



pks

Psychotherapeutenkammer
des Saarlandes

Dialog zur Weiterbildungssituation des psychotherapeutischen Nachwuchses im Land: Treffen der saarländischen Ausbildungsinstitute und des PKS-Vorstands mit Gesundheitsminister Dr. Magnus Jung

Am 21. Februar 2024 trafen sich Vertreter*innen der fünf saarländischen Ausbildungsinstitute (Institut für Aus- und Weiterbildung in klinischer Verhaltensmedizin an der Median Klinik Berus/IVV; Saarländisches Institut zur Aus- und Weiterbildung in Psychotherapie/SIAP; Saarländisches Institut für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie/SITP; Saarländisches Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie/SIPP; Weiterbildungsinstitut für Psychotherapie Saarbrücken an der Universität des Saarlandes/WIPS) und der PKS-Vorstand mit dem saarländischen Gesundheitsminister, Herrn Dr. Magnus Jung, zum Dialog über die Weiterbildungssituation für den psychotherapeutischen Nachwuchs. Der Austausch konzentrierte sich auf Themen wie die Verpflichtung zur zeitnahen Umsetzung der neuen gesetzlichen Regelungen zur Aus- und Weiterbildung, die offenen Fragen der Finanzierung, die Herausforderungen und anstehenden Veränderungen in der Organisation der potenziellen Weiterbildungsstätten sowie die aktuelle Versorgungssituation bei



*Vertreter*innen der saarländischen Ausbildungsinstitute und des PKS-Vorstands mit Herrn Minister Dr. Jung. Von links: W. Bauer-Neustädter (SITP), Dr. E. Hahn (SITP), Dr. S. Dörrenbächer (PKS-Vorstand), M. Holz (IVV), E. Hoffmann (SIAP), Dr. M. Jung, A. Bruhn (SIPP), S. Maurer (PKS-Vorstand), G. Steinke (PKS-Vorstand/SIPP), Dr. A. Kirsch (WIPS), R. Keller (IVV), Dr. K. Kruse (SIPP), C. Roeder (PKS-Vorstand/SIAP)*

Erhalt der für die Versorgung notwendigen Verfahrensvielfalt. Herr Minister Dr. Jung sicherte nach dem konstruktiven Austausch zu, auch andere zentrale Akteur*innen des Gesundheitswesens

auf Landes- und Bundesebene nochmals aktiv für die aktuell schwierige Situation der Psychotherapeut*innenschaft zu sensibilisieren.

Engagement der PKS im neuen „Aktionsbündnis Gesundheit Saarland“

In dem neu gegründeten „Aktionsbündnis Gesundheit Saarland“ haben sich erstmals verschiedene Akteur*innen des saarländischen Gesundheitswesens mit an sich unterschiedlichen Interessen und Patient*innenvvertreter*innen zusammengeschlossen – in der einenden Erkennt-

nis, dass die Gesundheitsversorgung im Land einer grundsätzlichen Reformierung bedarf. Neben der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes (PKS) sind dies: Apothekerkammer des Saarlandes; Ärztekammer des Saarlandes; Ärztekammer des Saarlandes Abt. Zahnärzte; Facharzt-

forum Saar; Kassenärztliche Vereinigung Saarland; Kassenzahnärztliche Vereinigung Saarland; Saarländische Krankenhausesellschaft; Saarländischer Apothekerverein; Saarländischer Hausärzterverband; Saarländischer Pflegebeauftragter; Sozialverband VdK Saarland.



Logo des neuen Bündnisses
(Quelle: Aktionsbündnis Gesundheit)

Das Bündnis verhandelt mit der saarländischen Landesregierung ein Modell-



Beisitzerin im PKS-Vorstand:
Gundula Steinke

Projekt, mit dem neue Konzepte der Gesundheitsversorgung erprobt werden können, um zukunftsfeste Strukturen zu schaffen. „Geben Sie der Gesundheitsversorgung als zentralem Element der Daseinsvorsorge höchste Priorität“, fordern die Bündnispartner*innen gemeinsam. Da viele Entscheidungen auf bundespolitischer Ebene fallen, schlägt das „Aktionsbündnis Gesundheit“ der Landesregierung vor, gemeinsam nach alternativen Konzepten zu suchen, wie die Versorgung der Bevölkerung im Saarland auf qualitativ hohem Niveau und zu bezahlbaren Kosten gesichert werden kann. Daraus könnte ein „Gesundheitsmodell Saarland“ entwickelt werden, um im Saarland diese Konzepte zu testen und aus den Erfahrungen für das Gesundheitswesen in Deutschland insgesamt zu lernen.

Die PKS als Bündnispartnerin (Vertreterinnen: Präsidentin Stefanie Maurer und Vorstandsmitglied Gundula Steinke) setzt sich hierbei insbesondere für die Schaffung einer auskömmlichen Finanzierungsgrundlage für den psychotherapeutischen Nachwuchs, für eine

Verbesserung des Übergangs zwischen stationärer und ambulanter Behandlung sowie für eine sachgerechte Reform der Bedarfsplanung ein. Kammerpräsidentin Stefanie Maurer: „Während der Wartezeit auf einen Therapieplatz werden psychisch kranke Menschen nicht gesund“. Die gesamte Pressemitteilung der PKS sowie des Aktionsbündnisses können Sie hier einsehen: <https://ptk-saar.de/2024/02/22/aktionsbündnis-gesundheit/>



PKS-Präsidentin:
Stefanie Maurer

Resilienz-Initiative der PKS: Verschiedene neue Projekte im Kontext des Runden Tisches „Resilienz in Krisenzeiten: Kinder und Jugendliche“

Unter dem Eindruck der zunehmenden Dichte globaler Krisen in den letzten Jahren (u. a. COVID-19-Pandemie, Krieg in der Ukraine, Klimakrise) haben psychische Belastungen in der Bevölkerung deutlich zugenommen. Die Bewältigung solcher gesellschaftlicher Herausforderungen stellt gerade an Kinder und Jugendliche einen besonderen Anspruch, da diese zugleich mit entwicklungstypischen Begleitumständen konfrontiert sind. Eine Studie der Forschungsgruppe des Lehrstuhls für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität des Saarlandes (Lass-Hennemann et al., 2023) zeigt für eine Stichprobe von etwa 4.000 saarländischen Schüler*innen, wie aktuelle Makrostressoren mit psychischen Belastungen im Jugendalter zusammenhängen (41–54 % der saarländischen Schüler*innen äußern

ten klinisch bedeutsame Angst- oder depressive Symptome in Zusammenhang mit COVID-19-Pandemie, Ukraine-Krieg und Klimakrise). Psychische Belastungen, insbesondere mit Krankheitswert, reduzieren die Lebensqualität betroffener Kinder und Jugendlicher, erschweren ihre soziale und kulturelle Teilhabe und prädisponieren für spätere weitere psychische Erkrankungen. Folglich sind sie mit hohen individuellen und gesellschaftlichen Kosten assoziiert. In der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung stehen einem steigenden Bedarf geringere Versorgungskapazitäten gegenüber. Vor diesem Hintergrund fordern zentrale Akteur*innen eine neue Präventionsoffensive zum Erhalt mentaler Gesundheit und zur Reduktion bereits vorhandener Belastungen im Kindes- und Jugendalter.

Unser Vorstandsmitglied, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Silke Wendels, berichtete bereits im PTJ 4/2023 zur Bildung eines Runden Tisches „Resilienz in Krisenzeiten: Kinder und Jugendliche“ auf Initiative des PKS-Ausschusses „Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (PvKJ)“. Neben bereits laufenden Projekten (u. a. kostenlose Angebote für Fachkräfte, Lehrer*innen, Eltern, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene; Vernetzung relevanter Institutionen im Saarland; Fachvorträge und Workshops; Go4(mental)health-Projekt für Schüler*innen im Umgang mit belastenden Themen im Alltag) werden derzeit folgende weitere Projektentwicklungen im Rahmen der Resilienzinitiative der PKS vorangetrieben:

Interview zu Herausforderungen und Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche in Krisenzeiten

Im Interview mit der Saarbrücker Zeitung (SZ) vom 21. Februar 2024 berichtet



Beisitzerin im PKS-Vorstand: Silke Wendels

tet Silke Wendels über die Herausforderungen für Kinder und Jugendliche im Umgang mit aktuellen Krisen und gibt einen Ausblick darauf, wie Eltern ihre Kinder in der Krisenbewältigung unterstützen können. Zum Artikel „Manchmal reicht der Eismann um die Ecke“ gelangen Sie unter https://ptk-saar.de/wp-content/uploads/2024/04/21_02_24_Lok_StW.3_11.pdf

Neues Verbundprojekt PASST für geflüchtete Kinder mit Angeboten im Saarland

Im Saarland wird an den Standorten Homburg und Saarbrücken unter Leitung von Prof. Dr. Eva Möhler und PKS-Mitglied Andrea Dixius ein neues Präventionsprojekt für Kinder aus der Ukraine und aus anderen Ländern, die von Krieg, Flucht und Zerstörung betroffen sind, angeboten: In dem von der Else Kröner Fresenius Stiftung geförderten Verbundprojekt der Universitäten Saarland und Oldenburg **PASST – Psychological support for child refugees: Playful Arousal-, Stressresilience-, Support-Training** soll der Aufbau von Stressresilienz und Emotionsregulation geflüchteter Kinder im Alter von sechs bis zwölf Jahren gestärkt werden. Weitere Informationen finden Sie hier: <https://www.startyourway.de>

Neue wissenschaftliche Präventionsstudie zur Bedarfsermittlung bei Schüler*innen und Erprobung eines präventiven Schulprojekts zur mentalen Gesundheitskompetenz

Vorbefunde zur Bewältigung von stressreichen Lebensereignissen weisen die Stärkung der *mental*en Gesundheitskompetenz als eine wirkungsvolle Möglichkeit aus, um den Einfluss gegenwärtiger gesellschaftlicher Herausforderungen auf das individuelle Belastungsniveau zu reduzieren und so der Entwicklung psychischer Störungen vorzubeugen. Die mentale Gesundheitskompetenz umfasst im Wesentlichen vier Komponenten: (1) Verständnis über psychische Erkrankungen und ihre Behandlungsmöglichkeiten, (2) Verständnis über Erhalt und Unterstützung der mentalen Gesundheit, (3) Förderung des Hilfesuchverhaltens und (4) Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. Jugendliche zeigen häufig deutliche Defizite in ihrer mentalen Gesundheitskompetenz, weshalb eine diesbezügliche Vermittlung in dieser Zielgruppe besonders sinnvoll scheint. Leider bestehen jedoch gerade bei Jugendlichen Vorbehalte gegenüber einer Inanspruchnahme entsprechender Präventionsprogramme. Daher sollten sie partizipativ in die Auswahl der Themen und die Entwicklung von Präventionsprogrammen einbezogen werden, um einen niederschweligen Zugang zu präventiven und ggf. psychotherapeutischen Hilfsangeboten zu erleichtern. Zur Vereinfachung des Zugangs können primärpräventive Programme in schulischen Einrichtungen implementiert werden, in denen Jugendliche großflächig erreicht werden. Auch eine interministerielle Arbeitsgruppe zu Pandemiefolgen und der deutsche Ethikrat fordern, Schulen stärker als Orte der Prävention zu nutzen, und schlagen hierzu evidenzbasierte flächendeckende psychosoziale Unterstützungsangebote vor. Hierfür fehlen jedoch bislang entsprechende Ressourcen und eine ausreichende Evidenzbasis.

Diese Bedarfe zur Förderung mentaler Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen sollen im Rahmen einer aktuellen

Studie der Universität des Saarlandes unter Projektleitung der PKS-Vertreterinnen Prof. Dr. Monika Equit und Dr. Sandra Dörrenbächer am Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie unter Leitung von Prof. Dr. Tanja Michael erfasst werden. Damit soll das Projekt die Basis einer partizipativen und formativen Interventionsentwicklung für Jugendliche in Schulen liefern. Diskussionen zur Bedarfsermittlung in Fokusgruppen und eine erprobende Implementierung entsprechender Präventions-Projektstage sollen im Sommer dieses Jahres an ausgewählten Kooperationsschulen im Saarland beginnen.

Initiative im Netzwerk „Patientensicherheit für das Saarland“: Stärkung von Kinder-Resilienz



Logo des Netzwerks Patientensicherheit für das Saarland (Quelle: Netzwerk Patientensicherheit für das Saarland)

Weiterhin engagieren wir uns im saarländischen Netzwerk „Patientensicherheit für das Saarland“ (Vertreterin: Dr. Sandra Dörrenbächer). Hierbei hat Sandra Dörrenbächer einige Ideen für die elterliche Stärkung von Kinder-Resilienz in einem Beitrag für Eltern zusammengefasst:

Wie wir bei Kindern Resilienz stärken können

Dies ist die Geschichte vom kleinen Theo und seinen Steinen.

Eines Tages entschied sich der kleine Theo, etwas Schönes und Großes zu bauen. Er nahm also voller Tatendrang seine Bausteine und baute und baute, Stein um Stein. Plötzlich lief überraschend jemand vorbei. Er stieß – versehentlich oder mit Absicht – gegen Theos mühsam erbautes Werk. Und alles, was der kleine Theo so wunderbar erschaffen hatte, ... brach in diesem Moment in sich zusammen.

Manchmal bringt das Leben unverhofft erschütternde Situationen mit sich, die einen innerlich umzuwerfen drohen und buchstäblich zusammenbrechen lassen. Auch der kleine Theo musste ein solch erschütterndes Ereignis ertragen, als er den Schock über das Zusammenbrechen seines selbst erbauten Steinturms erlebte.

Bei solchen Situationen kann es sich um eine Herausforderung (z. B. einen Schulwechsel), eine persönliche Niederlage (z. B. eine schlechte Note), aber auch um eine schwere Krise handeln, welche sich in der Familie (z. B. Trennung, Krankheit oder Verlust) oder im größeren Rahmen der Gesellschaft ereignet (z. B. Pandemie oder Krieg).

Wie können Kinder, die noch in der Entwicklung, d. h. gerade erst im Aufbau ihrer (inneren und äußeren) Welt, begriffen sind, solche schwierigen und verunsichernden Lebenssituationen bewältigen? Wie lässt sich bei Kindern eine gewisse Widerstandskraft gegen drohende Erschütterungen stärken? Diese Fragen versucht die Forschung um das Konzept der Resilienz bei Stress und Krisen zu klären.

Resilienz

Der Begriff „Resilienz“ bedeutet seelische Widerstandskraft – um es in der obigen Metapher der Steine auszudrücken, quasi die Stabilität und Flexibilität eines innerlich aufgebauten Steinturms.

Diese Widerstandskraft ermöglicht eine aktive Anpassung an herausfordernde bis krisenhafte äußere Lebensereignisse, um diese auf lange Sicht gut bewältigen zu können.

Resilienz ist hierbei keine angeborene Fähigkeit, sondern vielmehr eine erlern- und förderbare Kraft. Diese Kraft macht einerseits weniger angreifbar, lässt also den Steinturm gegenüber einer auftretenden Erschütterung eher standhalten (ermöglicht Stabilität). Andererseits erweitert Resilienz die Anpassungsmöglichkeiten an schwierige Umstände und erleichtert es folglich, etwas noch

einmal neu aufzubauen (ermöglicht Flexibilität). Resilienz entwickelt sich nicht spontan, sondern erst mit Zeit, allmählich, Stein um Stein. Sie kann sich verändern, dabei zeitweise wieder anfälliger (stärker einsturzgefährdet), zeitweise robuster (stabiler) sein.

Den Grund-Stein für den Aufbau von Resilienz bildet die (frühe) Kindheit. Resilienz entwickelt sich nicht von allein, sondern in der gelingenden Interaktion eines Kindes mit seiner Umwelt, insbesondere mit seinen engsten Bezugspersonen. Hierbei erscheint bedeutsam, dass Kinder im frühen Lebensalter zumindest *eine* ausreichend vertrauensvolle Beziehungserfahrung innerhalb oder außerhalb der Familie erleben. Nur so können Kinder auch beim Auftreten widriger Gegebenheiten überhaupt ein „Prinzip Hoffnung“ entwickeln (welches besagt: *„es wird trotzdem weitergehen, es wird trotzdem wieder etwas für mich möglich sein“*).

Entsprechend können die engsten Bezugspersonen, zumeist die Eltern, bei den Kindern aktiv mitgestaltenden Einfluss auf den Aufbau von Resilienz und das „Prinzip Hoffnung“ nehmen, indem sie sich um eine ausreichend vertrauensvolle Beziehungsatmosphäre bemühen.

Was können Eltern hierzu konkret beitragen?

Bau-Steine der Resilienz

„Mir fällt ein Stein vom Herzen“: Kinder sollten die Gelegenheit haben, auf die gesamte Bandbreite möglicher Gefühle zuzugreifen und diese auch zeigen zu dürfen: also neben angenehmen v. a. auch schwer zu ertragende Gefühle, wie Traurigkeit, Wut oder Angst, zulassen zu können. Nur dann können diese Gefühle in krisenhaften Situationen flexibel eingesetzt werden und Kinder Erleichterung dadurch verspüren, dass ihnen buchstäblich der „Stein vom Herzen fallen“ darf. Eltern sollten diese Gefühle ihrer Kinder also, wenn sie gezeigt werden, nicht direkt abtun (im Sinne von „bleib hart wie ein Stein!“), sondern den Schmerz zuerst einmal würdigend annehmen.

Die Eltern sollten einfach da sein und dadurch...

- ... der Traurigkeit etwas Tröstendes („Ich bin da und kann dich halten“),
- ... der Wut etwas Beruhigendes („Ich bin da und kann dich aushalten“),
- ... dem Schock etwas Schützendes („Ich bin da und kann dir bei-halten“) dazugeben.

Etwas Tröstendes, Beruhigendes oder Schützendes kann hierbei vor allem auch über körperbezogene Angebote vermittelt werden („Halten“).

So dürfen alle Gefühle grundsätzlich sein. Die Eltern lassen das Kind jedoch spüren, dass es mit diesen Gefühlen nicht alleine ist, und unterstützen es darin, die manchmal überwältigende Intensität solcher Gefühle („den schweren Stein auf der Brust“) etwas abzumildern. So können Kinder lernen, aus elterlichen Beruhigungsmöglichkeiten eigene zu entwickeln und zu nutzen.

„Das liegt mir wie ein Stein im Magen“: Kinder haben alters- und entwicklungsbedingt noch eingeschränkte Sprach- und Ausdrucksmöglichkeiten. Daher äußern sich bei Kindern leidvolle und aversive Reaktionen auf Stress oft durch diffusen Körperschmerz (wie: „Bauchweh“ oder „Kopfweh“) statt durch konkrete Aussagen (wie: „Ich bin traurig“). Für Eltern ist es wichtig, bei ihren Kindern die körperlichen Reaktionen, welche oft Zeichen seelischer Schmerzen sind, anzunehmen und behutsam aufzuschlüsseln. Es ist nicht hilfreich, geradezu kontraproduktiv, den Kindern diese Reaktionsweisen zum Vorwurf zu machen (im Sinne von „Stell dich nicht so an, du bist doch gar nicht krank!“).

Stattdessen sollten nichtsprachliche, v. a. körperbezogene, Beruhigungsmöglichkeiten angeboten werden (wie z. B. gemeinsames ruhiges Atmen).

Zudem kann aus den Ressourcen an kreativen Möglichkeiten der Kinder geschöpft werden. Manchmal entfaltet sich gerade im Kreativen (wie im freien Malen, Musizieren oder Tanzen) die

Möglichkeit eines Ausdrucks, der sich mit sprachlichen Mitteln nur schwer darstellen lässt. Die kreativen Ausdrucksformen mögen gerade in den Situationen mit unaussprechlichem („namenlosem“) Schrecken hilfreich sein und sollten daher von Eltern intensiv mobilisiert werden.

Kinder verfügen erfahrungsgemäß über einen fantasievollen Ideenreichtum beim Gebrauch von Symbolen: So kann ein schlichter weißer Kieselstein von Kindern problemlos in einen bunten „Mut-Stein“ verwandelt werden, welcher der kindlichen Angst wirkungsvoll etwas entgegensetzen kann, oder in einen erdenden „Trost-Stein“, der als Erinnerungssymbol an jemand Verlorenen, den das Kind sehr gerne hatte, dienen kann. Daher können Eltern versuchen, mit Kindern solche stärkenden Hilfesymbole zu entwickeln und auszugestalten.

Außerdem können Eltern versuchen, mit ihren Kindern zu verstehen, was das tatsächlich für ein „Stein ist, der da im Magen liegt“: Dabei wird gemeinsam versucht, die konkreten aktuellen Blockaden im Umfeld des Kindes zu ergründen (z. B. Schwierigkeiten in der Schule oder im Kreise der Gleichaltrigen) und gegebenenfalls weitere Anlaufstellen zu Rate zu ziehen (s. u.).

„Nicht jeden Stein aus dem Weg räumen“: Es erscheint allerdings nicht hilfreich, wenn Eltern versuchen, Kinder vor allen Hindernissen vorsorglich zu schützen und alle Herausforderungen für sie zu klären, da Kinder ansonsten kein

Selbstvertrauen entwickeln und nicht eigenständig Problemlösungen finden können. Ein Kind sollte auch eigenen Erkundungsmut entwickeln dürfen und dabei durchaus auch Fehler machen und Frustration erfahren. Aus Fehlern lernt das Kind, wie es beim nächsten Mal anders damit umgeht, und stärkt dadurch die eigene Entschlussfähigkeit. Außerdem kann das Kind so erfahren, dass es nicht in jeder Situation eine unmittelbare Lösung gibt – eine Realität, die es manchmal, für Kinder wie für Eltern, zu akzeptieren gilt.

„Ins Wasser fällt ein Stein, ganz heimlich, still und leise; und ist er noch so klein, zieht er doch weite Kreise...“ Wichtig ist, bei Kindern auch kleine, unscheinbare Anzeichen von Stresserleben frühzeitig und feinfühlig wahrzunehmen. Dies ist manchmal, insbesondere für die Eltern, gar nicht so einfach, weil „Kinder-Steine“ außerordentlich „heimlich, still und leise“ fallen können: Kinder können sich ihren Eltern in ihren Problemen manchmal nur schwerlich anvertrauen. Ein Problem berührt nämlich häufig den Selbstwert des Kindes, den es gerade den Eltern gegenüber aufrechterhalten will. Kinder wollen von ihren Eltern unbedingt (eigentlich: bedingungslos) geschätzt werden, wodurch eine große Scham bezüglich der Weitergabe eigener Probleme bestehen kann. Sie sollten daher entlastende Zuversicht in Hilfsmöglichkeiten auch unabhängig von den Eltern entwickeln dürfen. Dazu sollten sie Anlaufstellen kennen, an die sie sich wenden können, um diesen Beistand zu finden (z. B. eine Vertrauenslehrperson

an der Schule; kinderpsychologische/ ggf. -psychotherapeutische Hilfe; s. u.). Eltern können mithelfen, über solche Möglichkeiten zu informieren, und Kinder ermutigen, auch solche Angebote für die Mitteilung ihrer Probleme von Beginn an vertrauensvoll zu nutzen, bevor die Schwierigkeiten im Innern doch zu „weite Kreise ziehen“ ...

In diesem Sinne möge der kleine Theo hoffnungsvoll und zuversichtlich sein, sodass es auch ihm gelingen kann, aus den Steinen, die ihm in den Weg geworfen wurden, trotzdem wieder etwas Schönes zu bauen.

Das ist Resilienz.



*PKS-Vizepräsidentin:
Dr. Sandra Dörrenbächer*

Literatur und Kontakte für Anlaufstellen unter:

<https://www.patientensicherheit.saarland/patienteninformation#ResilienzbeiKindern>

Redaktion

Sandra Dörrenbächer

Geschäftsstelle

Scheidter Straße 124
66123 Saarbrücken
Tel.: 0681/95455-56
Fax: 0681/95455-58
kontakt@ptk-saar.de
www.ptk-saar.de