-subscale division of the SDQ into 'internalising problems' (emotional+peer symptoms, 10 items), 'externalising problems' (conduct+hyperactivity symptoms, 10 items) and the prosocial scale (5 items) ([Goodman et al, 2010](#)).

B) An impact supplement

Several two-sided versions of the SDQ are available with the 25 items on strengths and difficulties on the front of the page and an impact supplement on the back. These extended versions of the SDQ ask whether the respondent thinks the young person has a problem, and if so, enquire further about chronicity, distress, social impairment, and burden to others. This provides useful additional information for clinicians and researchers with an interest in psychiatric caseness and the determinants of service use ([Goodman, 1999](#)).

C) Follow-up questions

The follow-up versions of the SDQ include not only the 25 basic items and the impact question, but also two additional follow-up questions for use after an intervention. Has the intervention reduced problems? Has the intervention helped in other ways, e.g. making the problems more bearable? To increase the chance of detecting change, the follow-up versions of the SDQ ask about 'the last month', as opposed to 'the last six months or this school year', which is the reference period for the standard versions. Follow-up versions also omit the question about the chronicity of problems.

Last modified : 01/01/12



youthinmind

- What is it?
- Questionnaires etc. View & Download
- Scoring the SDQ
- Uses
- SDQ vs other Q's
- Articles
- Norms

Uses of the SDQ

Clinical assessment. Many child and adolescent mental health clinics now use the SDQ as part of the initial assessment, getting parents, teachers and young people over the age of 11 to complete questionnaires prior to the first clinical assessment. The findings can then influence how the assessment is carried out and which professionals are involved in that assessment. For example, if a child has been referred with marked conduct problems, an assessment that focused too narrowly on these behaviours and related family issues might overlook associated hyperactivity. Advance knowledge that the child has been given high SDQ hyperactivity ratings by parents and teachers can help ensure that the assessment enquires in detail about hyperactivity; it may also be important to obtain a psychiatric or paediatric opinion early on in the assessment process with a view to establishing suitability for medication ([More information](#)).

Evaluating outcome. "Before" and "after" SDQs can be used to audit everyday practice (e.g. in clinics or special schools) and to evaluate specific interventions (e.g. parenting groups). Studies using the SDQ along with research interviews and clinical ratings have shown that the SDQ is sensitive to treatment effects. Child and adolescent mental health services, and other specialist services for children with emotional and behavioural difficulties, can use an ['added value' score](#) based on the SDQ as one index of how much help they are providing to the young people they see.

Epidemiology. The SDQ's emphasis on strengths as well as difficulties makes it particularly acceptable to community samples ([abstract](#)). It has been widely used in large epidemiological studies. The SDQ is well adapted for studies of the general population since it is a dimensional measure across its full range, with each one-point increase corresponding to an increased rate of disorder ([abstract](#)). In addition, the same risk factors that predict change in total difficulty score across the entire range also predict it in children one standard deviation above and one standard deviation below the mean ([abstract](#)). In Britain, mean SDQ scores can be used to generate prevalence estimates in subpopulations defined by a wide range of characteristics (e.g. ethnicity, family type, socio-economic deprivation) ([abstract](#)). Note, however, that these prevalence estimators cannot be used to generate valid prevalence estimators cross-nationally ([abstract](#)).

Research. The SDQ is being used as a research tool throughout the world - in developmental, genetic, social, clinical and educational studies.

Screening. In community samples, multi-informant SDQs can predict the presence of a psychiatric disorder with good specificity and moderate sensitivity ([abstract1](#)) ([abstract2](#)).

Last modified : 01/01/12

Prozedere: <https://sdqinfo.org/py/sdqinfo/b0.py> → Sprache anwählen → "Double-sided version with impact supplement" anwählen

z.B. für die Selbstbeurteilung auf Deutsch für 11 bis 17-jährige

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=German>. The page features the 'youthinmind' logo and a navigation menu with options: 'What is it?', 'Questionnaires etc. View & Download', 'Scoring the SDQ', 'Uses', 'SDQ vs other Q's', 'Articles', and 'Norms'. Below the menu, the heading 'German' is displayed. Underneath, there are two sections of options:

- Single-sided version without impact supplement**
 - One-sided SDQ for parents or educators of 2-4 year olds
 - One-sided SDQ for parents or teachers of 4-17 year olds
 - One-sided self-rated SDQ for 11-17 year olds
 - s18+ One-sided SDQ for self-report by those aged 18 and over
 - i18+ One-sided SDQ for informant report on those aged 18 and over
- Double-sided version with impact supplement**
 - P2-4 - SDQ and impact supplement for the parents of 2-4 year olds
 - P4-17 - SDQ and impact supplement for the parents of 4-17 year olds
 - T4-17 - SDQ and impact supplement for the teachers of 4-17 year olds
 - S11-17 - SDQ and impact supplement for self-completion by 11-17 year olds
 - i18+ - SDQ and impact supplement for informant report on those aged 18 and over
 - s18+ - SDQ and impact supplement for self-report by those aged 18 and over



Fragebogen zu Stärken und Schwächen (SDQ-Deu)

Selbst 11-17

Bitte markiere zu jedem Punkt "Nicht zutreffend", "Teilweise zutreffend" oder "Eindeutig zutreffend". Beantworte bitte alle Fragen so gut Du kannst, selbst wenn Du Dir nicht ganz sicher bist oder Dir eine Frage merkwürdig vorkommt. Überlege bitte bei der Antwort, wie es Dir im letzten halben Jahr ging.

Dein Name

Männlich/Weiblich

Geburtsdatum

	Nicht zutreffend	Teilweise zutreffend	Eindeutig zutreffend
Ich versuche, nett zu anderen Menschen zu sein, ihre Gefühle sind mir wichtig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin oft unruhig; ich kann nicht lange stillsitzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe häufig Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen; mir wird oft schlecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich teile normalerweise mit Anderen (Essen, Spiele, Stifte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich werde leicht wütend; ich verliere oft meine Beherrschung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin meistens für mich alleine; ich beschäftige mich lieber mit mir selbst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normalerweise tue ich, was man mir sagt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mache mir häufig Sorgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder traurig sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin dauernd in Bewegung und zappelig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe einen oder mehrere gute Freunde oder Freundinnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich schlage mich häufig; ich kann Andere zwingen zu tun, was ich will	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin oft unglücklich oder niedergeschlagen; ich muss häufig weinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Allgemeinen bin ich bei Gleichaltrigen beliebt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich lasse mich leicht ablenken; ich finde es schwer, mich zu konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neue Situationen machen mich nervös; ich verliere leicht das Selbstvertrauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin nett zu jüngeren Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderer behaupten oft, dass ich lüge oder mogele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich werde von anderen gehänselt oder schikaniert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich helfe anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder Gleichaltrigen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich denke nach, bevor ich handele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nehme Dinge, die mir nicht gehören (von zu Hause, in der Schule oder anderswo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich komme besser mit Erwachsenen aus als mit Gleichaltrigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe viele Ängste; ich fürchte mich leicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was ich angefangen habe, mache ich zu Ende; ich kann mich lange genug konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gibt es noch etwas, das Du erwähnen möchtest?

Bitte umblättern



Würden Du sagen, dass Du insgesamt gesehen in einem oder mehreren der folgenden Bereiche Schwierigkeiten hast: Stimmung, Konzentration, Verhalten, Umgang mit Anderen?

Nein	Ja, leichte Schwierigkeiten	Ja, deutliche Schwierigkeiten	Ja, massive Schwierigkeiten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Du diese Frage mit "Ja" beantwortet hast, beantworte bitte auch die folgenden Punkte:

• Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten?

Weniger als einen Monat	1-5 Monate	6-12 Monate	Über ein Jahr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Leidest Du unter diesen Schwierigkeiten?

Gar nicht	Kaum	Deutlich	Massiv
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Wirst Du durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt?

	Gar nicht	Kaum	Deutlich	Schwer
ZU HAUSE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MIT FREUNDEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IM UNTERRICHT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IN DER FREIZEIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Findest Du, dass diese Schwierigkeiten Anderen (Familie, Freunden, Lehrern usw.) das Leben schwerer machen?

Gar nicht	Kaum schwerer	Deutlich schwerer	Sehr viele schwerer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unterschrift:.....

Datum:

Vielen Dank für Deine Hilfe

© Robert Goodman, 2005



Anhang: 3

CRIES-Plus

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Heutiges Datum:

Im Folgenden sind eine Reihe von furchterregenden und schlimmen Dinge aufgeführt, die Menschen erleben können. Bitte gib für jede Frage an, ob Dir das in Deinem bisherigen Leben schon einmal passiert ist.

	Nein	Ja
a. Warst Du in einer Katastrophe, z. B. Erdbeben, Feuer, Wirbelsturm, oder Überschwemmung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Warst Du in einen schlimmen Unfall verwickelt (z. B. Verkehrsunfall)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Warst Du an einem Ort, wo um Dich herum Krieg herrschte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Würdest Du schon einmal sehr fest geschlagen, zusammengeschlagen oder mit einer schweren Verletzung bedroht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Hast Du schon einmal gesehen, wie jemand sehr fest geschlagen, zusammengeschlagen, schwer verletzt oder getötet wurde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Hast Du schon einmal eine Leiche gesehen (ausser bei Beerdigungen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Hat schon einmal jemand Deine intimen Körperstellen berührt, ohne dass Du es wolltest oder hast Du andere Formen von sexueller Gewalt erlebt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Hast Du schon einmal erlebt, dass eine von Dir geliebte Person gewaltsam getötet oder schwer verletzt wurde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Hast Du schon einmal eine schmerzvolle und furchterregende medizinische Behandlung erhalten, weil Du sehr krank oder verletzt warst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Ist eine von Dir geliebte Person gestorben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Hast Du andere Dinge erlebt, die sehr furchterregend und schlimm waren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beschreibe:



Im Folgenden findest Du eine Liste mit Aussagen von Kindern und Jugendlichen, die etwas Belastendes erlebt haben. Bitte kreuze bei jeder Frage an, wie häufig Du auf diese Weise während der letzten sieben Tage reagiert hast. Wenn das bei Dir nicht vorkam, dann mache Dein Kreuz bei „gar nicht“.

	gar nicht	einige	manchmal	oft
1. Denkst Du daran, wenn Du das eigentlich gar nicht willst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Versuchst Du, das Erlebte aus Deiner Erinnerung zu streichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hast Du Schwierigkeiten, aufmerksam zu sein und Dich zu konzentrieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hast Du deswegen plötzlich auftretende starke Gefühle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Erschrickst Du leichter oder bist Du nervöser als zu der Zeit vor dem Ereignis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Hältst Du dich fern von Dingen, die Dich daran erinnern (zum Beispiel von Orten oder Situationen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Versuchst Du, nicht darüber zu reden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kommen Dir plötzlich Bilder davon in den Kopf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Lösen andere Dinge bei Dir Gedanken daran aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Versuchst Du, nicht daran zu denken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Bist Du schnell irritiert und durcheinander?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Bist Du besorgt und wachsam, obwohl in dem Moment eigentlich gar kein Grund dafür besteht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Hast Du Schlafprobleme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Gibt es Irgendetwas, das Dir Angst macht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sorgst du Dich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Leidest Du an Verspannungen in Deinem Armen, Beinen oder im Nacken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Denkst Du nach, bevor Du etwas tust?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Gerätst Du in Auseinandersetzungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Bist Du unglücklich oder niedergeschlagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Denkst Du, dass es gut für Dich läuft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ist Dir zum Weinen zu Mute?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Copyright: Children and War Foundation, 1998; Verlinden et al., 2015;
deutsche Version: Landolt, 2016 (ergänzt mit Traumatems)



Markus Landolt / 09.08.16

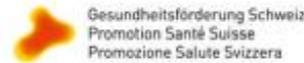
2

Scoring:

- Itemwerte: 0-1-3-5
- Items 17* und 20* umpolen (5-3-1-0)
- Summe „posttraumatische Belastungssymptome“: Items 1 bis 13 summieren. Cut-off: ≥ 30
- Summe „emotionale Symptomatik“: Items 14, 15, 16, 17*, 19, 21; Cut-off: ≥ 14
- Summe „Angstsymptomatik“: Items 14, 15, 18, 19, 20*; Cut-off: ≥ 10

Copyright: Children and War Foundation, 1998; Verlinden et al., 2015; deutsche Version: Landolt, 2016

Anhang: 4



EASE – Early Adolescent Skills for Emotions

Eine psychologische Intervention für Kinder, Jugendliche sowie Eltern und Begleitpersonen

Laut des UNHCR handelt es sich bei über 40% aller weltweit Geflüchteten um Kinder und Jugendliche. Im Kontext des aktuellen Ukraine-Krieges sind es gar mehr die Hälfte aller Betroffenen. Mit Blick auf die skalierbare Versorgung dieser besonders schützenswerten Zielgruppe hat die WHO, evidenzbasierte psychologisch niederschwellige, transdiagnostische Verfahren für "Laien Helfer" entwickelt.

Das Ergebnis ist EASE, Early Adolescent Skills for Emotions. Ein Programm, welches darauf abzielt, Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 10-17, bei der Verarbeitung von alltäglichen Schwierigkeiten (z.B. Symptome von Depression, Angst und Kummer) zu unterstützen.

Das Programm wird an Gruppen von 8-12 Personen durchgeführt, mit sieben 90 min - Sitzungen für Kinder und Jugendliche sowie drei 90 min - Sitzungen für die Eltern und Begleitpersonen.

Als TrainerInnen fungieren dafür spezifisch ausgebildete Laien, was eine effektive und kostengünstige Skalierung des Programms ermöglicht.

Inhalt für Kinder und Jugendliche:

- Meine Gefühle verstehen (Psychoedukation & Emotionserkennung)
- Meinen Körper beruhigen (Stressmanagement & Atemtechniken)
- Mein Verhalten ändern (Verhaltensaktivierung)
- Meine Probleme bewältigen (Problemlösestrategien)
- Bessere Zukunft (Aufrechterhaltung und Rückfallprävention)

Inhalt für Eltern und Begleitpersonen:

- Traurigkeit, Sorgen & Stress verstehen (Psychoedukation, aktives Zuhören)
- Stärkung des Selbstvertrauens (Lob, Rücksicht, Ressourcen)
- Selbstfürsorge & bessere Zukunft (Stressmanagement, Rückfallprävention)

Im Rahmen des SPIRIT-Projektes erhält das Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer des Universitätsspitals Zürich von Seiten der WHO als erster Implementationspartner überhaupt Zugang zu EASE, welches bisher zunächst in Wirksamkeitsstudien im Libanon und Jordanien erfolgreich pilotiert wurde.

In diesem Zuge wird als erstes eine ukrainischsprachige Version des Manuals erstellt. Mit den Trainings und der Implementierung soll bald begonnen werden, erste Kooperationspartner bestehen bereits.



Anhang: 5

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Mit Kindern über Krieg, Flucht und Trennung sprechen

Krieg, Flucht und die Trennung von geliebten Menschen sind Situationen, die Angst, viele Fragen, Verunsicherung und Sorgen hervorrufen können. Kinder und Jugendliche wenden sich gewöhnlich an Vertrauenspersonen, um das Erlebte einordnen zu können. Eltern und andere Bezugspersonen können ihnen helfen, diese herausfordernde Zeit zu überstehen und Wege zur Bewältigung zu finden, um die Kinder und Jugendlichen in ihrem Wohlbefinden und in ihrer Entwicklung zu stärken. Im Rahmen unserer Sprechstunde beraten wir Sie, Möglichkeiten zu finden, wie Sie Ihre Kinder unterstützen können. Ziel ist es, das Gleichgewicht im Leben der Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien wiederherzustellen.

Wer	Eltern, Kinder und Jugendliche
Wann	Jeweils mittwochs 09:00 – 11:00
Wo	Temporäre Unterkunft Triemli, Haus A, Birmensdorferstrasse 493, Zürich
Sprache	Dolmetschung für Russisch und Ukrainisch
Leitung	Lara Keller, M. Sc. Psychologin
Anmeldung	Es ist keine Voranmeldung erforderlich

