



.....

Bericht zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2020

Bericht zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2020

**Unser Schwerpunktthema:
Kinder, Jugendliche und die Coronapandemie**

www.kinderjugendgesundheit.at

Wien, Oktober 2020

Impressum

Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller

Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

Hersteller- und Verlagsort Wien

Sitz und Zustelladresse

Gerstnerstraße 3/Hofgebäude, A-1150 Wien
office@kinderjugendgesundheit.at
www.kinderjugendgesundheit.at

ZVR-Zahl 822 894 006

Endredaktion

Mag.a Dr.in Caroline Culen culen@kinderjugendgesundheit.at
Jana Hierzer, MA hierzer@kinderjugendgesundheit.at
Gloria Schaupp, B.A., B.Sc. schaupp@kinderjugendgesundheit.at

Layout

Anna Kromer
Blickspur – Visual Communication
kromer@blickspur.at

Gestaltung

Daniela Koller
Grafik & WebDesign
design@danielakoller.at

Foto

Fotolia.com @nuvolanevicata

Druck

Eigner Druck GmbH
Tullner Straße 311, 3040 Neulengbach
office@eigner-druck.at

Logo

Dorothee Schwab
illustration und grafik design
doro.s@gmx.at

Vorwort



Liebe Leserin, lieber Leser,
liebe Mitglieder,

seit mehr als 10 Jahren – und nun in Zeiten von Corona umso dringlicher – verleiht die Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit (Kinderliga) all jenen Kindern eine Stimme, die in ihren ureigenen Bedürfnissen und ihrem Wunsch nach Förderung, Anerkennung und Zugehörigkeit nicht, oder zu wenig gehört werden.

Als Kinderliga vereinen wir unter unserem Dach mehr als 100 Mitgliedsorganisationen, die sich in ihren alltäglichen Aufgabenstellungen der von der WHO breit gefassten Definition der körperlichen, psychischen und sozialen Dimension von Gesundheit widmen.

Kinder sind unser wertvollstes Gut, hören wir oft von prominenter Seite und natürlich auch von allen politischen Parteien. Oft sind das aber nicht mehr als Sonntagsreden, denn bei genauerer Betrachtung der Situation lässt unsere Gesellschaft Kinder immer noch zu Hunderttausenden zurück und schränkt damit ihre Chance auf Teilhabe und Chancengerechtigkeit ein.

Etwa 25 Prozent unserer Kinder, das sind etwa 300.000, leiden an eingeschränkten Entwicklungsmöglichkeiten. Ihre Talente und Ressourcen werden wenig gefördert, sie werden emotional und materiell vernachlässigt, sie erleiden Gewalt, oder Missbrauch. Immer mehr Kinder haben Versagensängste, zeigen psychosomatische Leiden wie Essstörungen, Hyperaktivität, Aggressionen oder depressive Verstimmungen. Mangelnde Bildungschancen die mit dem sozioökonomischen Status der Eltern korrelieren, sind in Österreich besonders gravierend. Und jedes 5. Kind ist von Armut bedroht und das nicht selten bereits seit Generationen.

Und wir alle wissen, dass Gewalterfahrungen, psychische Leiden, mangelnde Bildungsmöglichkeiten und Armut verminderte Teilhabechancen bedeuten und oft auch chronische, körperliche und psychische Krankheiten provoziert.

Gerade in der uns alle belastenden Coronapandemie wird es uns leider auch zunehmend deutlich, dass bei politischen Entscheidungen und bei notwendigen Investitionen zur Schadensbegrenzung kaum einmal die Interessen von Kindern ins Zentrum gestellt werden. So haben fast alle Kinder durch die Kontaktbeschränkungen den für sie so wichtigen direkten Austausch mit ihren sozialen Gruppen, aber auch mit Großeltern

und Freunden zeitweise verloren, Kinder aus bildungsärmeren Schichten haben nicht selten den schulischen Anschluss verpasst, Jugendliche erhalten nur mehr schwer Lehrstellen, Gewalt in Familien und psychische Probleme sind deutlich angestiegen und fast alle medizinischen und therapeutischen Hilfestellungen für Kinder mit Beeinträchtigungen sind monatelang kaum und auch heute nur sehr schwer zugänglich geblieben.

Als Gesellschaft die tragfähig bleiben will, müssen wir möglichst alle Kinder mitnehmen. Sie alleine sind unsere wahren Energiereserven für die Zukunft, sie werden unsere Gemeinschaft von morgen entweder zusammenhalten, oder durch heute vertane Chancen belasten.

Alle Investitionen, die gesellschaftlichen Zusammenhalt vor allem auch durch die Förderung unserer Kinder stärken, werden sich vielfach lohnen. Zentrale Rahmenbedingungen dafür sind, Prävention und Versorgung im Bereich der körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheit sichern, Familien und soziale Netzwerke stärken, Kinderarmut verhindern, Bildungseinrichtungen stützen, Berufsgruppen im Kinder- und Jugendbereich aufwerten und Partizipation für Kinder und Jugendliche gewährleisten.

An dieser Stelle wollen wir unsere Forderung nach einem eigenen Kinderministerium erneuern, denn für 25% unserer Bevölkerung, für die Interessen von Kindern und Jugendlichen gibt es keine repräsentative Vertretung in der Politik. Aufgabe müsste es sein, in allen politischen Belangen die Kinderverträglichkeit, die Chancengerechtigkeit und damit auch die Nachhaltigkeit von Entscheidungen zu beeinflussen. So müsste auch bei Investitionen nicht nur an beispielsweise bauliche Infrastruktur gedacht werden, sondern vor allem an die qualitative Förderung der Talente unserer Kinder durch Zeit und Zuwendung. Es geht um eine krisensichere solidarische Gemeinschaft, in der alle mitgenommen werden um damit auch eigene Beiträge für eine solidarische und wirtschaftlich starke Zukunft einzubringen, in der auch eine nachhaltige ökologische Ausrichtung für die Lebensqualität nächster Generationen deutlich sichtbar werden muss.

Als Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit sind wir trotz aller Defizite einer in weiten Bereichen spürbaren gesellschaftlichen Entsolidarisierung zuversichtlich, dass nicht zuletzt durch die im Zuge der Coronapandemie verstärkt geführten Wertediskussion noch deutlicher werden kann, wie sehr wir als Gemeinschaft von Menschen nur dann »gesund« in die Zukunft gehen können, wenn wir ein gutes Gleichgewicht zwischen wirtschaftlicher Kraft, sozialem Miteinander und ökologisch nachhaltiger Orientierung schaffen können. Dabei niemanden zurückzulassen, sondern alle – insbesondere unsere Kinder in die Mitte zu nehmen – bleibt unser optimistisches, kraftvolles Ziel.



Dr. Christoph Hackspiel
Präsident der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

Vorwort



Liebe Leserin, lieber Leser,
liebe Kinderliga-Mitglieder,

Gesundheit hängt von den Entscheidungen einer Gesellschaft ab

»Viele der reichsten Länder der Welt, die eigentlich über genügend Ressourcen verfügen, scheitern, wenn es darum geht, allen Kindern eine gute Kindheit zu ermöglichen«, sagt Gunilla Olsson, Direktorin des UNICEF-Forschungszentrums Innocenti. Österreich bildet hier leider keine Ausnahme.

Bereits vor Ausbruch der Covid-Pandemie bestanden auch bei uns massive Ungleichheiten für Kinder und Jugendliche in Bezug auf Gesundheitsrisiken, Bildungschancen und Lebensqualität. Die Befürchtung, dass sich diese Ungleichheiten in der Krise und nach der Krise vergrößern, besteht, wenn wir nicht gegensteuern.

Gesundheit ist keine individuelle Entscheidung. Gesundheit darf nicht als Leistung des einzelnen Menschen gesehen werden, sondern als das Ergebnis sozialer Verhältnisse. Gesundheit hängt auch von den grundlegenden Werten einer Gesellschaft ab.

Wir dürfen nicht zulassen, dass wir manchen Kindern nicht die Möglichkeiten eröffnen, die ihnen aufgrund der allgemeinen Menschenrechte und der internationalen Kinderrechte genauso zustehen wie Kindern, die in eine aussichtsreichere Lage geboren wurden.

Damit ein Kind physisch, psychisch und kognitiv möglichst gesund aufwachsen kann, sind neben prinzipieller Gesundheit angemessene Ernährung, aufmerksame Pflege, Sicherheit sowie Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten ausschlaggebend.

Gleiche Chancen für alle Kinder und Jugendliche müssen in Österreich gerade in Zeiten der Krise das unangefochtene Ziel sein.

Geht es den Kindern gut, geht es uns allen gut.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Caroline Culen'.

Mag.a Dr.in Caroline Culen
Geschäftsführerin der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

Inhalt

Zur aktuellen Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich	11
Die Kinderliga und das Jahr 2020	27
● Jugendliche und Corona ...	36
● Das Kinderligajahr 2020 in Zahlen	42
● Kinderliga-Mitgliederbefragung 2020	43
● Unsere neuen Vorstandsmitglieder stellen sich vor	47
Gastbeiträge	49
● Österreichische Kinder im Lockdown. Ausgewählte Ergebnisse der internationalen Studie »Kinder, Covid-19, Medien«	51
● Auf die Betroffenen hören. Ergebnisse der Kinder- und Elternbefragung der Österr. Kinderfreunde	60
● Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie	63
● Kind sein in Zeiten von Corona: Ergebnisse der Studie des Deutschen Jugendinstituts	73
Institutionelle Mitglieder	81
● Unsere Mitgliedsorganisationen auf einen Blick	81
● Berufsverbände & Fachgesellschaften	83
● Gesundheitsfördernd & präventiv tätige Organisationen	97
● In der Versorgung tätige Organisationen	105
● Wissenschaftlich & lehrend tätige Organisationen	135
Kontaktdaten	143



Zur aktuellen Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich

Zur aktuellen Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich

Einleitung

»Jedes Kind und jeder Jugendliche hat das Recht auf bestmögliche Entwicklung und Entfaltung« so steht es in der österreichischen Verfassung.

In Österreich wurde in den letzten Jahren auf Betreiben vieler engagierter Personen in Bezug auf Kinder- und Jugendgesundheit mehr Bewusstsein geschaffen. Das zeigt sich im Ziel Nr.6 der Gesundheitsziele Österreich¹ »Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten« und in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie² des Bundesministeriums. Zur nachhaltigen Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen wurde 2011 durch das damalige Ministerium für Gesundheit, mit insgesamt 180 Expert*innen aus den verschiedensten Bereichen der Kinder- und Jugendgesundheit der »Kindergesundheitsdialog« geführt und als Ergebnis eine Kindergesundheitsstrategie³ mit 20 Zielen in fünf Themenfeldern erarbeitet, sowie ein umfangreicher Maßnahmenkatalog veröffentlicht. Die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Kindergesundheit stellte das zentrale Anliegen dar. 2012 wurde die Kindergesundheitsstrategie in »**Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie**« umbenannt und ein Update durchgeführt. 2013 fand eine erneute Überarbeitung des Maßnahmenkataloges statt. 2014 wurde ein Update der Strategie zum Themenfeld 4 »Gesundheitliche Chancengerechtigkeit« durchgeführt. 2017 wurde die Bearbeitung der Strategie zum Themenfeld 5 »Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen« präsentiert. Der Bericht beinhaltet auch eine Kurzversion des Maßnahmen-Updates aller weiteren vier Ziele. Seit 2017 wurde die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie nicht mehr evaluiert.

¹ www.gesundheitsziele-oesterreich.at

² www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Kinder_und_Jugendgesundheit/Kinder_und_Jugendgesundheitsstrategie/

³ www.sozialministerium.at/dam/jcr:496efe20-f424-41fb-81b0-34366e1f136e/kindergesundheitsstrategie_2011.pdf

In Vorbereitung auf 2021 und 10 Jahre Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie in Österreich ordnen wir heuer unsere Themen zur *Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich* den 5 Themenfeldern der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie zu:

Themenfeld 1: Gesellschaftlicher Rahmen

Chancengerechtigkeit – soziale Ungleichheit

Nach wie vor wird in Österreich Gesundheit vererbt. Das zeigt sich sehr rezent in dem Bericht⁴ Soziale Mobilität und Gesundheit bei der Geburt (2019): Die Aussichten der Kinder auf Gesundheit, Bildung, Einkommen, Vermögen sind nach wie vor maßgeblich von dem sozioökonomischen Status der Eltern beeinflusst. Interessant ist, dass dieser Zusammenhang anhand des Geburtsgewichts von Babys dokumentierbar ist. Geringerer sozioökonomischer Status der Eltern steht in Zusammenhang mit geringerem Geburtsgewicht. Einflussfaktoren sind u.a. Ernährung, Nikotinkonsum, negativer Stress und ungünstige sozialen Bedingungen. Im Gegenzug zeigt sich, dass gut ausgebaute Gesundheitssysteme mit einem gleichzeitigen Schutz vor zu hohen privaten Gesundheitsausgaben diese ungleiche Ausgangssituation für betroffene Babys und Kleinkinder abfedern können.

Für das Aufwachsen von Kindern ist eine ausreichende materielle Ausstattung notwendig, dazu zählen ausreichend Nahrung, passende Kleidung, eine angemessene Wohnung. Besonders im Bereich Wohnen und Energie sind die Kosten in den letzten Jahren allerdings stark gestiegen und belasten vor allem einkommensarme Haushalte. Für Familien mit mehreren Kindern und niedrigem Einkommen wird es immer schwieriger, eine leistbare Wohnung zu finden.

111.000 Kinder und Jugendliche (bis 19 Jahre) leben in überbelegten Haushalten, in denen teilweise Heizung oder Bad fehlen. Ihre Wohnungen sind schlecht

⁴ Soziale Mobilität und Gesundheit bei der Geburt, Eva Six, 2019 (Diese Studie wurde im Auftrag des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger erstellt).

ausgestattet, haben beispielsweise kein Telefon, keinen Computer oder keine Waschmaschine. Aufgrund des beengten Wohnraums können sie oft keine Freund*innen einladen. 76.000 Kinder können es sich nicht leisten, zumindest einmal im Monat Freund*innen oder Verwandte zu sich einzuladen. 26.000 Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre leben in Haushalten, die im Winter nicht angemessen warm beheizt werden können. Aber auch Umweltbelastungen wie Lärm, Luft- und Umweltverschmutzung mindern die Wohnqualität⁵. Internationale Initiativen wie die »WHO Kommission für Soziale Determinanten von Gesundheit« und nationale Ansätze wie die »Gesundheitsziele Österreich« oder die »Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie« bilden Bemühungen ab, Chancengerechtigkeit herzustellen.

Unsere Forderungen:

- Evaluierung und Adaptierung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie
- Politischer Auftrag zur weiteren Umsetzung der Strategie

Kinderschutz

Kinder und Jugendliche haben ein Recht auf besonderen Schutz, wie etwa in der UN-Kinderrechtskonvention⁶ festgehalten wurde und in Österreich auch durch das Gewaltverbot in der Erziehung (§137 Abs. 2 ABGB) festgeschrieben ist.

Neben Gewaltprävention und Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt in Familien ist in den vergangenen Jahren auch der Schutz vor Gewalt in Institutionen immer mehr in den Fokus gerückt. Um das Risiko von Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Organisationen unterschiedlicher Sektoren (Bildung, Gesundheit, Freizeit, Sport etc.) zu verringern und eine Kultur der Wertschätzung für Kinder und Jugendliche zu etablieren, braucht es Bewusstseinsbildung, präventive Maßnahmen, geregelte

Zuständigkeiten und geeignete Prozesse in Organisationen. Die Entwicklung organisationseigener Kinderschutzkonzepte⁷ (Kinderschutzrichtlinien, Safeguarding Policies) ist eine qualitätssichernde Maßnahme⁸.

Die Entwicklung und Implementierung von Kinderschutzkonzepten erfordert Ressourcen, die Organisationen neben ihrem bereits hohen Arbeitspensum des Tagesgeschäfts oft nicht selbstverständlich zur Verfügung stellen können. Es braucht Unterstützung für Organisationen – durch Beratung, finanzielle Zuwendungen – um die Erarbeitung von Kinderschutzkonzepten zu ermöglichen. Da der Schutz von Kindern und Jugendlichen ein gesamtgesellschaftliches Ziel sein sollte, müssen Politik und Verwaltung Ressourcen für Organisationen zur Verfügung stellen, um ihnen die Erarbeitung von Konzepten zu ermöglichen.

Unsere Forderungen:

- Verpflichtende Kinderschutzkonzepte für Organisationen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten,
- bei gleichzeitig ausreichenden Ressourcen zur Ausarbeitung.

Themenfeld 2: Gesunder Start ins Leben

Mutter-Kind-Pass

Die Evaluierung des Mutter-Kind-Passes und die Weiterentwicklung desselbigen ist eine lange Geschichte, nachzulesen im 278 Seiten langen Bericht⁹ vom Juni 2018 »Eltern-Kind-Vorsorge neu« des Health Technology Assessments des Ludwig Boltzmann Institutes.

⁵ Statistik Austria: Tabellenband EU-SILC 2017. »Einkommen, Armut und Lebensbedingungen.«, 2018.

⁶ United Nations General Assembly (1989): Convention on the Rights of the Child

⁷ Fegert, J., Kölch, M., König, E., Harsch, D., Witte, S., Hoffmann, U. (Hrsg.) (2018): Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen. Für die Leitungspraxis in Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Schule. Wiesbaden: Springer.

⁸ Für die Umsetzung von Kinderschutz und Kinderschutzkonzepten in Deutschland siehe auch: Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs ((UBSKM): www.beauftragter-missbrauch.de/praevention/schutzkonzepte

⁹ https://eprints.aihta.at/1163/1/HTA-Projektbericht_Nr.92.pdf

Traditionellerweise erfolgen die Untersuchungen im Rahmen des Mutter-Kind Passes¹⁰ durch die jeweiligen Fachärzt*innen bzw. Allgemeinmediziner*innen.

Im Mutter-Kind-Pass neu sollten erweiterte Laboruntersuchungen bei Schwangeren und vermehrte frühzeitige psychologische Diagnostik bei Kindern stattfinden. Insgesamt sollten »psychosoziale Faktoren« mehr Beachtung finden, um sowohl die Frühförderung von Babys als auch die Identifikation von Risikofaktoren wie z.B. Gewalt oder Vernachlässigung zu erleichtern.

Leider gab es seit Juni 2018 weder weitere Schritte noch eine Entscheidung in Bezug auf die Eltern-Kind-Vorsorge neu.

Unsere Forderungen:

- Mutter-Kind-Pass neu umsetzen als Eltern-Kind-Vorsorge neu oder Gesundheitspass bis 18 (oder 20)
- multiprofessionellen Ansatz konsequent verfolgen

Hebammen in Österreich

Hebammen-Beratung in der Schwangerschaft bietet Frauen einerseits medizinische Betreuung, andererseits einfühlsame Beratung und Information. Derzeit besteht zwischen der 18.-22. Schwangerschaftswoche im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen die Möglichkeit einer Beratung durch eine Hebamme. Die Beratung beinhaltet Informationen zum Verlauf einer Schwangerschaft, zur Geburt, zum Wochenbett, zum Stillen, über gesundheitsförderndes Verhalten in diesem Zeitraum und über weitere Unterstützungsmöglichkeiten. Im Sinne von »Health Visiting« kann Hebammen-Beratung in der Schwangerschaft sozialmedizinische Belastungsfaktoren frühzeitig erkennen, Veränderungen im Alltag der Frau anregen und damit zu einem gesunden Lebensstil beitragen (Ernährung, Bewegung, mentale Gesundheit, psychosoziale Unterstützung, ...).

¹⁰ www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Eltern-und-Kind/Mutter-Kind-Pass.html

Seit Jänner 2017 können Frauen in Österreich Hausbesuche einer Hebamme nach der Geburt als Kassenleistung in Anspruch nehmen, unabhängig davon, an welchem Tag nach der Geburt sie das Krankenhaus verlassen. Besonders das frühe Wochenbett ist eine Zeit enormer körperlicher, seelischer und sozialer Veränderungen. Ein zentrales Thema bei der Hebammen-Betreuung im Wochenbett ist die Ernährung des Babys. Hebammen beraten und unterstützen, besonders beim Stillen.

Die Zahl der Kassenhebammen liegt in Österreich weit unter den Empfehlungen.

Unsere Forderungen:

- Erhöhung der Zahl der Hebammen, die auf Kassenleistung arbeiten können

Prävention in der frühen Kindheit

In Österreich liegen die öffentlichen Gesundheitsausgaben ungefähr im OECD-Schnitt¹¹. Auch im Regierungsprogramm bekennt sich die Politik zur Prävention und Gesundheitsförderung. Leuchtturmprojekte wie die Frühen Hilfen¹² werden politisch und von Sozialversicherungsseite unterstützt. Die Finanzierung lässt derzeit noch nicht zu, dass das Netzwerk Frühe Hilfen in ganz Österreich arbeitet.

Unsere Forderungen:

- Flächendeckende Versorgung (s. Karte zur Versorgungslandschaft Frühe Hilfen¹³) in ganz Österreich gewährleisten

Mangelversorgung Pädiatrie

Kinder und Jugendliche in Österreich erhalten im akuten Erkrankungsfall oder auch bei schweren Erkrankungen meist sehr gute und kostengünstige

¹¹ www.oecd.org/austria/Health-at-a-Glance-2015-Key-Findings-AUSTRIA-In-German.pdf

¹² www.fruehehilfen.at/de/Fruehe-Hilfen/Wieso-Fruehe-Hilfen/Chancengerechtigkeit.htm

¹³ www.fruehehilfen.at/de/Regionale-Netzwerke/Fruehe-Hilfen-Netzwerke.htm

bzw. kostenfreie Behandlung.

Dennoch gibt es einige Problemfelder: Überfüllte Ambulanzen an kinder- und jugendmedizinischen Abteilungen in den Spitälern und fehlende Kassen-Kinderärzt*innen sind Ausdruck eines strukturellen Problems. Die Hälfte der Kinderärzt*innen wird in zehn Jahren das Pensionsalter erreichen, ein Drittel bereits in fünf Jahren. Strenge Arbeitszeiten mit Mindestöffnungszeiten, geringe finanzielle Abgeltung durch die Sozialversicherungen mit vielen Patient*innen und gleichzeitig wenig Zeit für Behandlung machen die Arbeit als Kassenärzt*in unattraktiv. In Wien sind Kassenärzt*innen im Schnitt immerhin für 3.500 Kinder, in Tirol im Schnitt für 5.900 Patient*innen zuständig¹⁴.

Daher beobachten wir im extramuralen/niedergelassenen Bereich der Primärversorgung zunehmend eine Zwei- bis Drei-Klassen-Medizin: Es gibt in Österreich eine rasche Entwicklung zu immer mehr Wahlärzt*innen und Privatärzt*innen auch im Kinder- und Jugendbereich. 2019 war in Wien das Verhältnis Kassenkinderärzt*in zu Wahlkinderärzt*in 84 zu 132.

Primärversorgungszentren (PVE) gibt es nur für Allgemeinmediziner*innen, der Vernetzung und dem Nahtstellenmanagement im Kinderbereich fehlen Ressourcen, die Remuneration ist veraltet. Kinder- und Jugendfachärzt*innen sollten als Leiter*innen eines PVE in Betracht kommen bzw. durch Zusammenschluss mehrerer pädiatrischer Einzelpraxen ein »Netzwerk-PVE« bilden können. In der aktuellen Version des PVE-Gesetzes findet sich hier keine adäquate Abbildung der niedergelassenen Fachärzt*innen für Kinder- und Jugendheilkunde. Dadurch entsteht auch ein Widerspruch zu der im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG)¹⁵ dezidiert eingeforderten Versorgungsgerechtigkeit.

Neue Initiativen von Pädiater*innen gemeinsam mit Angehörigen kooperierender Gesundheitsberufe und alarmierten Eltern entstanden Ende 2019, Anfang 2020. Das Kinderärzt*innen-Netzwerk, der Wiener Kindertisch oder www.kindergesundheit-in-not.at wollen öffentlich Bewusstsein zur Situation in der Kinderheilkunde schaffen und gleichzeitig die Politik zum Handeln gewinnen.

Unsere Forderungen:

- Anpassung der kassenärztlichen Leistungen
- Attraktive Rahmenbedingungen für Gruppenpraxen und Primärversorgungszentren für Kinder- und Jugendfachärzt*innen
- Multiprofessionelles Arbeiten ermöglichen

Themenfeld 3: Gesunde Entwicklung

Gewicht, Bewegung, Ernährung

Nach den Daten der ersten Erhebung der WHO in Österreich im Rahmen der Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)¹⁶ sind 25-30% der Kinder im Alter zwischen drei und neun Jahren übergewichtig. Im Osten und Süden Österreichs bringen Kinder mehr Gewicht auf die Waage als im Westen des Landes.

Geringer Gemüsekonsum, Fertiggerichte wie Pizza¹⁷ und fehlende Bewegungsräume für Kinder und Jugendliche sind in Zusammenhang mit zu hohem Gewicht zu finden. Fehlende (kostenlose) Verfügbarkeit von Gemüse in der Schule konnte in der COSI-Studie als weiterer Prädiktor für Adipositas identifiziert werden.

Obwohl in den letzten Jahren viele Ressourcen der Sozialversicherung und anderer Finanzierungstöpfe, wie z.B. der Pharmig¹⁸ (nachzulesen unter geförderte Projekte »Gesundheitsziele aus dem

¹⁴ www.paediatrie.at

¹⁵ www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Planung-und-spezielle-Versorgungsbereiche/Der-%C3%96sterreichische-Strukturplan-Gesundheit-%E2%80%93-%C3%96SG-2017.html

¹⁶ www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/8/3/3/CH1048/CMS1509621215790/cosi_2017_20171019.pdf

¹⁷ https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/9/5/0/CH1048/CMS1509620926290/erna_hrungsbericht2017_web_20171018.pdf

¹⁸ www.pharmig.at

Rahmen-Pharmavertrag¹⁹) eingesetzt wurden, steigt das Körpergewicht der Kinder unter 10 Jahren. 71,2% der Buben und sogar 84,5% der Mädchen in Österreich waren 2016 körperlich nicht aktiv genug, besagt eine WHO-Studie²⁰. Zusätzlich zum Bildungsgrad der Eltern und dem sozioökonomischem Familienhintergrund macht auch der Urbanisierungsgrad des Wohnumfeldes einen Unterschied. Hier erweist sich ein städtisches Umfeld als Risikofaktor für höheres Gewicht. Verschlechtert hat sich insgesamt die Befindlichkeit bei Mädchen. Alarmierend ist die steigende Zahl der Mädchen, die sich zu dick fühlen und Diäten halten²¹.

Längsschnittanalysen zeigen, dass bei schon bestehendem Übergewicht z.B. Interventionen in Bezug auf Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit verhältnismäßig wenig Erfolg zeigen²². Das vorrangigste Ziel in Österreich muss die Prävention von Übergewicht bei Kindern sein.

Bei dem klaren Bekenntnis zu gesunder Ernährung und mehr Bewegung (NAP.e, NAP.b)²³ fehlen die Konsequenzen in Bezug auf Infrastruktur (Gestaltung von Bewegungsfreiräumen in städtischen Gebieten), Bildungspläne und Nahrungsangebote in den Lebensumwelten der Kinder und Jugendlichen, z.B. stehen in vielen Schulen nach wie vor Getränkeautomaten oder Snackspender.

¹⁹ www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.843979&viewmode=content (zugegriffen 20.03.2020)

²⁰ Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants; Regina Guthold, Gretchen A Stevens, Leanne M Riley, Fiona C Bull; *Lancet Child Adolesc Health* 2020; 4: 23–35 Published Online November 21, 2019 [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30323-2d](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2d)

²¹ Health Behaviour in School-aged Children, HBSC-Studie 2016, www.hbsc.org

²² Beeinflusst eine Veränderung des BMI die Entwicklung der motorischen Leistungsfähigkeit im Kindes- und Jugendalter? Ergebnisse der Motorik-Modul Studie (MoMo), Haug Verlag in Georg Thieme Verlag KG Stuttgart; C. Albrecht, A. Hanssen-Doose, D. Oriwol, K. Bös, A. Worth, B & G 2016; 32(05): 168-172, DOI: 10.1055/s-0042-112632

²³ Winkler, P.; Kern, D.; Delcour, J. (2017): *Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie 2016*. Wien

»Kinder essen gesund«²⁴ ist eine österreichweite Initiative zur besseren Ernährung von Kindern. In diesem Rahmen werden Tools wie Handbücher u.ä. für Eltern, Pädagoginnen und Pädagogen wie auch Essensverantwortliche und Gemeinschaftsverpfleger*innen in Kindergärten, Horten und Schulen zur Verfügung gestellt. Österreichweite Veranstaltungen sowie eine breit angelegte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit stehen im Fokus. Die Evaluation ist noch ausständig.

Von Seiten einer OECD-Studie²⁵ werden folgende Aktivitäten empfohlen:

- Erhöhung der körperlichen Aktivität auf 30 Minuten pro Tag
- Schul-Programme: Intensive physische Aktivität und Ernährungserziehung
- Restriktionen der Werbung
- Verminderung der Energiezufuhr
- Gesundheitskompetenz Lebensmittelkennzeichnung: 29% der Menschen greifen zu gesünderen Lebensmitteln
- Öffentlicher Transport und Fußwege bedeuten 30 Minuten mehr an physischer Aktivität pro Tag

Unsere Forderungen:

- Bewegungsräume und Zeit für Bewegung
- Politische Regulierungen: Stopp von Transfetten, Reformulierung von Lebensmitteln

Nikotin- und Alkoholkonsum

Die gesundheitlichen Folgen des Passivrauchens sind speziell für Kinder dramatisch. Jugendliche in Österreich rauchen zunehmend weniger. Insgesamt hat sich die Rate bei den 11- bis 15-Jährigen Raucherinnen und Rauchern in Österreich innerhalb der letzten 20 Jahre von 20,8% auf 11,3% um etwa die Hälfte reduziert. Dieser Trend ist auch international zu beobachten. Auch der Alkoholkonsum sinkt. Wurde 2002 noch von 19% der Jugendlichen

²⁴ www.kinderessengesund.at

²⁵ www.oecd.org/health/tackling-obesity-would-boost-economic-and-social-well-being.htm

zumindest wöchentlich Alkohol getrunken, so waren es 2014 weniger als die Hälfte, nämlich 9,4%²⁶.

Unsere Forderungen:

- Suchtpräventionsprojekte ab Elementarpädagogik, in Schulen, in der Jugendarbeit
- Gesundheitskompetenz ab Volksschulalter fördern

Mediennutzung

Bereits kleine Kinder in Österreich nutzen regelmäßig digitale Mediengeräte wie Smartphone, Tablet und Computer: Das ergab eine Umfrage von Saferinternet.at²⁷ im November 2019. 72% der befragten Eltern von 0- bis 6-Jährigen erlaubten ihren Kinder digitale Medien zu nutzen. Ein Viertel dieser Kinder nutzt diese täglich, für 10 Prozent sind Videos als Einschlafritual unverzichtbar²⁸.

Von den Mediengeräten nutzen kleine Kinder am häufigsten ein Tablet (32%). 30% haben Zugang zu einem Smartphone, meistens das der eigenen Eltern. 21% dürfen einen internetfähigen Fernseher nutzen. An den Geräten schauen die kleinen Kinder hauptsächlich Videos (73%). 61% betrachten Fotos, 58% hören Musik und 51% spielen Spiele.

Aufgrund dieser auch international zu beobachtenden Entwicklungen gibt es mittlerweile WHO Empfehlungen zur bewussten und regulierten Nutzung von digitalen Medien und gleichzeitig den Aufruf zu vermehrter Bewegung²⁹.

Unsere Forderungen:

- Sensibilisierungskampagne: Empfehlungen auf Ministeriumsebene für Eltern und Schulen zur angemessenen Mediennutzung durch Kinder und Jugendliche neu auflegen und bewerben

²⁶ www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/9/7/0/CH4154/CMS1427118828092/hbsc_2014_factsheet_rauchen_alkohol_cannabis.pdf

²⁷ www.saferinternet.at

²⁸ <https://de.statista.com/infografik/20853/anteil-der-eltern-in-oesterreich-deren-kleinkinder-digitale-medien-nutzen-duerfen/>; Download 20.02.2020

²⁹ www.who.int/news-room/detail/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more

- Medienkompetenz ab erster Schulstufe vermitteln

Gesundheit von österreichischen Lehrlingen³⁰ und Schüler*innen

In einer Studie vor der Corona-Pandemie bewerteten 77% der Lehrlinge ihren Gesundheitszustand als ausgezeichnet oder gut, wobei Burschen öfter die Bewertung »ausgezeichnet« wählen als Mädchen. Die am häufigsten genannten wiederkehrenden Beschwerden sind Gereiztheit und schlechte Laune, Einschlafschwierigkeiten und Rückenschmerzen. Mädchen erleben eine höhere Beschwerdelast als Burschen. Bei weiblichen Lehrlingen herrscht höheres emotionales Unbehagen als bei männlichen. 18% der Burschen und 31% der Mädchen zeigen Anzeichen einer depressiven Verstimmung.

Für Jugendliche, die sich in schulischer Ausbildung befinden, gibt es zu wenig Zahlen zum Gesundheitszustand. Hier können nur Rückschlüsse aus den Studien zu chronisch kranken Kindern und Jugendlichen oder zum Gesundheitsverhalten von Schüler*innen (HBSC) gezogen werden.

Zur laufenden Beobachtung des Gesundheitszustandes gibt es für berufstätige Jugendliche zwischen dem 15. und 18. Lebensjahr die Möglichkeit, einmal jährlich gratis eine Jugendlichenuntersuchung durchführen zu lassen.

Kostenlose Vorsorgeuntersuchungen für alle anderen Jugendlichen bietet nur die SVS (Gesundheits-Check-Junior)

Unsere Forderungen:

- Ausweitung des Mutter-Kind-Pass zu Gesundheitspass bis 18 (oder 20)

³⁰ Felder-Puig, R., Ramelow, D., Teutsch, F., Tropper, K., Maier, G., Vrtis, D., Gugglberger, L. (2020): Gesundheit, Gesundheitsverhalten und Gesundheitsdeterminanten von österreichischen Lehrlingen. Ergebnisse der Lehrlingsbefragung 2018/19. Wien: Institut für Gesundheitsförderung und Prävention.

Themenfeld 4: Gesundheitliche Chancengleichheit

Kinderarmut in Österreich

Aktuell sind in Österreich rund 324.000 Kinder und Jugendliche armutsgefährdet. Armut zeigt sich in unterschiedlichen Gewändern. Armut hat Auswirkungen auf alle Bereiche des Lebens von Kindern und Jugendlichen, sei es bei Bildung, Wohnen, Gesundheit, Kleidung, Essen oder Sozialleben. Selbst in einem reichen Land wie Österreich müssen aktuell etwa 54.000 Kinder auf ein nahrhaftes Essen verzichten, 118.000 können nicht auf Urlaub fahren und ca. 180.000 Kinder leben in Haushalten, die unerwartete Ausgaben nicht bewältigen können³¹.

Armut nimmt Kindern ihre Chancen auf gesellschaftliche Partizipation und Teilhabe.

Auch wenn der Staatenbericht³² zur Erfüllung der Verpflichtungen aus der ratifizierten UN-Kinderrechtskonvention einen erfolgsversprechenden Trend zu einem kontinuierlichen Rückgang der Kinderarmut in Österreich feststellt, müssen jüngste Entwicklungen im österreichischen Sozialwesen weiterhin beachtet werden.

Bildung wird oft als zentrales Kriterium für die Überwindung von Armut propagiert. Allerdings wird Bildung in Österreich nach wie vor vererbt. Laut dem OECD-Bericht »Education at a glance 2018«³³ sind die Leistungen in Österreich stärker vom sozioökonomischen Hintergrund abhängig als im OECD-Schnitt, Kinder aus bildungsfernen Schichten erreichen seltener einen Hochschulabschluss. Bereits im Kindesalter werden die Weichen für die Bildungszukunft gestellt. Armut erhöht das Risiko, dass Jugendliche die Schule vorzeitig abbrechen. Bevor sich die Katze in den Schwanz beißt müssen alle Bemühungen in Österreich darauf gerichtet sein, soziale

Nachteile im Schulsystem bestmöglich auszugleichen.³⁴

Unsere Forderungen:

- leistbares Wohnen
- Bildungsgerechtigkeit

Bildung und Kinderrechte

Kinderrechte finden im österreichischen Bildungssystem sowohl in der Ausbildung angehender Pädagog*innen, als auch in den Lehrplänen sowie im pädagogischen Alltag zu wenig Eingang.

Im Bereich frühkindlicher Bildung lässt sich im bundesländerübergreifenden Bildungsrahmenplan kein expliziter Hinweis auf Kinderrechte finden. In den Lehrplänen der Grundschule lassen sich zwar implizit Hinweise auf einige Aspekte der Kinderrechtskonvention finden, explizit werden die Kinderrechte jedoch auch hier nicht genannt. Im berufsbildenden Bereich werden Kinderrechte am wenigsten berücksichtigt. Pädagog*innen äußern sich zwar grundsätzlich positiv zu den Kinderrechten, thematisieren diese aber kaum im Unterricht³⁵.

Unsere Forderungen:

- Kinderrechte gehören explizit in die Lehrpläne der Primar- und Sekundarstufe
- Schulung zum Thema Kinderrechte für alle Berufsgruppen, die mit Kindern arbeiten

Chronisch kranke Kinder und Jugendliche und Inklusion

In Österreich leben ca. 190.000 Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen, wie Typ 1 Diabetes, Cystischer Fibrose oder rheumatischen Erkrankungen, uvm. Von insgesamt ca. 1,8 Millionen

³¹ Daten aus: Statistik Austria (2018): Tabellenband EU SILC 2017: »Einkommen, Armut, Lebensbedingungen«

³² Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Austria* March 2020

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fAUT%2fCO%2f5-6&Lang=en

³³ www.oecd-ilibrary.org/docserver/60018211w.pdf?expires=1543413089&id=id&accname=guest&checksum=9EBBE8912927E659D57F5DAFF3605396

³⁴ Vgl. Volkshilfe: »Was Kinder brauchen. Jedem Kind alle Chancen.« 2018 (Fenninger, Wade, Ranftler)

³⁵ Schrittmesser, I., Berger, E., Breinbauer, I.M. & Schober, B. (2014 - 2018). Kinderrechte: Sozialisation in Familie, Kindergarten und Schule. [Children's Rights: Socialisation in the Family, Kindergarten and School]. Bundesministerium für Familie und Jugend. Wien.

Kindern und Jugendlichen in Österreich geben in Selbstauskunft ungefähr 15-20% einen erhöhten Bedarf an medizinischer Betreuung an³⁶, 11% der Kinder sind es, wenn Eltern befragt werden³⁷.

Nach wie vor gibt es Schwierigkeiten für diese Kinder, in Kindergarten und Schule oder bei Freizeitangeboten selbstverständlich inkludiert zu sein. Sie erleben Ausschluss an der sozialen Teilhabe (Ski-kursteilnahme, Sportaktivitäten, Exkursionen) und Benachteiligungen im Schulalltag und der Beurteilung ihrer Leistungen. Schulärzt*innen sind nur wenig in den Schulalltag eingebunden, Pflegekräfte mit Kinder- und Jugendlichenexpertise in der Schule gibt es bei uns nicht. Die Schulsozialarbeit ist nicht bundeseinheitlich geregelt und auch die Präsenz von Schulpsycholog*innen am Standort entspricht bei weitem nicht dem Bedarf, der aus vielen Schulen gemeldet wird.

Zwar ist gesetzlich die Amtshaftung für Lehrer*innen neu geregelt³⁸ und Lehrpersonen müssen keine Angst mehr vor falschem Verhalten im Umgang mit chronisch kranken Schüler*innen haben. Allerdings beruht das Ausmaß der Inklusion immer noch auf der Freiwilligkeit und dem Engagement von einzelnen Personen oder der Leitung in Bildungseinrichtungen.

Unsere Forderungen:

- Ausbau und bundesweit einheitliche Präsenz und Regelungen für Unterstützung der Schulen durch School Nurses
- Die Ausbildung der Pädagog*innen muss ein Bewusstsein für betroffene Kinder und den Umgang mit ihren Lebenswelten schaffen, regelmäßige Fortbildungen für Pädagog*innen, Erste-Hilfe-Kurse für Notfälle

³⁶ Felder-Puig R, Teutsch F, Ramelow D, Maier G. Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2018. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK); 2018.

³⁷ Österreichische Gesundheitsbefragung 2014. 2014;245

³⁸ www.jusline.at/gesetz/aerz/te/paragraf/50a

Themenfeld 5: Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen

Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Bereich Mental Health

Die psychosoziale Versorgungslage war in den letzten Jahren und vermehrt im letzten Jahr durch die Belastungen der SARS-Covid-19 Pandemie verstärkt im Blick sowohl der Öffentlichkeit als auch der Gesundheitspolitik.

In der Zeit vor der Corona-Krise zeigten Daten: in Österreich waren ca. 20% der Jugendlichen durch psychische Probleme belastet³⁹. Sehr oft wurden Angststörungen, depressive Symptomatik, Selbstverletzung, Essstörungen oder Aufmerksamkeits-schwierigkeiten nicht bemerkt. Zusätzlich wurde von den 15-jährigen gesteigener Leistungsdruck berichtet⁴⁰. Niedriger sozioökonomischer Status und Armut führten zu einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen⁴¹.

Die Prävalenz von Mobbing (14,7% der Befragten berichteten von Mobbing) lag im internationalen Vergleich (Durchschnitt liegt bei 11%) relativ hoch. Österreich lag hier in allen Altersgruppen am negativen Ende des Rankings.

Im Kontext der aktuellen Corona-Krise sagte Andreas Huss:

»Im Bereich der Psychotherapie – sowie dem gesamten Spektrum der psychosozialen Versorgung – muss jetzt dringend etwas passieren. Kinder und Jugendliche sind hier ein riesengroßes Thema. Wir haben die Errichtung von psychosozialen Versorgungszentren für Kinder und Jugendliche am Plan. Es gibt sie in einzelnen Bundesländern, aber es ist wichtig, sie österreichweit auszurollen. Hier können wir nicht sagen, dass wir aufgrund von Corona-Ausfällen schlicht kein Geld haben. Wir müssen verstärkt auf die Menschen schauen, die jetzt doppelt

³⁹ Mental Health in Austrian Teenagers, Wagner et al 2017

⁴⁰ Health Behaviour in School-aged Children, HBSC-Studie 2016, www.hbsc.org

⁴¹ Wickham, S., Barr, B., & Taylor-Robinson, D. (2016). Impact of moving into poverty on maternal and child mental health: longitudinal analysis of the Millennium Cohort Study. LANCET, 388, 4

belastet sind – wirtschaftlich und psychisch – und entsprechend investieren.«

Psychiatrie

Laut Bericht des Rechnungshofes 2019⁴² blieben die Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie hinter den Planwerten zurück. Bis 2020 sollten insbesondere multiprofessionelle niederschwellige Angebote für Kinder und Jugendliche umgesetzt werden.

Die reine Schaffung von KJP-Betten darf nicht das alleinige Ziel sein, vielmehr müsste die dezentrale psychosoziale Versorgung rasch ausgebaut werden. Konzepte, die zeitgemäß erscheinen, sind die räumliche Zusammenführung von Ambulatorien und Wohngemeinschaften, Home Treatment, multiprofessionelle mobile Teams in der vertrauten Umgebung der Kinder und Jugendlichen. Schnelle Ersttermine und Ambulatoriumszeiten angepasst an Schul- und Unterrichtszeiten gehen auf die Bedürfnisse der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien ein.

Im Frühjahr 2020 wurde in diesem Sinne in Wien ein neues Ambulatorium für Kinder- und Jugendpsychiatrie eröffnet. Als Pilotprojekt bis 2021 geführt, sollen die Erkenntnisse in den Psychiatrischen und Psychosomatischen Versorgungsplan Wien 2030 einfließen. Dieser sieht vor, zusätzlich zu einem noch weiter ausgebauten stationären Angebot, sechs spezialisierte Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie in ganz Wien zu schaffen.

Eine wesentliche Besonderheit ist, dass die Transitionspsychiatrie – also die psychiatrische Behandlung am Übergang zwischen Jugend und Erwachsensein – von Anfang an mitgedacht wurde. Daher steht neben Kinder- und Jugendpsychiater*innen auch ein Erwachsenenpsychiater zur Verfügung, um sich um jene Jugendlichen zu kümmern, die mittelfristig in die Erwachsenenpsychiatrie überführt werden sollen. Das garantiert auch, dass Jugendliche, wenn es notwendig, über den 18. Geburtstag hinaus durch das vertraute Team behandelt werden können.

⁴² Bericht des Rechnungshofes, Versorgung psychisch Erkrankter durch die Sozialversicherung in Österreich, März 2019, Reihe BUND 2019/

Klinische Psychologie

Im Kinder- und Jugendbereich gibt es nach wie vor keine Kassenverträge für klinisch-psychologische Behandlung. Eine Diagnosestellung mittels psychologischer Diagnostik ohne die Möglichkeit für weitere kostenfreie oder kostengünstige Behandlung lässt viele Kinder, Jugendliche und deren Familien hilflos zurück – und dies trotz einer an sich guter Versorgungslage: Es gibt in ganz Österreich ca. 10.500 klinische Psycholog*innen, davon über 3.000 alleine in Wien⁴³. Hier könnten viele nicht nur die Diagnostik, sondern auch die klinisch-psychologische Behandlung von Kindern und Jugendlichen sowie die klinisch-psychologische Beratung von Familien übernehmen, wie es derzeit in vielen Krankenhäusern üblich ist.

Psychotherapie

Die vom Österreichischen Berufsverband für Psychotherapie (ÖBVP)⁴⁴ geführte Gesamtliste weist derzeit 882 Psychotherapeut*innen mit Nachweis zur Weiterbildung in Säuglings-, Kinder und Jugendlichenpsychotherapie aus. Demnächst werden es etwa 1.000 Kolleg*innen in ganz Österreich sein. Es gibt keinen Tätigkeitsvorbehalt, d.h. dass auch Kolleg*innen, die keine zertifizierte Weiterbildung nachweisen können, mit Kindern und Jugendlichen arbeiten dürfen. Sie treten aus unserer Erfahrung aber kaum in die Versorgung von Kindern ein, allerdings sehr wohl bei (älteren) Jugendlichen. Zugesagt wurden für 2020 zusätzliche 20.000 Kassenplätze (zukünftig 78.000 Therapieplätze).

Unsere Forderungen:

- Ausbau der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Kostengünstige oder kostenfreie psychologische und psychotherapeutische Angebote in ganz Österreich für alle Kinder und Jugendlichen
- verbesserte Kooperation von Spitälern und psychosozialen Diensten an den Nahtstellen zu niedergelassenen Versorger*innen, Schule und Familien

⁴³ www.boep.or.at

⁴⁴ www.psychotherapie.at

- Kompetenzstärkung im niedergelassenen Bereich

Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie

Logopäd*innen sind »Fachleute für das Atmen, die Stimme, das Sprechen, die Sprache, das Hören, das Schlucken, das Lesen und das Schreiben«⁴⁵. Physiotherapie ist die Arbeit mit Bewegung und umfasst physiotherapeutische Verfahren der Bewegungstherapie sowie begleitende Maßnahmen der physikalischen Therapie⁴⁶. Ziel der Ergotherapie ist es, die Handlungsfähigkeit im Alltag (An- und Ausziehen, Hygiene, Essen, Spielen usw.) von Kindern zu erhöhen, die in ihrer physischen, psychischen oder sozialen Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind.

Diese sogenannten funktionellen Therapien werden in freier Praxis, in Spitälern, in der Sozial- und Heilpädagogik oder in Ambulatorien sowohl als therapeutische als auch als präventive Maßnahme angeboten. Sie sind hier stellvertretend auch für einige andere Therapieverfahren oder medizinisch-technische Dienste genannt.

Die Wartezeiten auf Therapieplätze für Kinder betragen häufig mehrere Monate, der diesbezügliche Ausbau wurde entweder gestoppt oder reicht nicht aus. In Österreich stehen immer noch viel zu wenig systematisch erhobene Prävalenzdaten zur Verfügung. Wir dürfen uns nicht nur an den Zahlen von Versicherungen, die über erbrachte Leistungen erhoben werden, orientieren, denn hier fehlen Nicht-Versicherte, Privatversicherte, nicht über Kassenleistungen refundierbare Therapien, unbehandelte Diagnosen, nicht-gestellte Diagnosen, etc. Der tatsächliche Bedarf und auch die aktuelle Versorgungslage können so nicht abgeschätzt werden.

Laut den Ergebnissen von ATHIS 2014⁴⁷ bekamen 19% der Kinder, bei denen ein Elternteil eine der

Fragen zu gesundheitlichen Einschränkungen mit »ja« beantwortet hat, nicht die notwendige Behandlung oder Beratung (das waren etwa 44.900 Kinder). Allerdings gaben die Fragen im Rahmen der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2014 (»Bekam Ihr Kind in den letzten 12 Monaten für die genannten Probleme die Behandlung bzw. Beratung, die es benötigt?« ATHIS 2014⁴⁸) keine Hinweise darauf, woran eine etwaige Nichtversorgung lag.

Für ATHIS 2019 wurden daher Zusatzfragen wie »Und wenn nicht, welches Hindernis bestand? Wussten ÄrztIn oder TherapeutIn nicht Bescheid, gab es keinen Therapieplatz, waren die Kosten zu hoch? Gab es andere Gründe?« vorgeschlagen. Damit erhoffte man sich, mehr Informationen zu folgenden Herausforderungen zu erhalten: quantitativ zu wenig Versorgungsangebote, lückenhaftes Nahtstellenmanagement und zu hohe Kosten für Patient*innen.

Nach wie vor kann die KIGGS⁴⁹-Studie in Deutschland als Beispiel dienen, wie eine repräsentative Querschnitterhebung zur Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 17 Jahren aussehen könnte. Dazu bedarf es einer realistischen Finanzierung und eines politischen Auftrages.

Daten aus Deutschland zeigen:

- Innerhalb eines Jahres nehmen in Deutschland 9,6% der Kinder und Jugendlichen Physiotherapie, 6,1% Logopädie und 4,0% Ergotherapie in Anspruch.
- Logopädie und Ergotherapie werden von Jungen häufiger genutzt als von Mädchen.
- Logopädie fällt bei den 3- bis 6-Jährigen mit 15,0% am höchsten aus.
- Ergotherapie kommt mit 8,3% am häufigsten bei 7- bis 10-Jährigen und
- Physiotherapie mit 16,9% bei 14- bis 17-Jährigen zur Anwendung⁵⁰.

⁴⁸ Austrian Health Interview Survey (ATHIS)

⁴⁹ H. Hölling · R. Schlack · P. Kamtsiuris · H. Butschalowsky · M. Schlaud · B.M. Kurth, Bundesweit repräsentative Längs- und Querschnittstudie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Rahmen des Gesundheitsmonitorings am Robert Koch-Institut Springer-Verlag 2012

⁵⁰ Rommel A, Hintzpeter B, Urbanski D (2018) Inanspruchnahme

⁴⁵ www.logopaedieaustria.at

⁴⁶ www.physioaustria.at/allgemeine-information/physiotherapie

⁴⁷ Österreichische Gesundheitsbefragung 2014, Hauptergebnisse des Austrian Health Interview Survey (ATHIS) und methodische Dokumentation

In Österreich ergibt sich schätzungsweise eine Versorgungsdichte von 4,0 Physiotherapeut*innen, 2,0 Ergotherapeut*innen und 1,3 Logopäd*innen pro 10.000 Kindern und Jugendlichen (0-19 Jahre) - österreichweit mit großen regionalen Diskrepanzen. Anfang des Jahres 2018 wurde der evaluierte Verordnungskatalog für Kinder und Jugendliche zu den Bereichen Ergotherapie, Physiotherapie, Logotherapie, im Rahmen eines Projekts der gemeinsamen Gesundheitsziele, aus dem Rahmen- Pharmavertrag gefördert, übernommen. Damit sollte gewährleistet werden, dass Kinder und Jugendliche rechtzeitig angezeigte Therapien erhalten.

Von November 2017 bis Juni 2019 wurde im Auftrag des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger ein Projekt zur therapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen⁵¹ in Auftrag gegeben. Ziel war, für Teilbereiche der therapeutischen Versorgung (Physio-, Ergo- und logopädische Therapie sowie der Psychotherapie) von Kindern und Jugendlichen Grundlagen einer bedarfsgerechten Planung zu schaffen. Auch in diesem Projekt konnte wieder nur mit Leistungen, die über die Sozialversicherung abgerufen wurden, gearbeitet werden. Zusätzlich stellt der Bericht fest, »die wenigen verfügbaren Angaben zur Inanspruchnahme therapeutischer Leistungen« seien ebenso »unterschiedlich« wie die »breitgestreuten Prävalenzangaben«. Das bedeutet, wir haben für Österreich keine Daten, um eine Versorgung bedarfsgerecht zu planen.

Unsere Forderungen:

- Erhebung systematisch erhobener Prävalenzdaten
- Weiterführung der Kassenverträge gewährleisten bzw. auch ausbauen
- die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Physio-, Logo- und Ergotherapie auch in den Primärversorgungszentren verankern
- leistbare, wohnortnahe Angebote

von Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(4): 22–37.

⁵¹ www.goeg.at/Therapeutische_Versorgung_Kinder

Seltene Erkrankungen

In Österreich leiden rund 400.000 Menschen an einer der derzeit etwa 8.000 bekannten seltenen Erkrankungen. Mehr als die Hälfte davon sind Kinder und Jugendliche (Pro rare⁵², Eurordis⁵³). Der Graben zwischen großen Fortschritten in der Wissenschaft sowie der Entwicklung neuer Therapien einerseits und deren lückenhafter Finanzierung durch das Gesundheitssystem auf der anderen Seite führt derzeit zu heftigen Diskussionen⁵⁴. Nicht immer haben alle Patient*innen gleichberechtigten Zugang zu kostenfreien Therapien.

Es gilt aber vor allem auch, die schwerwiegenden psychosozialen Auswirkungen, die das Leben mit einer seltenen Erkrankung auf Kinder und Jugendliche und deren Angehörige – Eltern, Geschwisterkinder, nahe Verwandte – mit sich bringen, zu beachten und unterstützende Maßnahmen anzubieten. Entlastung, Krankheitsakzeptanz, Alltag und eine annehmbare Lebensqualität sind es, die sich Familien neben medizinischer Diagnose und medikamentöser Therapie am sehnlichsten wünschen.

Unsere Forderungen:

- standardisierte, kostenfreie psychologische und/oder psychotherapeutische Leistungen zur Unterstützung für chronisch kranke Kinder und deren Angehörige

Kinder- und Jugendrehabilitation

Prinzipiell wird die Umsetzung der Kinderrehabilitation in Österreich als Erfolg gesehen.⁵⁵ Ein paar Wermutstropfen gibt es immer. Österreichweit steht nur eine stationäre familienorientierte Rehabilitationseinrichtung zur Verfügung. Es braucht gerade bei Kindern die Angehörigen für gute Reha-Erfolge. Jüngere Kinder können ohne Begleitperson gar nicht auf Reha fahren. Oft sind zu Hause auch Geschwisterkinder zu betreuen. Eine Unterstützung

⁵² www.prorare-austria.org

⁵³ www.eurordis.org

⁵⁴ www.pharmig.at/mediathek/veranstaltungen/rare-diseases-dialog-gibt-es-das-recht-auf-bestmoegliche-therapie/

⁵⁵ www.foerdereverein-kinderreha.at/geschichte/

für Angehörige, um ihr Kind gut auf eine Reha begleiten zu können, muss mehr als den gesetzlichen Pflegeurlaub umfassen, der nicht für mehrwöchige Reha-Aufenthalte ausgelegt ist.

Ambulante rehabilitative Angebote alternativ zum stationären Aufenthalt könnte in vielen Situationen die Erfolge verbessern und nachhaltig sichern.

Unsere Forderungen:

- Ambulante Reha-Möglichkeiten
- Ausbau der familienorientierten Rehabilitation
- Ausreichend psychosoziale Reha-Optionen

Transition

Das erste und unangefochtene Ziel der Transition ist eine koordinierte, ununterbrochene Gesundheitsversorgung für chronisch kranke Adoleszente, die einen hohen Versorgungsstandard sichert. In der Realität ist die sogenannte Transition von chronisch kranken Jugendlichen in Österreich (so wie auch international) eine gesundheitsgefährdende Lebensphase. Beim Übergang von der pädiatrischen Betreuung in die Erwachsenenversorgung erhöht sich das Risiko der Unterversorgung. Wenn Transition nicht gelingt, birgt das gesundheitliche Risiken für die jugendlichen Patient*innen⁵⁶. Bei vielen chronischen Erkrankungen verschlechtern sich in dieser Phase die medizinischen Messwerte, Kontrolltermine werden ausgelassen, die Therapietreue sinkt und sie verlieren den Kontakt zur notwendigen medizinischen Versorgung⁵⁷.

In Österreich hat sich bisher kein einheitliches Konzept für diese Transition von der Pädiatrie in die Erwachsenenmedizin etabliert. Enorme Bemühungen engagierter Angehöriger unterschiedlicher Gesundheitsberufe sind in ganz Österreich zu beobachten. Einzelinitiativen, wie etwa das Projekt IONA⁵⁸ im onkologischen Bereich, können mittlerweile politische Unterstützung und Finanzierungszusagen

verzeichnen. Eine breite Umsetzung scheidet jedoch nach wie vor noch an mangelnder allgemeiner Sensibilisierung, Wissen um Transition in der Patient*innenschaft und knappen finanziellen und zeitlichen Ressourcen.

Im Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG)⁵⁹ wird das Thema Transition konkret in den Bereichen Langzeitversorgung chronisch kranker Kinder- und Jugendlicher (Fachbereich Innere Medizin), in der Kinder- und Jugendheilkunde in Bezug auf ambulante Versorgung und Nachsorge, in der Neurologie, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und in der Kinder- und Jugendonkologie angesprochen und verankert. Transition muss als essenzielle Komponente einer guten medizinischen Versorgung betrachtet werden

Unsere Forderungen:

- standardisierte Prozesse und Dokumentation des Transitionsprozesses
- verrechenbare Transitionsleistungen

Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen

Laut Schätzung des Dachverbands Hospiz Österreich⁶⁰ leiden rund 5000 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene an einer lebensverkürzenden Erkrankung. Bundesweit stehen 22 spezialisierte Einrichtungen für diese Kinder zur Verfügung. Um die nötige Unterstützung für Kinder und Jugendliche und ihre Familien in ihrer schwerkranken oder auch letzten Lebensphase geben zu können, dürfen ihre Leistungen nicht nur auf Spenden angewiesen, sondern müssen finanziell abgesichert sein.

Unsere Forderungen:

- Finanzielle Sicherheit für Palliativversorgung (häuslich, teilstationär, stationär)

⁵⁶ »Gesellschaft für Transitionsmedizin« www.transitionsmedizin.com

⁵⁷ Oldhafer M. Transitionsmedizin : multiprofessionelle Begleitung junger Erwachsener mit chronischer Krankheit. Schattauer; 2016

⁵⁸ www.survivors.at/iona/

⁵⁹ Eglau K, Fülöp G, Mildschuh S, Paretta P. Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK); 2018.

⁶⁰ www.hospiz.at

Partizipation

Kinder und Jugendliche in Österreich haben derzeit in Bezug auf ihre gesundheitliche Versorgung kaum Mitsprache, wenig Einflussmöglichkeiten und zu wenig Wissen für partizipative Entscheidungsfindung. Vermehrte Sensibilisierung durch Vermittlung von Kinderrechten in medizinischen Fachbereichen, während der Ausbildung zu Gesundheitsberufen (Medizin, Pflege, klinische Sozialarbeit, Psychologie uvm.) wäre ein erster Schritt.

Unsere Forderungen:

- Vermittlung von Kinderrechten an Menschen in Gesundheitsberufen
- Vermittlung von Gesundheitswissen, Aufbau von Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen
- Rahmenbedingungen für verstärktes Mitsprache- und Entscheidungsrecht in Betreuungsverläufen für Kinder und Jugendliche



Die Kinderliga und das Jahr 2020

Die Kinderliga und das Jahr 2020

Das heurige Jahr ist geprägt von der Corona-Pandemie und den damit einhergehenden Maßnahmen zur Eindämmung. Unser diesjähriger Bericht ist daher diesem wichtigen, für uns alle einschneidenden, Thema gewidmet. Einen Überblick über unsere Aktivitäten – zu diesem Schwerpunktthema und darüber hinaus – können Sie in diesem Beitrag nachlesen:

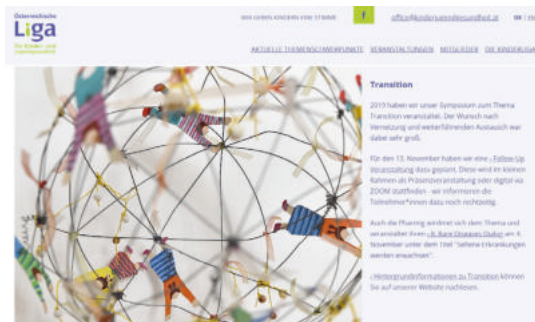
Kinderliga-Mitgliederbefragung 2020

Im Frühjahr haben wir unsere Mitglieder eingeladen, an einer Befragung teilzunehmen. Neben Eckpfeilern zur jeweiligen Organisation (Größe, Zielgruppe, Angebote) wollten wir erfahren, wie die Versorgungslandschaft in Österreich eingeschätzt wird, wie die Services der Kinderliga als Netzwerkorganisation wahrgenommen werden und welche Wünsche unsere Mitglieder offen sind. Ziel der Befragung war, als Dachorganisation besser auf die Bedürfnisse der Mitgliedsorganisationen eingehen zu können, aber auch zu überprüfen, ob die Aktivitäten der Kinderliga bei den Mitgliedern ankommen. Details zur Befragung finden Sie in diesem Bericht auf den Seiten 43 bis 46.

Neue Kinderliga-Website

In den letzten Monaten haben wir intensiv an unserem neuen Webauftritt gearbeitet und im September 2020 wurde die neue Kinderliga Website gelauncht. Wichtig war es uns hier vor allem, dass aktuelle Themen rasch, einfach und optisch ansprechend auf unserer Website sichtbar sind. Neu ist außerdem eine interaktive Landkarte in der alle unsere Mitglieder sichtbar sind. Darüber hinaus sind unsere Mitgliedsorganisationen auch herzlich eingeladen, sich an ausgewählten Inhalten auf unserer Website zu beteiligen.

Wir wünschen viel Spaß beim Durchklicken unter www.kinderliga.at



AKTUELLE VERANSTALTUNGEN

Baselworkshop Kinderschutzrichtlinien
 21.10.2020 - 21.10.2020
 11.10.2020 - 11.10.2020
Dachverband Österreichischer Sozialversicherungsträger: Symposium Kinder- & Jugendgesundheit
 11.10.2020 - 11.10.2020
ÖGF Webinar: Schwangerschaftsabbruch in Österreich 2020
 11.10.2020 - 11.10.2020
RAINBOWS Webinar: „Tut tot sein weh?“ Kinder und Jugendliche erleben Sterben, Tod und Trauer



WER WIR SIND

Die Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit ist ein interdisziplinäres Netzwerk mit knapp 100 Mitgliedsorganisationen aus den Bereichen Gesundheitsversorgung, Kinderschutz und soziale Integration. Dabei können wir auf die Erfahrungen von rund 30.000 Expert:innen zurückgreifen.

WAS WIR TUN

Wir machen uns stark für die Anliegen und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen, machen Mängel in der Versorgung zum Thema, bündeln Meinungen, erarbeiten Lösungsvorschläge und fordern gesellschaftliche und politische Veränderungen an.



Vernetzungsaktivitäten im Kinderliga-Netzwerk

Auch im heurigen Jahr haben wir trotz Corona-Einschränkungen und Lockdown Veranstaltungen für bzw. mit unseren Mitgliedern organisiert:

Unser insgesamt drittes Kinderliga-Frühstück im Februar 2020 fand noch als Präsenzveranstaltung statt. Wir berichteten in diesem Rahmen von unserer geplanten neuen Website und der Mitgliederbefragung sowie von unseren aktuellen Themen – Transition, Pflege und Kinderschutzrichtlinien. In anschließenden Tischgruppen wurden Probleme sowie mögliche Aktivitäten und Stoßrichtungen im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit diskutiert. Darüber hinaus gab es Raum für Diskussionen und die Möglichkeit für die Teilnehmer*innen, eigene Aktivitäten vorzustellen. Leider waren einige der Inhalte ab März hinfällig ☹

Unser zweites Frühstück im Jahr 2020 fand im Juni als digitale Veranstaltung mit ca. 15 Teilnehmer*innen statt. Im Fokus stand hier natürlich die Corona-Pandemie, die Wochen des Lockdowns und die beruflichen Herausforderungen im Umgang damit. Wir als Kinderliga berichteten von unseren Aktivitäten, Presseaussendungen und Stellungnahmen zu den Themen Risiko für Gewalterfahrungen, Schulschließungen, Corona-Positionspapier – nachzulesen weiter unten im Absatz Öffentlichkeitsarbeit.

Die Teilnehmer*innen erzählten plastisch über ihren persönlichen und beruflichen Umgang mit der Pandemie und den damit einhergehenden Initiativen in ihren jeweiligen Arbeitsfeldern.

Ebenfalls digital fand unser Kinderliga-Forum (Mitgliederversammlung) am 15. September statt. Über 30 Personen nahmen an diesem Format teil.



Unser Schwerpunktthema – der soziale Zusammenhalt – wurde gemeinsam mit unseren Mitgliedsorganisationen diskutiert, und Ideen und Vorschläge für Kinderligaaktivitäten dazu eingebracht. Wir entschieden in unserem Liga-Forum – gemeinsam mit unseren Mitgliedern – unser Schwerpunktthema »sozialer Zusammenhalt« noch um ein weiteres Jahr, bis Ende 2021, zu verlängern, nachdem das heurige Jahr 2020 von der Corona-Pandemie überschattet war – und wir natürlich auch inhaltlich in unserer täglichen Arbeit viel damit beschäftigt waren.

Follow-Up Transition, 13. November 2020

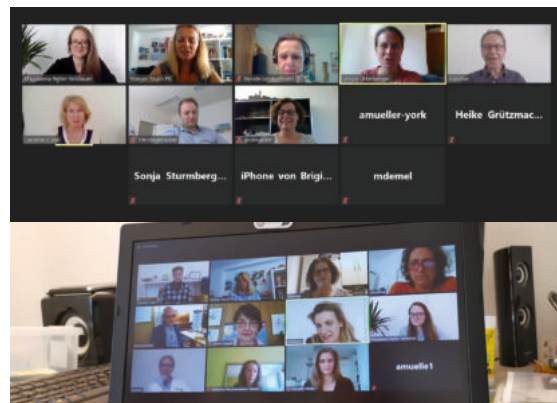
Nachdem wir 2019 ein Symposium zu Transition, der Übergang von chronisch kranken Jugendlichen von der Kinder- in die Erwachsenenmedizin, organisiert hatten, werden wir am 13. November eine Follow-Up Veranstaltung gestalten. Geplant sind Vorträge zum Thema Transition, die Vorstellung von Praxisbeispielen und die Diskussion in Kleingruppen. Zielgruppe sind diesmal Expert*innen, die sich mit dem Thema Transition schon seit längerem theoretisch oder in der Praxis intensiv auseinandersetzen. Ziel ist es, einen weiteren Schritt zur verbesserten und nachhaltigen Versorgung von Jugendlichen mit chronischer Erkrankung zu initiieren. Die Veranstaltung wird digital via ZOOM stattfinden.



Expert*innen Round Tables

Unsere Expert*innen Round Tables zu wichtigen gesundheitspolitischen Themen haben wir auch 2020 fortgeführt. Unsere Round Tables fanden heuer – coronabedingt – online über Videokonferenzen statt.

- 29. April zum Thema »Recht auf Therapie«
- 30. Juni zum Thema »Machbarkeit von Studien in Pandemiezeiten und Wirksamkeit von Real World Daten«
- 15. Oktober zum Thema »Symptomdatenbanken und Digitalisierung. Was nützt den Expert*innen? Wovon profitieren die Patient*innen? Worin liegen die Herausforderungen einerseits und die Chancen andererseits?«



Positionspapier » Alle Kinder Mitnehmen - für ein kinderfreundliches Klima in Österreich in Zeiten der COVID19-Pandemie und danach«

Im Frühjahr 2020 stellte der Lockdown auch unser Büro, den Kinderliga-Vorstand und unsere Mitgliedsorganisationen vor große Herausforderungen: zwischen Überlegungen zu Kurzarbeit, Corona-Sicherheitsmaßnahmen, familiärer Neuorganisation im Homeoffice und Koordinierung über unterschiedlichste digitale Kanäle war die Sorge um die medizinische, psychosoziale und pädagogische Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Kinderliganetzwerk groß. Die Wochen der Covid-19 Krise hatten noch einmal deutlicher gezeigt, wo dringender Handlungsbedarf in der Kinder- und Jugendgesundheit besteht. Auf Basis dieser Erkenntnisse und Rückmeldungen unserer Mitgliedsorganisationen haben wir ein Positionspapier mit ganz konkreten Zielen formuliert, mit dem wir die zuständigen politischen Entscheidungsträger*innen adressieren. Die treibende Kraft für das Positionspapier war der dringende Wunsch nach einem klaren gesellschaftspolitischen Bekenntnis und nach entsprechenden Handlungsstrategien, um auch die körperliche, psychische, seelische und soziale Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen – ins Zentrum aller Bemühungen zu stellen. Das Positionspapier »Alle Kinder Mitnehmen. Für ein kinderfreundliches Klima in Österreich in Zeiten der COVID19-Pandemie und danach« wurde im Rahmen einer Online-Presskonferenz präsentiert und medial sehr gut rezipiert. Das Positionspapier ist online unter www.kinderjugendgesundheit.at/themen-schwerpunkte/corona/projekt-1-aktuell nachzulesen.

Forschungsprojekt »Wege durch die Corona-Krise von psychosozialen Unterstützungsangeboten für Kinder und Familien«

Gemeinsam mit der Forschungsgruppe D.O.T. der Ludwig Boltzmann Gesellschaft führen wir im Jahr 2020 eine qualitative Längsschnitt-Studie zur Corona-Krise durch. In der Studie »Wege durch die Corona-Krise von psychosozialen



Unterstützungsangeboten für Kinder und Familien« sind seit dem Frühjahr insgesamt 30 Fachkräfte und Leitungspersonen im Raum Wien und Niederösterreich in längeren zeitlichen Abständen jeweils dreimal befragt worden. Ziel der Studie ist es, Erkenntnisse zu erforderlichen Rahmenbedingungen für die psychosoziale Versorgung während Krisenzeiten, zum Bedarf der Fachkräfte bzw. der Organisationen im Feld, sowie zur Relevanz der Sicherung von Angeboten zu gewinnen und Lernerfahrungen nutzbar zu machen. Die Ergebnisse sollen in einem praxisorientierten Manual und wissenschaftlichen Fachartikeln veröffentlicht werden.

Aktivitäten zu Kinderschutzrichtlinien im Netzwerk der Kinderliga

Seit mehreren Jahren ist es uns ein großes Anliegen, das Bewusstsein für die Wichtigkeit von Kinderschutzstrukturen in Organisationen zu erhöhen – Kinderschutzrichtlinien sind für uns ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung in der Arbeit mit jungen Menschen. Seit 2018 unterstützen wir mittels Workshops und Beratungen unsere Mitgliedsorganisationen, für sich selbst Empfehlungen und Richtlinien für Kinderschutz zu entwickeln. Von 2018 bis 2019 wurden Workshops im Rahmen des Projekts *Safeguarding in Austria* angeboten. Seit 2020 und noch bis 2021 wickeln wir Workshops im

Rahmen des EU-Projekts SAFE PLACES ab, das durch ECPAT Österreich, den Bundesverband Österreichischer Kinderschutzzentren und das Netzwerk Kinderrechte Österreich umgesetzt wird.

Im Rahmen des Projekts SAFE PLACES finden ab Herbst 2020 auch Round Tables mit Mitgliedsorganisationen aus jeweils spezifischen Bereichen der Kinder- und Jugendgesundheit statt, die das Ziel der Vernetzung, des Austauschs zu Kinderschutzstrukturen und des Wissenstransfers haben.

Welche Wirkung das Workshopangebot im Kinderliga-Netzwerk hat wurde im Sommer 2020 mit der zweiten Monitoring-Umfrage zur Umsetzung von Kinderschutzrichtlinien erhoben. Die Ergebnisse zeigen, dass seit der ersten Befragung 2017 mehr Organisationen in unserem Netzwerk über eine Kinderschutzrichtlinie verfügen und einige derzeit im Prozess der Ausarbeitung sind – wir freuen uns, dass das Projekt bei unseren Mitgliedern Anklang findet und die Relevanz von Kinderschutzrichtlinien verdeutlicht werden konnte.

Auch die eigene Kinderschutzrichtlinie der Kinderliga wird im Jahr 2020 evaluiert und auf Basis interner Überlegungen überarbeitet. Teile der überarbeiteten Kinderschutzrichtlinie werden online zugänglich gemacht werden!



Neue Mitgliedsorganisationen

Auch 2020 konnten wir unser Kinderliga-Netzwerk weiter ausbauen und freuen uns über folgende neue Mitgliedsorganisationen:

- Edutain e.U. www.edutain.at
- Leuwaldhof Kinder- und Jugend-Reha mit Familienorientierung www.leuwaldhof.at
- FREI.Spiel - Freiwillige für Kinder www.freispielwien.at
- Verein JoJo – Kindheit im Schatten www.jojo.or.at
- OptimaMed Rehabilitationszentrum für Kinder und Jugendliche Wildbad: www.kinderreha-wildbad.at
- KinderärztInnennetzwerk: www.kinderärztinnennetzwerk.at
- Weitblick GmbH: www.mitweitblick.org
- Komitee zur Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie – GÖG
- Rahmengesundheitsziele Ö – BMG
- Arbeitsgruppe zu Gesundheitsziel 5 »Gesundheit durch sozialen Zusammenhalt stärken«
- Fachbeirat »Nationales Zentrum frühe Hilfen«
- Netzwerk Kinderrechte
- Interessensgemeinschaft Pflege
- Arbeitsgruppe Kinderarmut
- Plattform 18+

Öffentlichkeitsarbeit

Im Jahr 2020 haben wir wie immer zu wichtigen Themen der Kinder- und Jugendgesundheit Stellung bezogen und dazu Presseaussendungen verfasst:

- Kinderliga begrüßt Rudolf Anschober in seinem neuen Amt als Sozial- und Gesundheitsminister, 8.1.2020
- Seltene Erkrankungen – viele Baustellen: Kinderliga fordert Bekenntnis zur besseren Versorgung von Kindern und Jugendlichen! 27.2.2020
- Schließung von Kindergärten und Schulen: Wie Familien die nächsten Wochen gut meistern, 14.3.2020
- Kinderliga fordert offizielle Hotline als psychosozialen Dienst für Eltern, Kinder und Jugendliche während der Coronakrise, 18.3.2020
- Gesundheitliche Versorgungssicherheit für Kinder und Jugendliche wieder in den Fokus rücken! 16.4.2020
- Schule so noch nie dagewesen - Erfahrungen aus der Krise als Chance nutzen! 27.4.2020
- Pressekonferenz zum Positionspapier »Alle Kinder mitnehmen. Für ein kinderfreundliches Klima in Österreich in Zeiten der COVID19-Pandemie und danach«, 30.6.2020
- Kinderliga schließt sich dem Appell der UNICEF



Gremienarbeit/politische Arbeit

Die Mitarbeit in verschiedensten Gremien fand dieses Jahr coronabedingt vor allem digital statt. Aktuell vertritt die Kinderliga ihr Netzwerk unter anderem in folgenden Gremien und Arbeitsgruppen:

zu Maßnahmen für Kindeswohl in Österreich an,
3.9.2020

Alle Presseaussendungen der Kinderliga finden Sie online unter www.kinderjugendgesundheit.at/die-kinderliga/presse/presseaussendungen/ zum Nachlesen.

Wie bereits in den Vorjahren, wird auch heuer wieder unser Ligabericht im Rahmen einer Pressekonferenz den Medien präsentiert werden. Nähere Informationen werden dazu noch auf unserer Website unter www.kinderjugendgesundheit.at veröffentlicht.

Wir freuen uns auf ein gemeinsam erfolgreiches – und hoffentlich weniger turbulentes – Jahr 2021 gemeinsam mit unseren über 100 Mitgliedsorganisationen.

Das Team der Kinderliga

Jugendliche und Corona ...



Hauptbelastungen

durch Corona zeigten sich bei Jugendlichen in konkreten Ängsten vor Krankheit oder vor Todesfällen in der Bekanntschaft.

Der Arbeitsplatzverlust der Eltern, drohende Armut sowie Berichterstattungen dazu erhöhten Zukunftsängste. Familiärer Stress wurde durch düster gezeichnete Zukunftsszenarien, durch Homeoffice

und Homeschooling verstärkt. Zusätzlich erschweren fehlende Infrastruktur, mangelhafte Ausstattung und fehlende Unterstützung das Lernen. Anforderungen an Autonomie waren enorm gestiegen.

Der eingeschränkte soziale Kontakt mit Freund*innen, zur Peergruppe und zu Familienmitgliedern in anderen Haushalten erwies sich als besondere Belastung (Bacher 2020; Viner et al. 2020).

Schulschließungen fanden bis Juni 2020 in 21 Ländern

in Europa und in 107 Ländern weltweit statt. Im Durchschnitt der OECD-Länder waren die Schulen 14 Wochen geschlossen, in Österreich waren es 9 Wochen. Laut Unesco waren rund 91% der Schüler*innen weltweit von Schulschließungen betroffen (Jones et al. 2020; Zhang et al. 2020; OECD-Bericht 2020; UNESCO 2020).



Psychische Störungen zeigten sich vor Corona

50% aller psychischen Erkrankungen bis zum 14. Lebensjahr erstmalig, 75% bis zum 25. Lebensjahr. Darunter fallen Angststörungen, Störungen der Impulskontrolle und Substanzmissbrauch, affektive Störungen (MHAT-Studie: Wagner et al. 2017; BELLA-Studie: Hölling et al. 2012).

Corona verstärkte depressive Verstimmungen, Ängstlichkeit, Einsamkeitsgefühle und Zukunftsorgen.

Es gibt die Erwartung, dass bei ca. 10% der Kinder und Eltern posttraumatische Symptome zu sehen sein werden (Brooks et al. 2020; Liu et al. 2020; Rajkumar 2020).

Psychisch belastete Jugendliche geben zu einem hohen Prozentsatz den Wunsch nach Hilfe an. Jugendliche stehen aufsuchenden Angeboten oft positiv gegenüber und zeigen hohes Vertrauen. Die großen Schwierigkeiten in Österreich sind, neben dem nach wie vor bestehenden Stigma, die fehlenden Diagnosestellungen. Psychische Probleme bleiben unbemerkt oder unbeachtet. Zusätzlich fehlen wohnortnahe, niederschwellige und kostengünstige Hilfsangebote (Wagner et al. 2017).



Die Auswirkungen des Lockdowns auf die körperliche Gesundheit

werden vor allem in Bezug auf Bewegungsmangel und ungesunde, kalorienreiche Ernährung befürchtet. Übergewicht und Bewegungsarmut waren schon vor Corona akute Gesundheitsrisiken für Jugendliche in Österreich.

Die Gesundheitsvorsorge wurde durch die Coronapandemie gefährdet durch versäumte Kontroll- und Routineuntersuchungen, ausgelassene Impftermine, zu späte Interventionen oder abgesagte Therapien. Genauere Daten werden hier derzeit noch evaluiert.

Die Sorge um die Sicherheit von Jugendlichen

und um vermehrte häusliche Gewalt wurde gleich zu Beginn des Lockdowns im März 2020 öffentlich geäußert: Die Schließung der Schulen, der Parks und Jugendzentren, der Freizeiteinrichtungen und Sportplätze und anderer öffentlichen Plätze bedeutete für Jugendliche wenig Ausweichchancen von konflikträchtigen Familiensituationen, eingeschränkte Unterstützungsangebote. Kinderschutzzentren berichteten vermehrt von psychischer Gewalt, Rat auf Draht erhielt um 30% mehr Anrufe.

Speziell in prekären Wohnverhältnissen, für sozial und finanziell benachteiligte Familien wirkten sich Ausgangsbeschränkungen sehr belastend aus (UNESCO 2020; End Violence against Children 2020; KJH 2020).



Im Bildungsbereich zeigte sich,

dass Schulen in Österreich und auch international nicht ausreichend für digitalen Unterricht vorbereitet waren: die Infrastruktur, die Hardware, die Aufbereitung der Unterrichtsmaterialien, sowie die Technikenkenntnisse aller Beteiligten mussten sehr schnell adaptiert werden.

Für Jugendliche gab es sehr unterschiedliche Rückzugsmöglichkeiten und familiäre Unterstützung. Auf spezielle Förderung (z.B.: bei Legasthenie, körperlichen oder kognitiven Beeinträchtigungen oder chronischen Erkrankungen) musste in der Zeit verzichtet werden.

Es gab Hinweise, dass 10% der Schüler*innen nicht erreicht wurden in Zeiten des Lockdowns. Hier dürfen wir nicht vergessen, dass auch vor Corona viele Schüler*innen von dem österreichischen Schulsystem mit sehr ungleichen Bildungschancen – Stichwort vererbte Bildung – nicht mitgenommen wurden.



Die Mediennutzung

stieg naturgemäß an: Unterricht, Kontakt mit Freund*innen, mit Familie, alles war nur digital möglich. Das war auch vielen Jugendlichen schon zuviel.

Dennoch zeigten sich auch viele Vorteile: in Kontakt sein trotz Distanz (Homeparty, Facetime, etc...) online spielen, gemeinsam oder allein, neue Communities (TikTok), ein Rückzugsort bei häuslicher Isolation mit Geschwistern und Eltern, Homeschooling für manche Jugendliche eine sehr gute Alternative zu traditionellem Schulunterricht, Unterhaltung und Ablenkung und Raum für kreativen Ausdruck.



Wie erleben Jugendliche die Corona-Krise? Ergebnisse der bundesweiten Studie »JuCo«

der Stiftung Universität Hildesheim im April 2020 aus der Befragung von 6000 Jugendliche zwischen 15 und 25 Jahren.

Botschaften der Studie:

- Junge Menschen sind mehr als Schüler*innen und Studierende!
- Vielfalt von Lebenssituationen mitdenken!
- Digital nicht ausschließlich und nicht immer möglich!
- Voice – Junge Menschen wollen gehört werden!
- Verunsicherung, Überforderung und Sorgen – vor allem am Übergang in neue Schulformen, zur Berufsausbildung, in den Job!
- Nicht alles ist krisenhaft in der Krise – es gab auch Entlastungen durch Corona!
- Themen für Jugendliche sind nach wie vor Identität und Partizipation

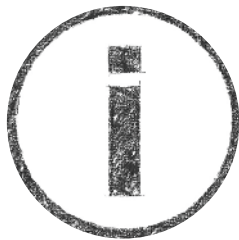
Positiv erlebt wurde,

dass sozialer Druck durch Situationen in der Schule und anderen Alltagswelten, die oft als Stressmomente erfahren werden, weggefallen waren. Entlastung gab es auch für jene, die an psychischen Erkrankungen, Depressionen oder sozialen Phobien litten. Die Anforderungen im Corona-Alltag waren häufig weniger komplex, die eigene Lebensgestaltung und Tageseinteilung besser möglich (z.B. länger schlafen, Schulaufgaben konzentriert machen zu können spät abends, etc...).



Überraschend war,

dass die Maskenpflicht in der öffentlichen Diskussion um Jugendliche und Corona selten vorkam und auch von Jugendlichen selbst wenig thematisiert wurde.



Hilfreich in der Bewältigung der Coronakrise erwiesen sich

genügend Informationen, verständliche Informationen, verlässliche Informationen, Unterstützungsangebote – aufsuchend, digital, siehe Kinderligamitgliedsorganisationen – und verlässliche Bezugspersonen (Brooks et al. 2020).

Themen, die uns in Zusammenhang mit Jugendlichen noch beschäftigen werden, sind

Verunsicherung durch Übergangssituationen (Ausbildungsende, Jobsuche), Sorgen und Zukunftsängste, etwaiger Autonomieverlust, Aufrechterhaltung der Motivation und Umgang mit Frustration, sowie die Wege zurück aus der Krise in eine neue Zukunft.

Welche Wünsche bestehen derzeit, wenn wir nach vorne schauen

- Erhöhte Kinder- und Jugendfreundlichkeit in Österreich
- mehr Sport- & Bewegungsmöglichkeiten, mehr Begegnungszonen und Freiflächen
- mehr Screening- und Vorsorgeuntersuchungen für Jugendliche, auch für Schüler*innen.
- den Ausbau der therapeutischen/psychologischen Angebote
- verstärkte Partizipation für Jugendliche
- Chancengerechtigkeit



Das Kinderligajahr 2020 in Zahlen

1	Positionspapier Corona Mitgliederforum neue Website Kinderliga-Bericht Follow-Up Veranstaltung Transition Borschüre »Nachbericht Symposium Transition 2019« ZIB 1 Bericht geplatzttes Projekt
2	Pressekonferenzen Mitglieder-Surveys
3	Ö1 Sendungen
4	von 8 Büropflanzen haben Lockdown nicht überstanden
6	Vorstandssitzungen Fachartikel für andere Organisationen
7	Newsletter
8	Teilnahmen an Tagungen und Kongressen
9	Presseaussendungen
11	abgesagte oder verschobene Veranstaltungen
18	von insgesamt 90 Interviews in einem Forschungsprojekt mit D.O.T.
24	Stunden Fortbildung
25	Teilnehmer*innen in 3 Expert*innen Round Tables
26	Sitzungen in Arbeitsgruppen
40	Gäste bei 2 Vernetzungsfrühstücken
100	Personen in 12 Kinderschutzkonzeptworkshops
175	Tage im Homeoffice
346	Tage im Büro
691	Kaffees
endlos viele	ZOOM-Meetings und Telekonferenzen

Kinderliga-Mitgliederbefragung 2020

Im März 2020 (kurz vor dem Lockdown) luden wir unsere Mitgliedsorganisationen zu einer Online-Befragung ein.

Unser Online-Fragebogen war in drei Bereiche gegliedert: Im Abschnitt 1 wollten wir eine Übersicht über die Zielgruppen und Angebote unserer Mitglieder erhalten. Im Abschnitt 2 standen die Aufgaben und Services der Kinderliga im Fokus und im abschließenden 3. Bereich stellten wir Fragen zur Einschätzung der Versorgungssituation im Kinder- und Jugendgesundheitsbereich in Österreich.

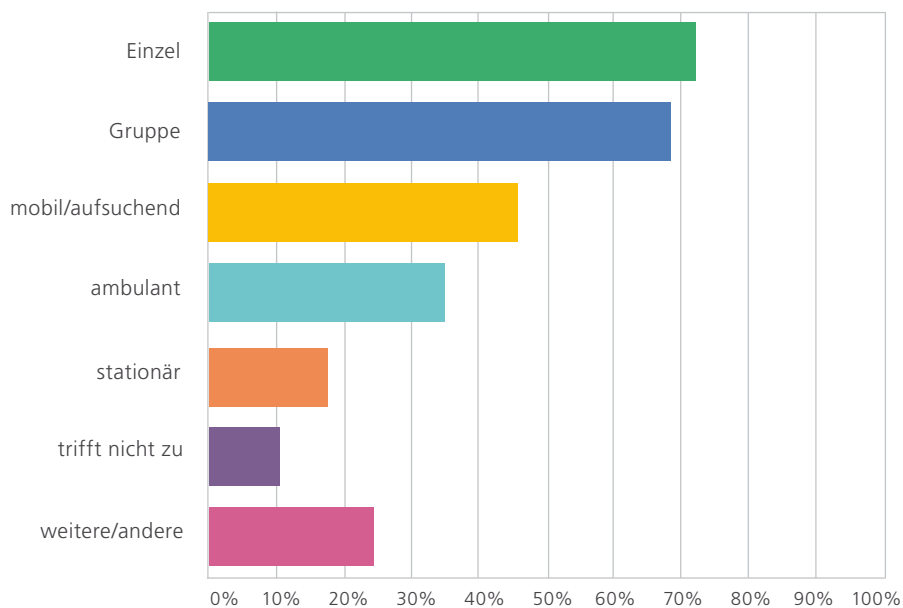
Von 104 eingeladenen Organisationen hatten insgesamt 57 teilgenommen – das entspricht einem Rücklauf von rund 55% und ist als positiv zu bewerten. Typische Herausforderungen bei Umfragen dieser Art sind neben dem Willen zum Zeitaufwand, den Teilnehmer*innen aufbringen müssen auch die Schwierigkeit, Personen in der Organisation zu erreichen, die befugt sind, Auskünfte über ihre Organisation zu geben.

Fragen zu den Mitgliedsorganisationen

Als **Zielgruppen** gaben über 60% der Befragten Kinder, Jugendliche, Kleinkinder, Erziehungsberechtigte und Professionalist*innen an. Säuglinge und junge Erwachsene sind mit ca. 40% seltener genannt worden. Die meisten unserer Mitgliedsorganisationen haben mehrere Zielgruppen angegeben und bieten für verschiedenen Zielgruppen Angebote an.

Als wichtigste **Angebote** (60-70%) wurden von den Befragten die Bereiche Schulungen und Fortbildungen, Beratung, Prävention und Gesundheitsförderung sowie die psychosoziale Begleitung genannt.

Angebote finden in Gruppen und in Einzelsettings statt, zur Hälfte aufsuchend, zu einem Drittel ambulant und zu knapp einem Fünftel stationär.



Aufgaben und Services der Kinderliga

Auf die Frage, **welche Angebote der Kinderliga sind für Sie attraktiv?** wurden auf einer Skala von 1 (sehr attraktiv) bis 5 (gar nicht attraktiv) als wichtigstes Services »Teil eines großen Netzwerks sein« (Mittelwert 1,41) und aktuelle Informationen (Mittelwert 1,37) genannt. Auch die weiteren Angebote wurden mit Mittelwerten von 1,61 bis 1,87 positiv bewertet:

- Fachlicher Austausch (1,61)
- Kinderligatagungen und -symposien (1,70)
- Jährlicher Kinderligabericht (1,79)
- Eigene Angebote sichtbar machen (1,85)
- Fortbildungsangebote (1,87)

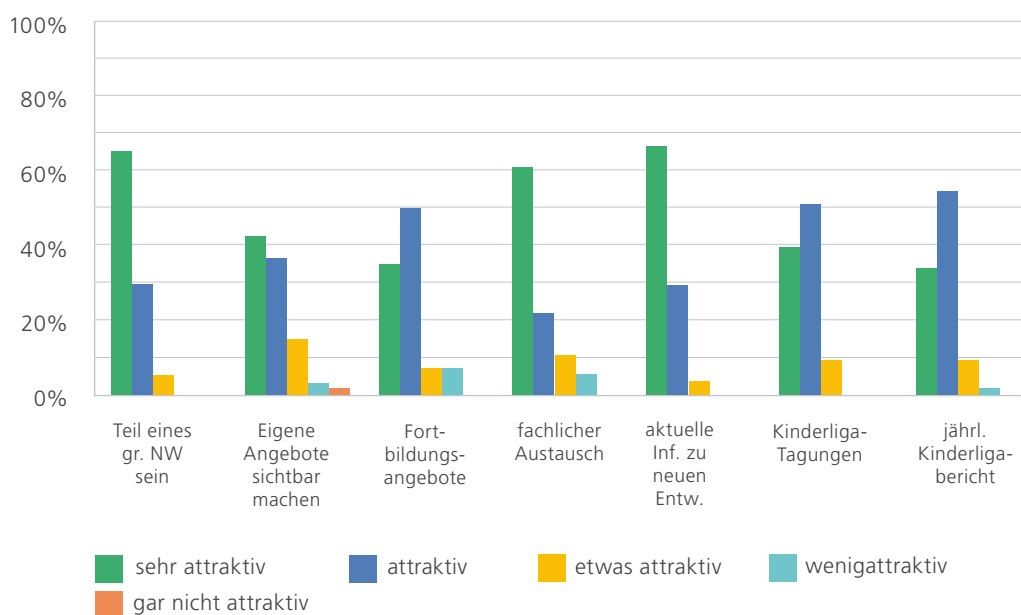
Auf die Frage nach den **wichtigsten Aufgaben der Kinderliga** wurde die Mitarbeit in politischen Gremien bzw. die politische Arbeit/Advocacy besonders hoch bewertet. Vernetzung und mediale Öffentlichkeit wurden in der Priorität als mittel eingestuft.

Geringe Wichtigkeit wurde dem Platzieren von Themen in Fachkreisen, der Erarbeitung neuer Konzepte und der Mitarbeit in Arbeitsgruppen eingeräumt.

In einer offenen Frage konnten die Mitgliedsorganisationen angeben, welche **weiteren Services** sie sich von der Kinderliga wünschen. Die Vorschläge waren breit gestreut und spiegelten die Vielfalt der Mitgliedsorganisationen wider:

Genannt wurden hier unter anderem

- Intensivere Zusammenarbeit, gemeinsame Veröffentlichungen
- Unterstützung in Medienpräsenz
- Konfessionsunabhängig und kritisch
- Vernetzung, Austausch, Newsletter, Website
- Pflege bedeutenden Raum geben
- Expert*innenwissen, Stimme von Fachpersonen
- Beratung für Lehrer*innen
- Mitgliedsorganisationen sichtbar machen



Darüber hinaus fragten wir auch, welchen **Beitrag** die **Mitglieder** selbst in unserem Netzwerk gerne leisten würden. Ca. 70% gaben hier an, dass Sie an Kinderliga-Veranstaltungen teilnehmen möchten. Über 50% würden außerdem gerne eigene Themen aktiver teilen und/oder in Arbeitsgruppen oder als Beiräte mitarbeiten.

Die anschließende Abfrage nach der gewünschten **Grundhaltung in der politischen Arbeit** – zwischen den beiden Polen kritisch und kooperativ – ergab einen Mittelwert von ca. 5,7 – dies spricht für eine gemäßigt kritische Grundhaltung.

Unser **Webauftritt** wird mit einem Mittelwert von 3,6 als eher positiv bewertet (Skala von 0 bis 5). Unsere Mitglieder nutzen diese vor allem um Informationen über die Kinderligaaktivitäten zu erhalten und zur Nachlese.

Auch unser **Newsletter** schnitt mit einem Mittelwert von 3,73 gut ab (Skala 0 bis 5). Das Hauptinteresse lag in Informationen zu Aktivitäten und Projekten der Kinderliga.

Versorgungs- und Betreuungslandschaft in Österreich

Als Einstiegsfrage wurde gebeten, grundsätzlich die Qualität der Versorgung und Betreuung für die jeweiligen Zielgruppen in den letzten Jahren einzuschätzen. Der Mittelwert von gerundet 4,2 auf einer

Skala 0-100 zeigte, dass die Qualität insgesamt als etwas verschlechtert wahrgenommen wurde.

In der Einschätzung der Versorgungs- und Betreuungsqualität ergab sich auf einer Skala von 1 (sehr verschlechtert) bis 5 (sehr verbessert) folgendes Bild:

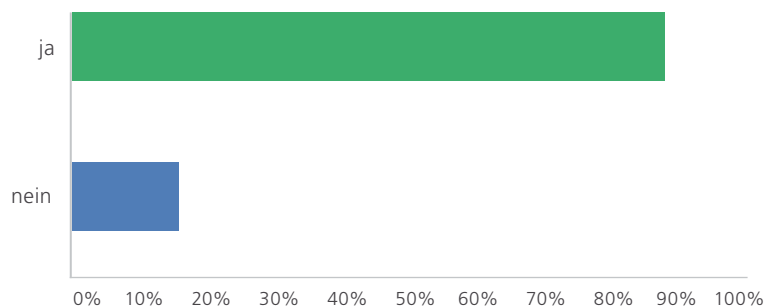
Zeitressourcen	→	verschlechtert (MW 2,3)
Bürokratie	→	verschlechtert (MW 2,3)
Finanzierung	→	etwas verschlechtert (MW 2,7)
Dokumentation/ Administration	→	leicht verschlechtert (MW 2,9)

Gestaltungsspielraum/ selbstständiges Arbeiten	→	unverändert (MW 3)
--	---	--------------------

Arbeit mit Klient*innenumfeld	→	etwas verbessert (MW 3,2)
Arbeit mit Klient*innen	→	etwas verbessert (MW 3,3)
Qualitätssichernde Maßnahmen	→	etwas verbessert (MW 3,5)
Vernetzung/Austausch	→	etwas verbessert (MW 3,6)

Auf die Frage, ob der **Bedarf das Angebot überschreitet** gaben fast 85% der Befragten »ja« an. Dieser hohe Wert zeigt die wahrgenommenen Probleme in der Versorgung: Unterversorgung bzw. Versorgungslücken.

Überschreitet der Bedarf Ihr Angebot?



Jene Organisationen, deren Angebot unter dem Bedarf liegt, gaben an, dass der Bedarf das Angebot um mehr als das Doppelte übersteigt.

Die Hälfte der Organisationen begegnete dieser Situation mit Wartelisten. Immer wieder werden Klient*innen auch abgewiesen und/oder an andere Anbieter*innen im kassenfinanzierten, NPO oder privaten Sektor weiterverwiesen.

Lücken in der Versorgung der jeweiligen Zielgruppe zeigen sich u.a. durch fehlende Informationen und Aufklärung der Zielgruppen, Personalmangel, finanzielle Engpässe, Versorgungslücken und Unterversorgung.

Auch bei der Frage, welche **Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe** zu wenig adressiert werden, wird auf Versorgungslücken und Unterversorgung verwiesen. Außerdem werden hier soziale Bedürfnisse und unpassende Dauer und Art der Unterstützung/Betreuung genannt.

Das größte **Risiko für die Kinder und Jugend-gesundheit** wurde in Armut, psychosozialen Problemen, Informations- und Bildungslücken, der Unter- und Mangelversorgung sowie der (fehlenden) Gesundheits- und Versorgungsstrategie gesehen.

Welche **Veränderungen wünschten** sich unsere Mitgliedsorganisationen?

Hier wurden der Versorgungsausbau und die verbesserte Finanzierung genannt, dass die Bedürfnisse

von Kindern und Jugendlichen ernst(er) genommen werden und darauf aufbauend eine (einheitliche) Strategie und Vernetzung.

Conclusio:

Die methodischen Einschränkungen einer Umfrage dieser Art sind uns sehr wohl bewusst, dennoch erscheinen uns die Ergebnisse ein gutes Stimmungsbild der derzeitigen Versorgungslandschaft widerzuspiegeln.

Interessant fanden wir z.B., dass finanzielle und zeitliche Ressourcen sowie die Bürokratie als verschlechtert wahrgenommen wurden wohingegen die Arbeit mit Klient*innen, Vernetzung, Austausch und Qualitätssicherung als verbessert eingeschätzt wurden.

Sorge macht uns, dass fast 85% der Befragten wahrnehmen, dass der Bedarf das Angebot massiv, teilweise um mehr als das Doppelte, überschreitet. Dieser hohe Wert zeigt die Probleme in der Versorgung: massive Unterversorgung bzw. Versorgungslücken.

Die Ergebnisse der Mitgliederumfrage in Bezug auf Services und Angebote werden in einer Reflexions-schleife mit dem Vorstand in den Strategieprozess der Kinderliga einfließen. Umsetzungen oder kleine Neuerungen finden laufend statt und werden hoffentlich auch von unseren Mitgliedsorganisationen wahrgenommen ☺

Die Veränderungen, die sich die Mitgliedsorganisationen wünschen: Versorgungsausbau, Finanzierung, die Wahrnehmung der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen sowie eine darauf ausgerichtete Strategie bestärken uns in unseren Bemühungen....

Unsere neuen Vorstandsmitglieder stellen sich vor

Es freut uns sehr, dass sich unser Vorstand um zwei Personen, die die Kinderliga mit ihrer langjährigen und einschlägigen Expertise und ihrem tatkräftigen Einsatz unterstützen, erweitert hat.

Von Seiten der Kinderliga heißen wir Magdalena Arrouas und Cäcilia Karitnig-Weiß herzlich willkommen und bedanken uns schon jetzt für das Engagement!

Hier stellen sie sich und ihre Motivation für die Kinderliga als Vorstandsmitglieder tätig zu sein vor:

Dr.in Magdalena Arrouas Vorstandsmitglied



Als Älteste von 4 Kindern habe ich früh gelernt mich um andere zu kümmern, für sie Sorge zu tragen. Sehr bald – nämlich mit 6 Jahren – äußerte ich den Wunsch Kinderärztin zu werden. Daraus wurde dann doch nichts, aber ich studierte Medizin und wurde Ärztin für Allgemeinmedizin, ein Beruf, den ich allerdings nicht praktisch ausübte, vielmehr verschlug es mich in die Gesundheitsverwaltung – und Organisation. 35 Jahre war mein Arbeitsplatz im Gesundheitsministerium angesiedelt. Während meiner langjährigen Tätigkeit ebendort war ich für unterschiedliche Bereiche zuständig und verantwortlich – zunächst als Fachreferentin, später als Abteilungsleiterin, am Ende meiner Laufbahn leitete ich die Sektion Public Health. Immer und in allen Tätigkeitsfeldern schwang mein Interesse für die Anliegen der Kinder mit. Beispielsweise bei der Entwicklung und Gestaltung der fachlichen und rechtlichen Grundlagen für klinische Arzneimittelprüfungen; dabei war es mir besonders wichtig die Balance zwischen der besonderen Schutzbedürftigkeit von Kindern und der Ermöglichung von Forschung und Entwicklung neuer Therapieoptionen für Kinder zu halten. Später war ich in die Erarbeitung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie – initiiert von Bundesminister Alois Stöger – aktiv eingebunden. Weitere strategische Rahmenempfehlungen folgten, wie das österreichische Krebsrahmenprogramm, die nationale Strategie für psychische Gesundheit, die nationalen Aktionspläne für gesunde Ernährung und

Bewegung, die österreichischen Gesundheitsziele... Immer nahm die spezifische Berücksichtigung der gesundheitlichen Anliegen von Kindern eine besondere Position ein.

Mit meiner Pensionierung im Oktober 2019 war mir klar, dass ich mich auch in einem nachberuflichen Leben für die Sache der Kinder einsetzen und engagieren möchte.

Daher war ich dankbar für die Einladung und Aufnahme in das Vorstandsgremium der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit. Die oftmals in den Mund genommene Aussage, dass Kinder unsere Zukunft bedeuten, leitet auch mich, in Kindern liegt so viel Potential und in den Händen von uns Erwachsenen so viel Verantwortung sie liebevoll und wohlwollend auf ihrem Weg in ein eigenständiges und selbstbestimmtes, gesundes Leben zu begleiten und ihnen die dafür erforderlichen Rahmenbedingungen zu gestalten.

Mitzuhelfen die Chancengerechtigkeit für alle Kinder zu erreichen, insbesondere auch in struktureller und organisationaler Hinsicht, ist meine wichtigste Motivation gemeinsam mit anderen an einem Strang zu ziehen.

Dr.in Cäcilia Karitnig-Weiß

Vorstandsmitglied



Seit 2011 bin ich als Kinderärztin in Vorarlberg tätig; bereits in meiner Ausbildungszeit interessierte ich mich für das Projekt »frühe Hilfen« Netzwerk Familie, in dem ich erfuhr, wie hilfreich eine frühe Intervention ist und wie umfassend biopsychosozial die Hilfe sein muss, damit sie wirklich hilft.

Es wird für uns Kinderärzt*innen immer evidenter, wie sich die Gesundheitsrisiken im Laufe der Zeit verschoben haben. Heute sind es vor allem sozio-ökonomische Themen, die als Brennpunkt auch in der kinderärztlichen Ordination wahrgenommen werden.

Lösungsansätze für die heutigen Risikofelder (Fehlernährung, Adipositas, Vernachlässigung, digitale Medien, psychiatrische Erkrankungen...) müssen aber gesellschaftlich und politisch gewollt und unterstützt werden, damit kein Kind zurückgelassen wird.

Die Österreichische Liga für Kinder –und Jugendgesundheit als Dachverband für viele helfende Organisationen kann Sprachrohr für die Anliegen sein, da diese Mitglieder sehr genau in Ihrer Arbeit wahrnehmen, wo aktuell Risiken oder manifeste Mängel für Kinder und Jugendliche hinsichtlich Gesundheit und Chancengleichheit bestehen. Daher engagiere ich mich gerne in der Kinderliga.



Gastbeiträge

FH-Prof.in Mag.a Dr.in Christina Ortner

Professorin für Online Kommunikation, Studiengang »Kommunikation, Wissen, Medien«, Fachhochschule Oberösterreich

Österreichische Kinder im Lockdown

Ausgewählte Ergebnisse der internationalen Studie »Kinder, Covid-19, Medien«

Die internationale Studie »Kinder, Covid-19, Medien« wurde zwischen dem 31. März und dem 26. April in insgesamt 42 Ländern durchgeführt. Die österreichischen Kinder gaben im Vergleich zum internationalen Durchschnitt häufiger an, dass sie Freund*innen und Großeltern nicht mehr sehen konnten – insgesamt lässt sich feststellen, dass die befragten Österreicher*innen mehr Sorge um ihr Umfeld hatten also davor, selbst am Coronavirus zu erkranken. Beim Wissen zum Virus (Herkunftsland, Risikogruppen, Symptome und Maßnahmen) schnitten die befragten Kinder in Österreich überdurchschnittlich gut ab. Bei den abgefragten Bewältigungsstrategien wurden tragfähige Beziehungen als wichtige Ressource sichtbar. Auch aber Medien spielten hier eine wichtige Rolle – vor allem auch um soziale Kontakte aufrecht zu erhalten. Bei künftigen Maßnahmen ist es entsprechend wichtig, die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärker einzubeziehen.

Weltweite Studie liefert Einblicke in die Situation von Kindern in der Covid-19 Krise

Seit nunmehr acht Monaten versucht Österreich Wege zu finden, die Verbreitung des Coronavirus unter Kontrolle zu bringen. Seit Einführung der ersten Maßnahmen im Frühjahr 2020 ist der Alltag der Menschen hierzulande von Einschränkungen geprägt. Dies betrifft nicht nur Erwachsene, sondern auch Kinder, insbesondere im Schulalter. Auch wenn die schwierige erste Phase überwunden ist, zeichnet sich die zweite Welle bereits deutlich ab. Derzeit erleben wir erst regionale Einschränkungen des öffentlichen Lebens inklusive Schulschließungen. Ein neuerlicher nationaler Lockdown ist nicht auszuschließen. Es lohnt sich daher, einen Blick darauf zu werfen, wie solch weitreichende Maßnahmen das Leben von Kindern verändern, welche Herausforderungen sie mit sich bringen und wie Kinder diesen begegnen.

Solche Einblicke ermöglicht die Studie »Kinder, Covid-19, Medien«, die zwischen 31. März und 26. April 2020 in 42 Ländern weltweit durchgeführt wurde. Zum diesem Zeitpunkt waren in den meisten beteiligten Ländern – darunter auch Österreich – starke Einschränkungen in Kraft.¹ Mitten in dieser Ausnahmesituation wurden in einer Online-Umfrage weltweit 4322 Kinder zwischen 9 und 13 Jahren

befragt. In Österreich nahmen 149 Kinder teil, darunter 66 Jungen (44%) und 83 Mädchen (56%). Geleitet wurde die Studie vom *Internationalen Zentralinstitut für das Jugend- und Bildungsfernsehen (IZI)* des *Bayrischen Rundfunks*. Partnerinstitution für Österreich war der Studiengang *Kommunikation, Wissen, Medien* der *Fachhochschule Oberösterreich*.

Wie bei vielen Online-Befragungen handelt es sich um eine Gelegenheitsstichprobe, die keinen Anspruch auf nationale Repräsentativität erhebt. Auf Grund der Rekrutierungswege ist davon auszugehen, dass Kinder aus Familien mit niedrigem sozio-ökonomischen Status unterrepräsentiert sind. Allerdings wurde darauf geachtet, Heterogenität sicher zu stellen, um möglichst unterschiedliche Lebenswelten zu berücksichtigen.² Befragt wurden die teilnehmenden Kinder zu Veränderungen ihres Lebens durch die Coronakrise und zu damit verbundenen Herausforderungen, Ängsten und Bewältigungsstrategien. Zudem widmete sich die Umfrage dem Wissensstand der Kinder zum Coronavirus, ihren Informationsquellen und ihrem Medienumgang.

Erste internationale Ergebnisse wurden bereits im Juni publiziert (Götz et al. 2020). Ein Artikel, der die österreichischen Daten in Beziehung zum internationalen Durchschnitt setzt, liegt ebenfalls vor (Ortner et al. 2020). Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse mit Fokus auf Veränderungen des Lebens österreichischer Kinder während des Lockdowns berichtet.

¹ Ein Überblick über die beteiligten Länder und die dort geltenden Covid-19 Maßnahmen während der Erhebung findet sich in der Zeitschrift *TeleviZion* (3/2020): https://www.br-online.de/jugend/izi/english/publication/televizion/33_2020_E/Sample_description_of_a_worldwide_study.pdf.

² Weitere Ausführungen zur methodischen Vorgehensweise und zur Zusammensetzung der Stichprobe finden sich bei Götz et al. (2020) und Ortner et al. (2020).

Der Lockdown brachte für Kinder eine Reihe von Herausforderungen

Wie die Auswertung der Daten zeigt, waren sowohl Kinder in Österreich als auch weltweit im Frühjahr 2020 mit einer Reihe teils grundlegender Veränderungen ihres Alltags konfrontiert (siehe Abbildung 1). Die österreichischen Kinder nannten besonders häufig die Schließung der Schulen, die Isolation von Großeltern und Freund*innen sowie die Notwendigkeit, zu Hause zu bleiben. Auch Absagen von Veranstaltungen oder Sportkursen und damit Einschränkungen ihrer Freizeitaktivitäten betrafen mehr als die Hälfte der befragten Kinder in Österreich. Bei einer nicht unerheblichen Gruppe wechselten die Eltern ins Homeoffice.

Vergleicht man die österreichischen Daten mit dem internationalen Durchschnitt, so zeigen sich vor allem Unterschiede in Hinblick auf soziale Kontakte. So war der Anteil der Kinder, die ihre Freund*innen und Großeltern nicht mehr sehen konnten, in Österreich deutlich höher. Die Trennung von Freund*innen wurde auch im offenen Antwortfeld

zur Kategorie »andere Veränderungen« mehrmals erwähnt, obwohl es bei der geschlossenen Frage bereits eine ähnliche Antwortmöglichkeit gab. Offenbar wollten einige Kinder betonen, wie wichtig dies für sie war. Auch Stress durch viele schulische Aufträge, die Notwendigkeit, den Tagesablauf inklusive Lernen selbst zu strukturieren, verstärkte Mediennutzung oder veränderte Medienregeln der Eltern wurden angeführt. Auffällig ist, dass in Österreich deutlich weniger Kinder ihre Eltern als sehr besorgt wahrnahmen als in anderen Ländern. Auch fühlten sich weniger Kinder oft krank oder hatten Freund*innen, die sich oft krank fühlten.

Auf die Frage, ob sie im Vergleich zu anderen in dieser Situation mit besonderen Herausforderungen konfrontiert seien, antworteten nahezu zwei Drittel (62%) der österreichischen Befragten mit ja. Dieser Wert unterscheidet sich kaum vom internationalen Durchschnitt (63%). Allerdings waren die Herausforderungen in Österreich anderer Natur. So gaben die österreichischen Kinder häufiger an, dass eines ihrer Familienmitglieder jeden Tag zur Arbeit gehen musste (30%), dass sie keine Geschwister

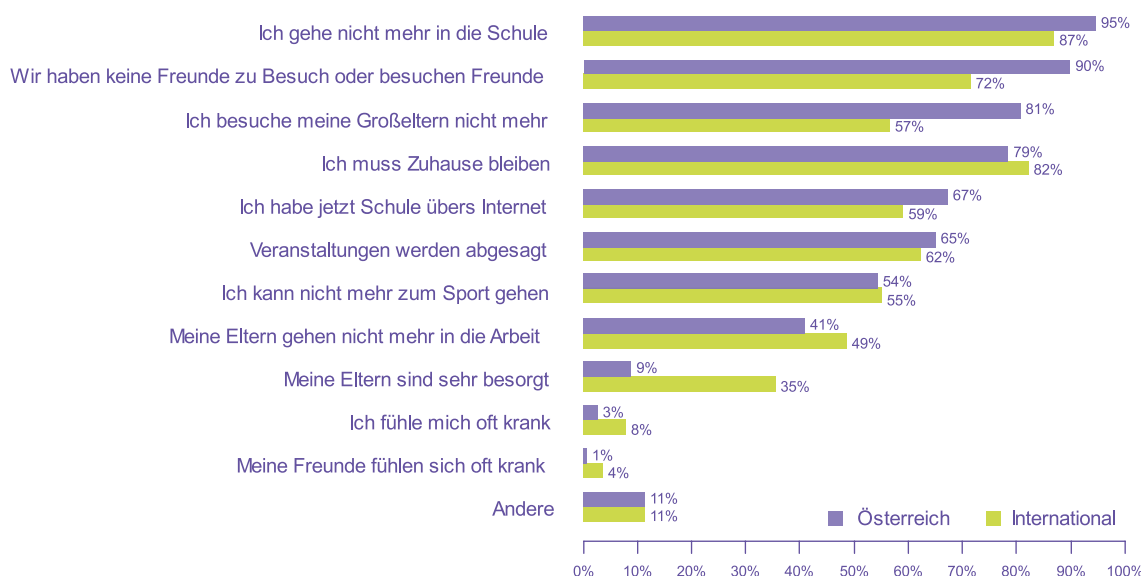


Abbildung 1. Veränderungen im Leben der Kinder: »Was hat sich in deinem Leben verändert, seit dem das Coronavirus hier ist?« (Österreich n = 149; International n = 4170), Quelle: Ortner et al. (2020: 10)

zum Spielen hatten (21%) oder dass sie mit Angehörigen einer Risikogruppe (15%) zusammenlebten. Deutlich seltener als im internationalen Durchschnitt standen die Kinder in Österreich vor der Herausforderung, dass sie in zu kleinen (8%), zu lauten (7%) oder überfüllten (3%) Wohnungen lebten oder es für ihre Familie schwierig war, Lebensmittel zu beschaffen (3%). Hier gilt es zu berücksichtigen, dass Kinder mit niedrigem sozioökonomischen Status in der Stichprobe unterrepräsentiert waren. Auch wurde die Frage nach der Art der Herausforderungen nur jenen 89 Kindern gestellt, die zuvor angaben, besonders betroffen zu sein.³

Als weitere Herausforderungen führten die Befragten erneut die Trennung von Freund*innen oder anderen Bezugspersonen an. »Ich vermisse meine Freunde schrecklich«, schrieb etwa ein 11-jähriges Mädchen. Vereinzelt wurden auch soziale Spannungen innerhalb der Familie, wie vermehrte Streits zwischen Geschwistern erwähnt. Problematisch war dabei vor allem die Tatsache, dass Kinder im Lockdown ihren Familienmitgliedern nur schwer ausweichen konnten. So erzählte ein 12-jähriger Junge: »Mein Vater trinkt viel und ist jetzt nicht mehr mit seinen Freunden unterwegs, sondern daheim. Ich kann nicht mehr von zuhause flüchten, wenn es mir zu viel wird.« Einer besonderen Herausforderung musste sich ein 9-jähriges Mädchen stellen, das an Corona erkrankte und deshalb im Krankenhaus lag. Wie belastend das für sie war, zeigt ihre Aussage: »Meine Eltern haben große Angst um mich. Ich muss stark sein, dass meine Mama nicht völlig durchdreht.«

³ Die Prozentangaben beziehen sich dennoch auf alle 149 Kinder, die an der Studie teilgenommen haben. Nur so ist es möglich einen Eindruck über die Verbreitung in der gesamten Stichprobe zu bekommen. Es ist aber davon auszugehen, dass manche der abgefragten Herausforderungen auch Kinder betreffen, die diese als normal ansahen und daher bei der Frage, ob sie mit besonderen Herausforderungen konfrontiert seien, mit nein antworteten. Die Prozentsätze wären daher vermutlich höher, wenn die Frage nach der Art der Herausforderungen allen 149 Kindern gestellt worden wäre.

Österreichische Kinder nahmen die Krise kaum als gesundheitliche Bedrohung war

Dieser Fall macht deutlich, dass Corona trotz geringerem Risiko auch für Kinder eine gesundheitliche Bedrohung darstellt. Dennoch zeigten sich die Befragten in Österreich wenig besorgt. Nur etwas mehr als ein Viertel (28%) der österreichischen Kinder gaben an, sie seien eher beunruhigt, beunruhigt oder sehr beunruhigt. Der Anteil der sehr Beunruhigten beträgt lediglich 2%. Dieser Wert liegt nicht nur deutlich unter dem internationalen Durchschnitt (20%), sondern ist von allen beteiligten Ländern der niedrigste. Dies deutet darauf hin, dass österreichische Kinder die Krise nur bedingt als unmittelbare Bedrohung für sich selbst wahrnahmen.

Wirft man einen Blick auf die konkreten Ängste, die Kinder in Zusammenhang mit dem Coronavirus hatten, bestätigt sich dieses Bild. So waren die österreichischen Befragten viel mehr in Sorge, dass jemand aus ihrem Umfeld krank werden könnte als sie selbst. Nur ein kleiner Anteil (8%) gab an, sich sehr davor zu fürchten, selbst krank zu werden. Der Anteil jener, die große Angst vor Erkrankungen von Familienmitgliedern (34%), Freund*innen (23%) oder Haustieren (14%) hatte, liegt merklich darüber. Im internationalen Durchschnitt war die Angst davor, selbst zu erkranken deutlich verbreiteter. So gaben weltweit 24% der befragten Kinder an, sich sehr davor zu fürchten, sich mit dem Coronavirus anzustecken.

Mehr als um gesundheitliche Aspekte sorgten sie die österreichischen Kinder um ihre sozialen Beziehungen. So bestand die verbreitetste Angst darin, dass sie Großeltern und andere Verwandte für lange Zeit nicht mehr sehen könnten. Mehr als die Hälfte der österreichischen Kinder (56%) hatte davor große Angst. Auch die Sorge, Urlaube oder Veranstaltungen könnten abgesagt (38%) oder zu Hause könnte es langweilig werden (23%), zählten zu den häufigsten Ängsten. Bedenken, viel vom Schulunterricht zu verpassen (10%) oder gar nie wieder zur Schule zurückkehren zu können (10%), waren bei österreichischen Kinder hingegen weniger verbreitet.

Die vergleichsweise geringe Besorgnis unter den österreichischen Befragten muss vor dem Hintergrund des Verlaufs der Krise gesehen werden. So erreichte die Anzahl der Erkrankten hierzulande nie ein Ausmaß, das das Gesundheitssystem überfordert hätte. Die Ergebnisse der internationalen Daten dieser Studie weisen aber auch auf einen Zusammenhang mit der Besorgnis der Eltern und dem Wissensstand der Kinder hin. Je stärker Kinder ihre Eltern als besorgt wahrnahmen und je weniger Wissen sie zu dem Virus hatten, desto eher waren sie sehr beunruhigt.

Gefragt wurden die Kinder nach dem Herkunftsland des Virus, den Risikogruppen, den Symptomen und nach Maßnahmen, um sich selbst und andere zu schützen. In all diesen Fragen schnitten die österreichischen Befragten überdurchschnittlich gut ab. So beantworteten 94% der österreichischen Kinder die Fragen nach Herkunftsland und Präventionsmaßnahmen richtig, 68% wussten auf die Frage nach den Risikogruppen die richtigen Antworten und 67% konnten die wichtigsten Symptome richtig erkennen. Diese Werte liegen nicht nur über dem weltweiten, sondern auch über dem europäischen Durchschnitt. Auch kursierende Fake News wie »das Coronavirus wurde von einer ausländischen Regierung als Waffe benutzt«, »Knoblauch verhindert, sich mit dem Coronavirus anzustecken«, »Ibuprofen ist eine Möglichkeit, es zu heilen« oder »das Verteilen von Alkohol oder Chlor auf dem ganzen Körper tötet die Viren ab, die bereits in den Körper gelangt sind«, konnte die überwiegende Mehrheit der österreichischen Kinder als falsch erkennen.

Frische Luft, Bewegung, Freizeitaktivitäten und Zeit mit der Familie erleichterten den Lockdown

Auch wenn die österreichischen Kinder gut informiert waren und wenig Angst vor dem Coronavirus hatten, so stellte die Krisensituation für sie dennoch eine Herausforderung dar. Um damit zurecht zu kommen, wandten sie eine Reihe von Bewältigungsstrategien an (siehe Tabelle 1). So achteten sie insbesondere auf regelmäßige Pausen beim Lernen, eine angenehme Umgebung, Aufenthalte im Freien und Sport. Vor allem Letzterem kam in Österreich im

internationalen Vergleich eine wichtige Rolle zu. Es handelt sich um eine der wenigen abgefragten Strategien, die unter den österreichischen Befragten verbreiteter waren als im internationalen Durchschnitt. Viele Kinder bemühten sich auch, mit den Menschen in ihrer Umgebung freundlich umzugehen, um Spannungen zu vermeiden. Zur Beruhigung, Entspannung oder Ablenkung widmeten sie sich Fernsehsendungen, Videospielen, Musik oder Büchern. Fernsehen war dabei in Österreich weniger bedeutsam als in anderen Ländern, das Lesen von Büchern hingegen verbreiteter. Ein nicht unerheblicher Teil der Kinder versuchte bewusst Ordnung und Struktur in ihrem Alltag herzustellen, etwa indem sie ihren Arbeitsplatz aufräumten, sich beim Lernen an den normalen Stundenplan hielten oder für sich selbst bzw. gemeinsam mit der Familie Zeitpläne erstellten. Nur wenige setzten Entspannungstechniken wie Meditation oder Yoga ein – in Österreich noch weniger als in anderen Ländern.

Ein ähnliches Bild ergaben die Antworten auf die offene Frage zu Bewältigungsstrategien. Dabei wurden die Kinder gebeten, drei Tricks zu nennen, die ihnen halfen »in dieser Situation nicht völlig genervt« zu sein.⁴ Hinausgehen, frische Luft schnappen, Bewegung und Sport standen dabei an erster Stelle gefolgt von Mediennutzung. Häufig erwähnten die Kinder dabei, dass sie froh seien, einen eigenen Garten zu haben. Zudem wurden eine Reihe weiterer Freizeitaktivitäten genannt, allen voran spielen, aber auch basteln, zeichnen, schnitzen, häkeln, backen, kochen, Musik machen, baden, sich Geschichten ausdenken, Haustiere versorgen, ausmisten oder bei der Garten- bzw. Hausarbeit helfen.

Bei all diesen Aktivitäten ging es den Kindern darum, das Beste aus der Situation zu machen. »Wir denken uns immer lustige Dinge aus, die man trotz Einschränkungen machen kann«, schrieb ein 11-jähriges Mädchen. Andere versuchten, positiv zu denken, geduldig zu sein, entspannt zu bleiben oder,

⁴ Die offene Frage wurde unmittelbar vor der geschlossenen Frage zu Bewältigungsstrategien gestellt.

die Situation so anzunehmen wie sie war. Manche Kinder sahen sogar Vorteile darin, so viel zu Hause zu sein, etwa weil sie länger schlafen oder mehr Faulenzen konnten. Wieder andere versuchten sich abzulenken, indem sie sich auf das Lernen konzentrierten. Auch ein strukturierter Alltag gab einigen Kindern nach eigener Aussage Halt. Allerdings

gelang es nicht allen Befragten, mit der Situation gut zurecht zu kommen. »Eigentlich kann man nichts machen, um nicht genervt zu sein«, schrieb etwa ein 11-jähriges Mädchen. Ein anderes hoffte, dass der Lockdown bald vorbei sei, »damit es mir wieder besser geht« und wieder ein anderes betete jeden Abend.

		n	Hilft sehr	Hilft	Hilft nicht wirklich	Hilft überhaupt nicht	Habe ich noch nie versucht
Ich mache Pausen und mache es mir gemütlich (z.B. mit leckerem Essen oder Getränken).	Österreich International	143 4014	51% 49%	33% 37%	5% 6%	3% 2%	8% 7%
Ich schaffe mir eine angenehme Atmosphäre (z.B. frische Luft, genug Sonnenlicht, ein guter Geruch).	Österreich International	143 4010	46% 38%	34% 39%	2% 7%	3% 3%	15% 14%
Wenn ich müde werde mache ich eine Pause und gehe nach draußen oder mache Sport.	Österreich International	144 3984	42% 32%	33% 31%	7% 10%	3% 5%	15% 22%
Ich versuche, so freundlich und nett wie möglich zu den Menschen um mich herum zu sein (z.B. meiner Familie).	Österreich International	143 3993	33% 37%	39% 45%	8% 8%	3% 2%	17% 9%
Wenn ich genervt bin, schalte ich mein Lieblingsprogramm im Fernsehen ein oder spiele mein Lieblingsvideospiele.	Österreich International	145 4017	30% 49%	24% 30%	8% 7%	6% 3%	32% 12%
Ich räume auf und bereite alles vor, bevor ich mit den Schulaufgaben anfangende.	Österreich International	143 4018	29% 26%	30% 36%	8% 11%	3% 5%	30% 22%
Wenn ich von den Menschen um mich herum gestresst bin, höre ich meine Lieblingsmusik.	Österreich International	144 3986	25% 34%	25% 25%	7% 10%	4% 5%	39% 27%
Wenn ich genervt bin, lese ich ein gutes Buch.	Österreich International	144 3994	25% 21%	24% 28%	11% 13%	13% 8%	27% 30%
Ich versuche, mich an meinen normalen Stundenplan zu halten und arbeite an den Fächern, die ich normalerweise auch hätte.	Österreich International	143 4012	19% 20%	30% 36%	10% 15%	10% 5%	31% 22%
Wir haben in der Familie einen Zeitplan erstellt (z.B. wann wir gemeinsam essen oder Zeit miteinander verbringen).	Österreich International	142 4023	15% 22%	22% 36%	11% 11%	4% 4%	49% 28%
Ich habe einen Zeitplan erstellt und versuche mich im Laufe des Tages daran zu halten.	Österreich International	143 4037	14% 19%	28% 39%	16% 14%	4% 4%	38% 24%
Wenn ich genervt bin, versuche ich runterzukommen, indem ich meditiere oder Yoga mache.	Österreich International	145 3979	3% 8%	7% 14%	8% 9%	11% 10%	72% 59%

Tabelle 1. Bewältigungsstrategien der Kinder: »Wie bewältigst du diese Situation?« Quelle: Ortner et al. (2020: 13)

Eine wichtige Ressource für die Bewältigung der Ausnahmesituation waren tragfähige Beziehungen innerhalb und außerhalb der Kernfamilie. Viele der genannten Aktivitäten wurden gemeinsam mit den Eltern oder Geschwistern ausgeübt. Einige Kinder genossen nach eigener Angabe diese gemeinsame Zeit oder waren froh, Geschwister zu haben. Nicht nur die Familie, sondern auch der Kontakt zu Freund*innen via Textnachrichten, Videotelefonie, soziale Medien oder gemeinsames Computerspielen war in der Zeit des Lockdowns für viele wichtig. Das enge Zusammenleben mit der Kernfamilie brachte aber auch Herausforderungen mit sich. So gaben manche Kinder an, sich in ihr Zimmer zurückzuziehen, anderen bei schlechter Stimmung aus dem Weg zu gehen, weniger zu sprechen oder sogar »sich unsichtbar [zu] machen«, wie es ein Junge ausdrückte.

Medien kam bei der Bewältigung der Ausnahmesituation eine wichtige Rolle zu⁵

Bei der Bewältigung der Krisensituation spielten auch Medien eine wichtige Rolle. Aufgrund der Einschränkung physischer Kontakte verlagerten sich Teile des Soziallebens in den virtuellen Raum. In der Zeit des Lockdowns nutzten Kinder daher vermehrt Medien, um sich mit ihren Freund*innen auszutauschen (siehe Abbildung 2). In Österreich war dies sogar der wichtigste Grund für gesteigerte Mediennutzung in Zeiten des Lockdowns. Bedenkt man, dass in den offenen Antwortfeldern mehrerer Fragen die Trennung von den Freund*innen immer wieder als Herausforderung genannt wurde, so scheint der medienvermittelte Kontakt persönliche Treffen aber nur bedingt ersetzen zu können.

Auch auf andere Weise unterstützen Medien die Befragten dabei, mit der neuen Situation zurecht zu kommen. Laut Angaben der Kinder wurden Medien häufiger dazu verwendet, um Langeweile zu vertreiben. Sie dienten vermehrt Lern- und Informationszwecken, wurden eingesetzt, um die eigene

Stimmung zu regulieren, ermöglichten den zeitweisen Rückzug von Familienmitgliedern und halfen bei der Strukturierung des Alltags. Insbesondere das Handy gewann für Kinder in Österreich in der Krise an Bedeutung. Auf die Frage, welche Medien sie aufgrund des Coronavirus öfter benutzten als sonst, wurde es mit Abstand am häufigsten genannt, gefolgt von Büchern, WhatsApp und Fernsehen. In den meisten anderen Ländern, die sich an der Studie beteiligten, lag das Fernsehen an erster Stelle.

Angesichts der gesteigerten Mediennutzung stellte sich in den Familien verstärkt die Frage nach der Regulierung der Medienzeit und -nutzung. Vielfach gaben die Eltern dabei den Rahmen vor. Aber auch die Kinder selbst wandten eine Reihe von Strategien an, um ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Mediennutzung und anderen Aktivitäten herzustellen.

Kinder sollten bei zukünftigen Entscheidungen stärker berücksichtigt werden

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es in Österreich während des Lockdowns vergleichsweise gut gelungen ist, Kindern ein Gefühl von Sicherheit zu vermitteln. Hier kam den Eltern eine wichtige Rolle zu, die offenbar wenig Besorgnis ausstrahlten. Zudem zeigt sich, wie wichtig es war, Kinder zu informieren, damit sie die Situation entsprechend einschätzen konnten.

Mehr als die gesundheitliche Bedrohung machten Kinder in Österreich die Auswirkungen des Lockdowns zu schaffen. Insbesondere die Trennung von Freund*innen war für viele eine große Herausforderung. Um mit Personen außerhalb des Haushalts in Kontakt bleiben zu können, nutzen sie vermehrt Medien, allen voran das Handy. Dies konnte persönliche Treffen aber nur bedingt ersetzen. Da soziale Beziehungen gerade in schwierigen Zeiten eine wichtige Ressource sind, ist es empfehlenswert, Kindern in Zukunft zu jeder Zeit Kontakt zu Gleichaltrigen und wichtigen Bezugspersonen außer Haus zu ermöglichen, selbst wenn sich dieser auf wenige Personen beschränkt.

⁵ Für eine ausführlichere Darstellung der Ergebnisse zur Rolle von Medien für Kinder in der Coronakrise siehe Ortner et. al (2020).

Dazu kamen eine Reihe weitere Herausforderungen, wie die Umstellung auf Home Schooling, die fehlende Tagesstruktur, die ständige Nähe zu Eltern und Geschwistern, Langeweile oder Gefühle von Isolation, Angst oder Traurigkeit. Gemeinsame Zeit mit der Familie war in dieser Situation für viele eine Hilfe. In manchen Fällen stellten familiäre Beziehungen aber auch eine Belastung dar, etwa wenn es zu Konflikten kam. Während des Lockdowns waren Kinder diesen noch stärker ausgesetzt als sonst. Es ist

daher essentiell, Konzepte dafür zu entwickeln, wie man solche Fälle in ähnlichen Situationen identifizieren und wo nötig von außen eingreifen kann.

Als hilfreich empfanden die Kinder die Möglichkeit, nach draußen gehen und sich bewegen zu können. Dies bestätigt die Entscheidung, Bewegung an der frischen Luft von der Ausgangssperre auszunehmen und zeigt, wie wichtig es ist, Parks und Spielplätze möglichst offen zu halten. Auch wäre es ratsam,

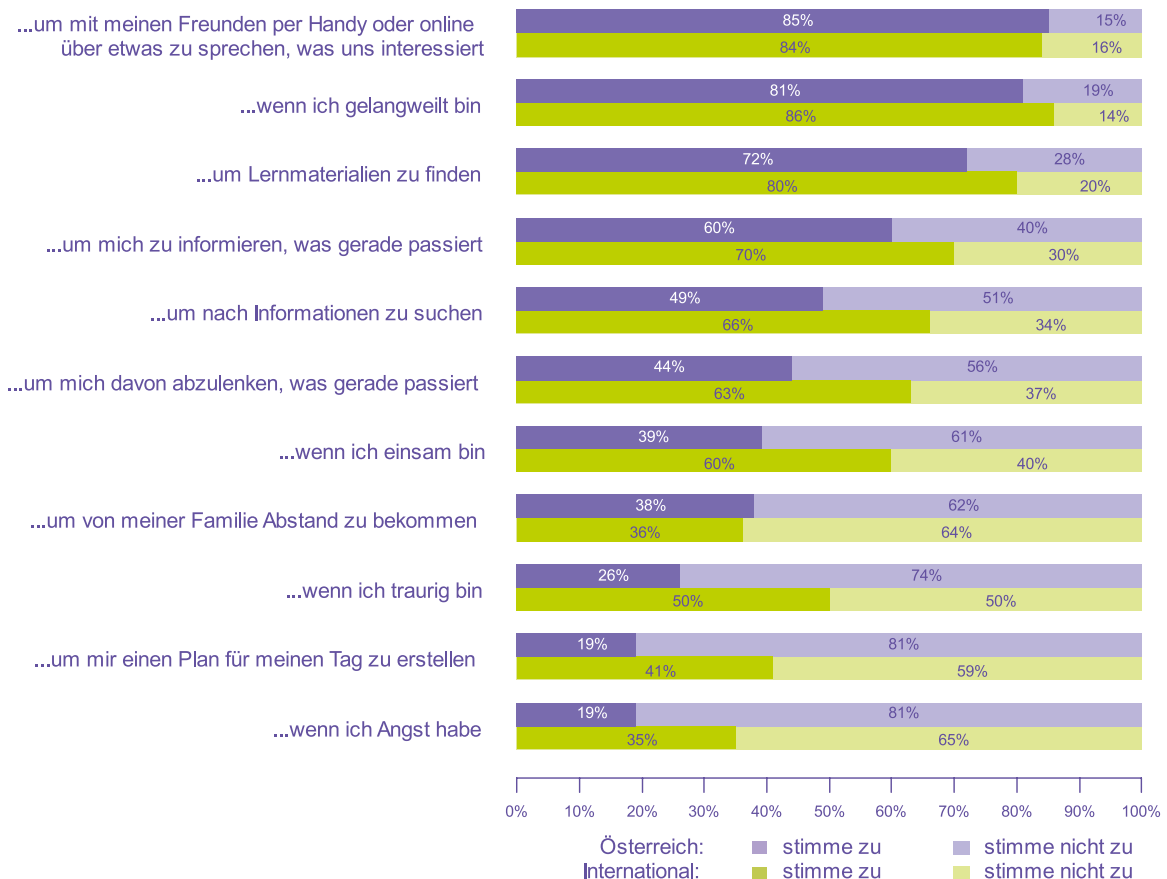


Abbildung 2. Gründe für die Mediennutzung:
 »Seit Ausbreitung des Coronavirus nutze ich Medien mehr...«^{*}
 (Österreich 138 < n < 143; International 3976 < n < 4022), Quelle: Ortner et al. (2020: 18)

* Die Kategorie »stimme zu« entspricht der Summe der Antwortkategorien »Ich stimme ein bisschen zu« und »Ich stimme voll und ganz zu«. Die Kategorie »stimme nicht zu« ergibt sich aus der Summe der Antworten »Ich stimme eher nicht zu« und »Ich stimme überhaupt nicht zu«.

Kindern in Quarantäne Aufenthalte im Freien zu ermöglichen. Dies gilt vor allem für jene, die in zu kleinen, lauten und überfüllten Wohnungen ohne Garten leben. Zwar betrifft dies in Österreich weniger Kinder als im internationalen Durchschnitt. Für die Betroffenen ist dies allerdings eine wesentliche Erschwernis.

Da sich viele Lebensbereiche weitgehend in den virtuellen Raum verlagerten, war für Kinder auch der Zugang zu Medien wichtig. Diese erfüllten eine Reihe von Funktionen, von der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte über Information und Bildung bis hin zur Vertreibung von Langeweile und der Bewältigung von Emotionen. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, Kinder dabei zu unterstützen, Medien sinnvoll für ihre Zwecke einzusetzen und dabei andere Aktivitäten nicht zu vernachlässigen.

Insgesamt machen die Ergebnisse dieser und anderer Studien⁶ deutlich, dass der Lockdown grundlegend in das Leben von Kindern eingegriffen und sie vor ein Reihe von Herausforderungen gestellt hat. Mehr noch als Erwachsene waren Kinder der Situation ausgeliefert, da sie kaum selbst bestimmen konnten, welche Maßnahmen sie mittragen. Auch sind Kinder kaum in der Lage, ihren Interessen öffentlich mit Nachdruck Gehör zu verschaffen. Umso wichtiger ist es, ihre Bedürfnisse bei zukünftigen Entscheidungen stärker einzubeziehen, weitreichende Maßnahmen wie Schulschließungen nur im Notfall einzusetzen und wo unvermeidbar entsprechend zu begleiten, um Härtefälle abzufedern.

Quellen

Andersen, Sabine/Lips, Anna/Möller, Renate/Rusack, Tanja/Schröer, Wolfgang et al. (2020): Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie, online unter: <https://hildok.bsz-bw.de/front-door/index/index/docId/1081> (letzter Zugriff: 07.09.2020).

Goetz, Maya/Mendel, Caroline/Lemish, Dafna/Jennings, Nancy/Hains, Rebecca et al. (2020): Children, COVID-19 and the media. A study on the challenges children are facing in the 2020 coronavirus crisis, in: *TelevIZion*, 2020, 33, 4-9, online unter: www.br-online.de/jugend/izi/english/publication/television/33_2020_E/Goetz_Mendel_Lemish-Children_COVID-19_and_the_media.pdf (letzter Zugriff: 07.09.2020).

Kinateder, Birgit (2020): »The romantic idea of working from home evaporated very quickly«. A qualitative study on family life in the coronavirus crisis, in: *TelevIZion*, 2020, 33, 31-33, online unter: www.br-online.de/jugend/izi/english/publication/television/33_2020_E/Kinateder-The_romantic_idea_of_working_from_home.pdf (letzter Zugriff: 07.09.2020).

Langmeyer, Alexandra/Guglhör-Rudan, Angelika/Naab, Thorsten/Urlen, Marc Winklhofer, Ursula (2020): Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern, online unter: www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/themen/Familie/DJI_Kindsein_Corona_Erste_Ergebnisse.pdf (letzter Zugriff: 07.09.2020).

Locher, Barbara (2020): Thüringer Familien in Zeiten von Corona – Wohlbefinden der Kinder, Herausforderungen des Homeschooling & Unterstützungsbedarfe der Eltern. Erste Befunde, online unter: www.dksbthueringen.de/fileadmin/user_upload/pdf/Praesentationen/20-04-25_Befr.Familien-1.Befunde.pdf (letzter Zugriff: 07.09.2020).

⁶ Siehe u.a. Andersen et al. (2020), Kinater (2020), Langmeyer et al. (2020), Locher (2020) oder Püzu (2020).

Ortner, Christina/Kovacs, Carrie/Jadin, Tanja (2020): Kinder und Medien in der Covid-19-Krise – Österreich im internationalen Vergleich, in: Medienimpulse, 2020, 3, online unter: <https://journals.univie.ac.at/index.php/mp/article/view/3986/3789> (letzter Zugriff: 21.09.2020).

Pütz, Anne (2020): How safety measures can leave children unsafe. Telephone helplines for children and adolescents in the coronavirus period, in: *Televizlon*, 2020, 33, 24-16, online unter: www.br-online.de/jugend/izi/english/publication/televizion/33_2020_E/Puetz-How_safety_measures_can_leave_children_unsafe.pdf (letzter Zugriff: 07.09.2020).

FH-Prof.in Mag.a Dr.in Christina Ortner ist Professorin für Online-Kommunikation am Studiengang »Kommunikation, Wissen, Medien« an der Fachhochschule Oberösterreich an der Fakultät Hagenberg. Sie studierte und promovierte im Fach Kommunikationswissenschaft an der Universität Salzburg, wo sie lange Zeit in Forschung und Lehre tätig war. In ihren Arbeiten beschäftigt sie sich vor allem mit Fragen der Medien-nutzung und -kompetenz mit Fokus auf Online-Medien, Kinder, Jugendliche und Familien.

Christian Oxonitsch

Bundesvorsitzender der Österreichischen Kinderfreunde

Auf die Betroffenen hören

Ergebnisse der Kinder- und Elternbefragung der Österreichischen Kinderfreunde

Die Österreichischen Kinderfreunde haben zwei getrennte Onlinebefragungen – eine für Kinder und eine für Eltern – während des Lockdowns durchgeführt um die Problemlagen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie und den damit einhergehenden Maßnahmen aufzuzeigen. Insgesamt wurde der Lockdown für die Kinder als sehr belastend erlebt – die Befragten wünschten sich vor allem Kontakt zu ihren Freund*innen und Normalität. Probleme gab es darüber hinaus mit Home-Schooling – hier braucht es eine bundesweite und flächendeckende Strategie und außerdem eine massive Aufstockung von Therapieplätzen. Bei der Eltern-Befragung wurde vor allem die Doppelbelastung aus Home-Office und Home-Schooling als großes Problem sichtbar.

Die knapp siebenwöchigen Ausgangsbeschränkungen hatten vor allem für Familien sehr starke Auswirkungen: Schließung der Bildungseinrichtungen, Einschränkungen bei praktisch allen kinder- und jugendrelevanten Freizeitaktivitäten sowie der steigende ökonomische Druck auf die Eltern – all das schlägt sich auf die psychische und körperliche Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nieder. Die politische Prioritätensetzung der Bundesregierung bei der Wiedereröffnung zeugte durchaus von Ignoranz gegenüber den Problemen der Kinder, Jugendlichen und Familien. Als größte Lobby für Familien wollten wir Österreichische Kinderfreunde die Problemlagen aus erster Hand hören und organisierten zwei getrennte Onlinebefragungen, je eine für Kinder und eine für Eltern.

Insgesamt 1072 Kinder und Jugendliche aus ganz Österreich nahmen an der Kinderbefragung teil. Die Kinder und Teens zwischen 6 und 14 Jahren wurden in erster Linie nach ihrer Stimmung und ihrem Wohlbefinden während der Zeit zuhause (zwischen 24. April und 5. Mai) befragt.

Zusammenfassend lässt sich attestieren, dass der Lockdown für Kinder alles in allem sehr belastend war. Nicht einmal jedes zweite befragte Kind gab an, dass es ihm »eh gut« geht. Die Mehrheit fand sich zwischen »es geht so« (43%), »nicht so gut« (10,4%) oder »schlecht« (3,2%) ein – der Anteil der Kinder, denen es während des Lockdowns nicht gut ging, war relativ unabhängig vom Alter.

Wir haben die Kinder auch gefragt, was ihnen in diesen schwierigen Zeiten am meisten fehlt. Mehr als die Hälfte aller Kinder und Jugendliche (53,1%) vermisste die Freunde und Freundinnen am meisten.

32,2% der befragten Kinder wünschten sich am meisten, dass »alles wieder normal wird«. Es zeigt sich, wie sehr Kinder und Jugendliche darunter leiden, wenn ihnen ihr soziales Umfeld genommen wird. Es war uns daher ein großes Anliegen, das Bedürfnis von Kindern, mit anderen Kindern zu sein in alle weiteren politischen Überlegungen – auch die Regelungen für den Sommer einzubringen. Eine zentrale Ableitung war daher ein starkes Augenmerk auf spezielle Ferienangebote für Kinder und Jugendliche zu legen. Durch hartnäckige Lobbyarbeit bei Vertreter*innen der Bundesregierung war es uns gemeinsam mit vielen anderen Verbänden möglich, Rahmenbedingungen für Feriencamps zu definieren, die sich auch in der Praxis bewährt haben. Während sich die öffentlichen Bemühungen der Bundesregierung vor allem um die Rettung von Tourismusbetrieben drehte, konnte im Hintergrund in Zusammenarbeit mit der Bundesjugendvertretung eine Vorgangsweise erarbeitet werden, durch die zigtausende Kinder in ganz Österreich die Möglichkeit bekamen, halbwegs normale Ferien auf Camps von Anbieter*innen wie den Kinderfreunden zu erleben.

Durch die sehr stimmungorientiert formulierten Fragen in der Kinderbefragung lassen sich hier eher grobe Linien denn Detailergebnisse ableiten. Eindeutig ist jedoch, dass der Druck der Pandemie, bestehend aus sozialer Isolation, dem Mangel an Abwechslung und der ökonomischen Ungewissheit der gesamten Familie Spuren bei den Kindern und Jugendlichen hinterlassen hat. Vor allem in den Bereichen, in denen es schon vor Corona Probleme gab, werden diese besonders spürbar. Konkret geht es hierbei um Kinder, die Lernschwierigkeiten in der Schule haben und Kinder, die Therapieplätze benötigen.

Gerade in Haushalten, in denen die Unterstützungsmöglichkeiten der Eltern in Schulfragen begrenzt sind, haben sich die Abstände zu anderen Kindern vergrößert. Das Home-Schooling im Lockdown war über weite Strecken improvisiert, technische Unzulänglichkeiten gepaart mit sowieso schon vorhandenen Schwierigkeiten, dem Unterrichtsinhalt zu folgen haben sich in Summe als schier unlösbare Aufgaben für das Lehrpersonal herausgestellt. Diese Lehren wurden nach Ende des Lockdowns nur bedingt gezogen: Im Sommer wäre die optimale Gelegenheit gewesen, die Schüler*innen lernmäßig zurück ins Boot zu holen, die Schulen technisch angemessen auszustatten sowie die Lehrer*innen digital fortzubilden, um besser auf die eventuell nahende nächste Phase des Home-Schooling bzw. Distance-Learning vorbereitet zu sein. Eine daraus resultierende Forderung der Kinderfreunde war das Gratis-Schultablet für alle Kinder, um zumindest bei der Ausrüstung der Schüler*innen soziale Unterschiede ein kleines bisschen ausgleichen zu können. Dies wurde jedoch nicht flächendeckend umgesetzt. Spezielle Lernangebote für benachteiligte Schüler*innen fanden an einigen Orten – positiv sind hierbei zum Beispiel die Summer City Camps der Stadt Wien hervorzuheben – eine bundesweite, flächendeckende Strategie, um die Beobachtungen aus der ersten Home-Schooling-Phase in Taten umzusetzen und besser vorbereitet zu sein, wurde jedoch nicht implementiert.

In Sachen Therapieplätze ist das Grundproblem das gleiche: Durch Corona und die Maßnahmen wurden bereits bestehende Probleme verschärft und noch augenscheinlicher. Schon vor der Pandemie gab es einen enormen Mangel an Therapieplätzen, der in manchen Bereichen zu mehrmonatigen Wartezeiten führte. In Zeiten der Ausgangsbeschränkungen wurde zudem ein Rückstau produziert und dazu kommt außerdem noch der Bedarf an Therapieplätzen, der erst durch die Isolation der Kinder und Jugendlichen entstanden ist. Egal ob Logopädie, Ergotherapie oder Psychotherapie, es braucht hier eine massive Aufstockung von mindestens 100.000 Plätzen in ganz Österreich. Besonders in den kommenden Jahren, in denen Sparpakete auf der Tagesordnung

stehen werden, dürfen wir nicht müde werden, auf diesen Mangel hinzuweisen und beste medizinische wie therapeutische Versorgung für alle Kinder in Österreich als unverhandelbare gesellschaftliche Notwendigkeit zu artikulieren.

Das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen ist natürlich auch sehr eng mit jenem ihrer Eltern verbunden. Daher wurden im Anschluss an die Kinderbefragung auch knapp 600 Eltern befragt, wie sich die Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen auf ihr Familienleben auswirken. Diese Befragung fand von 11.-15. Mai statt und obwohl das Sample sehr mittelschichtslastig war, so zeigte sich doch der große Druck und die Sorgen, mit denen Eltern in dieser Zeit konfrontiert waren. Auch wenn insgesamt 81 Prozent konstatieren »gut« oder »halfwegs gut« durch die Krise gekommen zu sein, so äußern doch 11 Prozent große Schwierigkeiten mit der Doppelbelastung Home-Schooling und Home-Office. Dieser Wert steigt in den Gruppen mit niedrigerem Einkommen signifikant an. Mit den von der Bundesregierung angebotenen Lösungen – zum Beispiel rund um die Schulöffnung im Mai – war rund die Hälfte unzufrieden. Das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist aus Sicht der Eltern von Seiten der Bundesregierung nicht ausreichend abgebildet bzw. wurden zu wenige Lösungen dafür entwickelt. Der Druck, der durch die Mehrfachbelastung der Eltern entsteht, wirkt sich natürlich auch auf die Kinder aus. Fast die Hälfte der befragten Eltern (44%) konstatieren, dass ihre Kinder »sehr unter den Kontaktbeschränkungen gelitten« hätten. In der Frage, was sich Eltern wünschen, um besser durch die Krise zu kommen, antworten sie mit zusätzlichem Urlaub/Betreuungszeit (31%), verstärkten Betreuungsangeboten in den Ferien, sowohl in der eigenen Gemeinde (27%) als auch in Form von Camps (24%), aber auch zusätzliche finanzielle Mittel, um Ferienerlebnisse wie Urlaubsreisen ermöglichen zu können (17%). In Summe zeigt sich, dass Eltern in Zeiten des Lockdowns eine große Last auf ihren Schultern trugen, um die Betreuung der Kinder mit ihrem Berufsleben vereinbaren zu können. Hier ist die Regierung gefordert, arbeitsrechtliche Verbesserungen zu schaffen und Angebote zu ermöglichen, um Eltern zu entlasten.

Eine Auswirkung, die bisher nicht messbar war, ist die Korrelation dieser anhaltenden Stresssituation für Familien auf die Zahl von gewalttätigen Übergriffen auf Kinder. Die These, dass es besonders in beengten Wohnsituationen zu einer Häufung von Gewalt in der Familie kommen könnte, hat sich bisher nicht signifikant in den offiziellen Zahlen dargestellt. Es ist jedoch zu bedenken, dass über mehrere Wochen wichtige Alarmsysteme wie Schule oder Kindergarten keinen persönlichen Kontakt zu den Kindern hatten. Es ist daher möglich, dass viele Gewaltfälle unter dem Radar blieben. Hier müssen für die Zeit nach dem Lockdown alle Systeme ausreichend ausgestattet und in die Lage versetzt werden, hochsensibel auf etwaige Übergriffe zu sein und umfassend reagieren zu können, wenn eine steigende Anzahl an Fällen sichtbar wird.

Fazit: Der Lockdown im Frühjahr hat Kindern und Familien einiges abverlangt. Besonders dort, wo es schon vor der Pandemie Problemlagen gab, wurden diese verschärft. Einige der Auswirkungen wurden sofort sichtbar, andere blieben bisher vielleicht unter dem Radar. Was in den meisten Fällen fehlt, ist eine österreichweite, vorausschauende und umsichtige Strategie, um die Betroffenen zu entlasten und die Learnings aus der ersten Phase der Kontaktbeschränkungen umzusetzen. Wenn Sparpakete nahen, müssen wir die Bedeutung von präventiven Systemen für Kinder- und Jugendgesundheit hervorstreichen und für die Ausstattung aller Institutionen in diesem Bereich kämpfen.

Links zu den Ergebnissen:

Kinderbefragung: <https://de.surveymonkey.com/results/SM-H7L8GYLN7/>

Elternbefragung: <https://de.surveymonkey.com/results/SM-WJ7RGFNN7/>

Christian Oxonitsch ist seit 2011 Bundesvorsitzender der Österreichischen Kinderfreunde. Zwischen 2009 und 2015 war er Stadtrat für Bildung, Jugend, Information und Sport und seit 2015 ist er Abgeordneter zum Wiener Landtag und Mitglied des Wiener Gemeinderats.

**Anne Kaman, Janine Devine, Christiane Otto,
Michael Erhart, Ulrike Ravens-Sieberer**

Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie

Die Forschungssektion Child Public Health am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf erhob in einer deutschlandweiten Studie die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie. Die Befunde der Copsy-Studie zeigen, dass sich 71% der Kinder und Jugendlichen und 75% der Eltern durch die Veränderungen aufgrund der Pandemie belastet fühlen. Außerdem litten Kinder und Jugendliche auch vermehrt unter psychischen Auffälligkeiten wie etwa Hyperaktivität und Problemen mit Gleichaltrigen. Auch das Homeschooling wurde als anstrengend erlebt und es kam zu Verschlechterungen des Familienklimas. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit internationalen Forschungen. Aufgrund dieser Ergebnisse fordern die Autor*innen die Aufstockung finanzieller Mittel sowohl zur Prävention auch als auch zur Intervention psychischer Störungen und die Erarbeitung neuer Hilfskonzepte beispielsweise in digitaler Form.

Einleitung

Im Zuge der COVID-19-Pandemie wurden in Österreich und Deutschland ab Mitte März 2020 verpflichtende Infektionsschutzmaßnahmen wie Kontaktbeschränkungen und Quarantäne implementiert. Das Betreten öffentlicher Plätze war nur in Ausnahmefällen erlaubt, z.B. um lebensnotwendige Einkäufe zu tätigen, zur Berufsausübung (wenn das Arbeiten im Homeoffice nicht möglich war), zur Pflege von hilfsbedürftigen Menschen und zur Bewegung im Freien (allein oder mit Haustieren/Menschen, die im selben Haushalt lebten). Die Implementierung dieser Infektionsschutzmaßnahmen veränderte für Millionen von Kindern und Jugendlichen weltweit und auch in Österreich und Deutschland ihr Leben in einem bisher nicht gekannten Ausmaß. Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen wurden geschlossen, es wurde auf Homeschooling umgestellt, viele Eltern arbeiteten im Homeoffice und die bisherigen Freizeit-, Bewegungs- und sozialen Aktivitäten der Kinder und Jugendlichen wurden drastisch eingeschränkt. Zudem wurde die medizinische (einschließlich der psychiatrischen, psychotherapeutischen, logopädischen und ergotherapeutischen) Gesundheitsversorgung drastisch reduziert bzw. auf COVID-19-Behandlungsmöglichkeiten hin umstrukturiert und die Jugendämter sowie andere soziale Einrichtungen, die dem Kinderschutz und der sozialen Unterstützung und Förderung von Familien dienen, wurden eingeschränkt. Viele Eltern (insbesondere in unterentwickelten Ländern oder aus sozial schwachen Schichten) fühlten sich existenziell bedroht, die Ernährungssicherheit war selbst in hoch entwickelten Ländern (wie z.B. den

USA) nicht durchgehend gewährleistet, medizinisch notwendige Behandlungen (z.B. ADHS oder Diabetes Medikationen) waren mitunter schwer zu bekommen, und es wird vermutet, dass Kinderarbeit, -handel, und -ausbeutung in Entwicklungsländern zugenommen haben.

Die durch COVID-19 und den damit verbundenen Infektionsschutzmaßnahmen entstandene gesundheitliche und wirtschaftliche Gefahr führt zu einer Zunahme von Aggression, Gewalt sowie körperlichem, psychischem und sexuellem Missbrauch in Familien (Baron et al., 2020; Cuartas, 2020; Martinkevich et al., 2020; UNICEF, 2020). Für die meisten Kinder und Jugendlichen wird die eigentliche Gesundheitsbedrohung durch COVID-19 als eher gering eingeschätzt, da sie häufig einen milden oder asymptomatischen Krankheitsverlauf haben. Auch die existenzielle Bedrohung ist für die meisten Familien in Ländern wie Österreich und Deutschland vermutlich nicht so stark ausgeprägt wie in Entwicklungsländern. Dennoch kann vermutet werden, dass sich die Kinder und Jugendlichen in Österreich und Deutschland – ähnlich wie in anderen Ländern – durch die oben genannten psychosozialen Lebensveränderungen psychisch belastet fühlen (Brooks et al., 2020; Fegert et al., 2020; Vindegaard et al., 2020).

Bislang wurden in Österreich lediglich die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Erwachsenen untersucht (Pieh et al., 2020; Traunmüller et al., 2020). Während die Prävalenz für Depression in Österreich vor der COVID-19-Pandemie bei 4% lag (Hapke et al., 2019), stieg

dieser Wert während der COVID-19-Pandemie auf 21% (Pieh et al., 2020) bis 27% (Traunmüller et al., 2020). Zugleich zeigte sich, dass 19% bis 20% der Österreicher während der COVID-19-Pandemie unter moderaten Angstsymptomen, 21% unter Stress und 16% unter Schlafstörungen leiden (Pieh et al., 2020; Traunmüller et al., 2020). Ergebnisse einer deutschlandweiten Studie mit 1.000 befragten Eltern zeigen, dass sich 18% der Kinder und Jugendlichen häufig Sorgen wegen der COVID-19-Pandemie machen (Langmeyer et al., 2020). Weitere Untersuchungen der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie sind von hoher Relevanz.

Eine aktuelle Kinder- und Elternbefragung aus Deutschland – Zum Hintergrund

Vor diesem Hintergrund sollen im Folgenden aktuelle Befunde einer deutschlandweiten Studie zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie vorgestellt werden. Es werden Ergebnisse der **COPSY-Studie (Corona und Psyche)** dargestellt, welche von der Forschungssektion Child Public Health am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf durchgeführt wurde. Die Studie wurde von der Forschungsgruppe realisiert, die auch das international anerkannte KIDSCREEN Instrument zur Erfassung der Lebensqualität von Kindern entwickelt hat. Der KIDSCREEN wurde bisher u.a. im Rahmen der Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Studie eingesetzt, welche in mittlerweile 50 Ländern, darunter auch Österreich und Deutschland, alle vier Jahre das Gesundheitsverhalten von Schülerinnen und Schülern untersucht.

Die Ergebnisse der HBSC-Studie zeigen, dass im Jahr 2018 90% der österreichischen Kinder (Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Konsumentenschutz, 2018) sowie 89% der deutschen Kinder und Jugendlichen (Kaman et al., 2020) ihren Gesundheitszustand als gut bis ausgezeichnet einschätzten. Hingegen zeigen die Ergebnisse der repräsentativen Mental Health of Austrian Teenagers (MHAT) Studie, dass 30% bis 38% der Kinder und

Jugendlichen in Österreich unter psychischen Problemen leiden. Dabei leiden Buben zu 16% unter Entwicklungsstörungen, gefolgt von Angsterkrankungen (10%) und Störungen des Sozialverhaltens (7%). Bei den Mädchen sind Angsterkrankungen (20%) und depressive Erkrankungen (6%) häufiger ausgeprägt (Wagner et al., 2017; Zeiler et al., 2018). In einer weiteren österreichischen Studie fanden Philipp et al. (2018), dass 18% der Kinder und Jugendlichen unter internalisierenden und 7% unter externalisierenden Problemen leiden. Im Vergleich zu anderen Ländern liegt die Prävalenz psychischer Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen in Österreich im Durchschnitt (Wagner et al., 2017). Ergebnisse epidemiologischer Studien aus Deutschland berichten, dass 18% der Kinder und Jugendlichen unter psychischen Problemen leiden (Barkmann et al., 2012).

Methodik der COPSY-Studie

Die COPSY-Studie wurde in Anlehnung an das Design und die Methodik der etablierten longitudinalen BELLA-Studie (**B**efragung zum **seelischen Wohlbefinden** und **Verhalten**) konzipiert, dem Modul zur psychischen Gesundheit der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut (Lange et al., 2018; Otto et al., 2020). In der BELLA-Studie wurden die psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen mittels international etablierter Fragebögen erfasst. Um einen Vergleich mit prä-pandemischen repräsentativen Daten aus Deutschland zu ermöglichen, wurden in der COPSY-Studie dieselben Fragebögen eingesetzt.

Die COPSY-Studie wurde vom 26.5.2020 bis zum 10.6.2020 vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf in Zusammenarbeit mit Infratest dimap deutschlandweit durchgeführt. Zu der Zeit befand sich Deutschland noch unter einem moderaten Lockdown. Es nahmen $n = 1.586$ Eltern von Kindern und Jugendlichen im Alter von 7 bis 17 Jahren sowie $n = 1.040$ Kinder und Jugendliche im Alter von 11 bis 17 Jahren an der Online-Befragung teil. Die Teilnehmenden beantworteten u.a. Fragen

zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität, zum psychischen Belastungserleben, zu psychosomatischen Beschwerden und zum Gesundheitsverhalten. Dabei wurden u.a. folgende Instrumente eingesetzt: der KIDSCREEN (Ravens-Sieberer et al., 2006), ein international etablierter Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität, der Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) (Goodman, 1997) zur Erfassung psychischer Auffälligkeiten, der Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) (Birmaher et al., 1999), der generalisierte Ängstlichkeit erhebt, und der Patient Health Questionnaire (PHQ-2) (Gräfe et al., 2004) zur Erfassung depressiver Symptome.

Ausgewählte Befunde der COPSY-Studie

Im Folgenden werden ausgewählte deskriptive Befunde der COPSY-Studie berichtet. Das Geschlechterverhältnis der Teilnehmenden war ausgewogen, das Durchschnittsalter der Kinder lag bei 12 Jahren, 84% hatten keinen Migrationshintergrund, die

meisten Eltern (56%) hatten ein mittleres Bildungsniveau, 69% waren verheiratet und 81% waren angestellt. Nähere Informationen zur Stichprobe sind an anderer Stelle beschrieben (Ravens-Sieberer et al., 2020).

Während der COVID-19-Pandemie wurde der allgemeine Gesundheitszustand von 97% der Kinder und Jugendlichen als gut bis ausgezeichnet eingeschätzt, allerdings fühlten sich 71% der Kinder und Jugendlichen und 75% der Eltern durch die Pandemie und die damit einhergehenden Veränderungen belastet. Während der COVID-19-Pandemie gaben 40% der Kinder und Jugendlichen eine geringe gesundheitsbezogene Lebensqualität an, vor der Pandemie war dies nur bei 15% der Kinder und Jugendlichen der Fall (s. Abbildung 1). Die Lebensqualität hat sich also deutlich verschlechtert.

Darüber hinaus litten die Kinder und Jugendlichen vermehrt unter psychischen Auffälligkeiten. Die Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten stieg von 18%

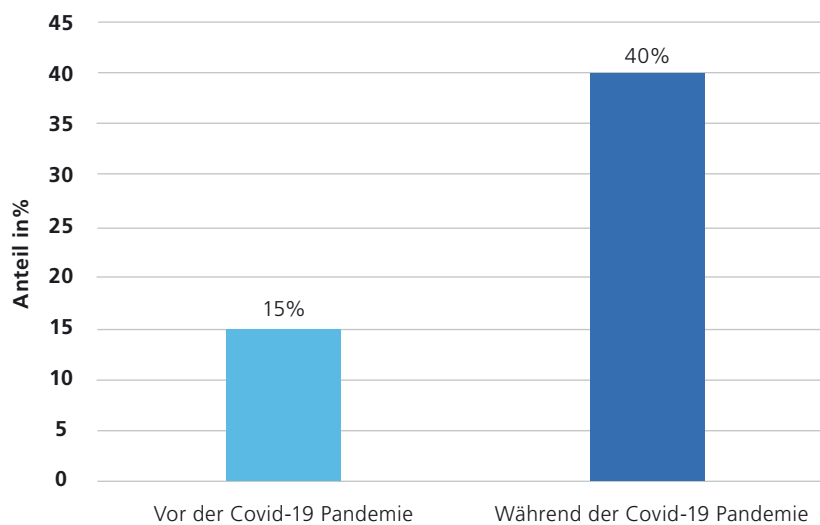


Abbildung 1. Anteil der Kinder und Jugendlichen mit einer geminderten gesundheitsbezogenen Lebensqualität vor und während der COVID-19-Pandemie

vor der COVID-19-Pandemie auf 30% während der Pandemie. Besonders stark nahmen Hyperaktivitätsprobleme und Probleme mit Gleichaltrigen zu (s. Abbildung 2).

Die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit Symptomen einer generalisierten Angststörung stieg von 15% vor der COVID-19-Pandemie auf 24% während der Pandemie. Hinsichtlich depressiver Symptome gaben 58% der Kinder und Jugendlichen an, dass sie in der letzten Woche zumindest an einzelnen Tagen wenig Interesse oder Freude an Tätigkeiten hatten. Ein Viertel (26%) der Kinder und Jugendlichen berichtete, dass sie sich zumindest an einzelnen Tagen niedergeschlagen, schwermütig oder hoffnungslos fühlten. Auch psychosomatische Beschwerden wie Gereiztheit (54%), Einschlafprobleme (44%), Kopfschmerzen (40%), Niedergeschlagenheit (34%) und Bauchschmerzen (31%) traten während der COVID-19-Pandemie bei den Kindern und Jugendlichen vermehrt auf (s. Abbildung 3).

Risikofaktoren für eine geringe Lebensqualität und psychische sowie psychosomatische Auffälligkeiten während der COVID-19-Pandemie waren ein niedriger sozioökonomischer Status, beengte Wohnverhältnisse, eine geringe Bildung der Eltern sowie ein Migrationshintergrund.

Während sich bei 62% der Eltern die berufliche Situation veränderte und dies 75% der Eltern als etwas bis äußerst belastend empfanden, erlebten 66% der Kinder und Jugendlichen zu dem Zeitpunkt Home-schooling, was 69% der Kinder und Jugendlichen als mittelmäßig bis sehr anstrengend erlebten. Auch das Familienklima verschlechterte sich. Die Eltern gaben an, dass Streitigkeiten Zuhause häufiger eskalierten als vor der COVID-19-Pandemie.

Des Weiteren zeigten die Kinder und Jugendlichen Risikoverhaltensweisen in Bezug auf die Entwicklung von Adipositas und kardiovaskulären Erkrankungen: 70% der Kinder und Jugendlichen berichteten über

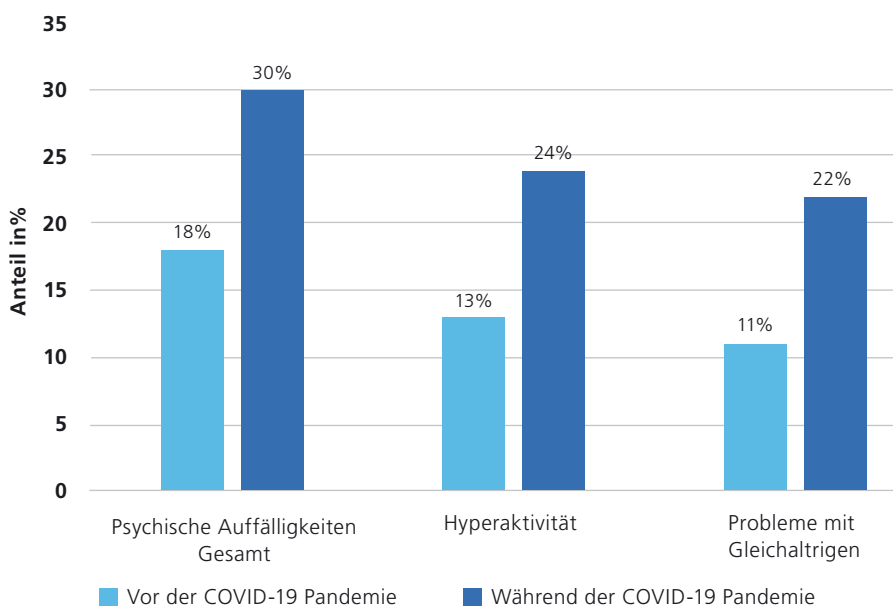


Abbildung 2. Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen vor und während der COVID-19-Pandemie

etwas bis viel mehr Medienkonsum. Ein Drittel der Kinder und Jugendlichen nutzten digitale Medien vier oder mehr Stunden pro Tag, sowohl für private Zwecke als auch für schulische Aufgaben. Hinzu kommt, dass ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen gar keinen Sport in der Woche machte und ein Viertel der Kinder und Jugendlichen angab, mehr Süßigkeiten als vor der Pandemie zu essen.

Diskussion

Die Ergebnisse der COPSY-Studie zeigen, dass sich die meisten Kinder und Jugendlichen in Deutschland durch die COVID-19-Pandemie und die damit einhergehenden Veränderungen belastet fühlten. Ihre Lebensqualität nahm ab, psychische Auffälligkeiten, Ängste und psychosomatische Beschwerden nahmen zu. Die Stimmung in den Familien verschlechterte sich, Streitigkeiten eskalierten häufiger und die Kinder sowie die Eltern fühlten sich durch die schulischen und beruflichen Veränderungen belastet. Auch zeigten die Kinder und Jugendlichen

vermehrt Risikoverhaltensweisen in Bezug auf ihre Gesundheit.

Die Ergebnisse stehen in Einklang mit den seit Beginn der Pandemie stetig zunehmenden internationalen Fachpublikationen. Die ersten empirischen Studien zur psychischen Gesundheit von Kindern im Rahmen der COVID-19-Pandemie stammen aus China. Sie berichten, dass psychische Belastungen während der Pandemie gehäuft auftreten: in häuslicher oder institutioneller Quarantäne zeigten 23% bis 44% der untersuchten Kinder und Jugendlichen depressive Symptome und 19% bis 37% litten unter Angstsymptomen (Xie et al., 2020; Zhou et al., 2020). Eine neuere Studie aus China berichtete ebenfalls von einer Zunahme depressiver Symptome, Selbstverletzung und Suizidalität, wobei keine signifikante Zunahme von Angst gefunden wurde (Zhang et al., 2020). Zwei Studien aus dem ebenfalls sehr stark von COVID-19 betroffenen Indien fanden, dass 43% der Kinder eine subklinische Depression aufwiesen (Yeasmin et al., 2020) und dass

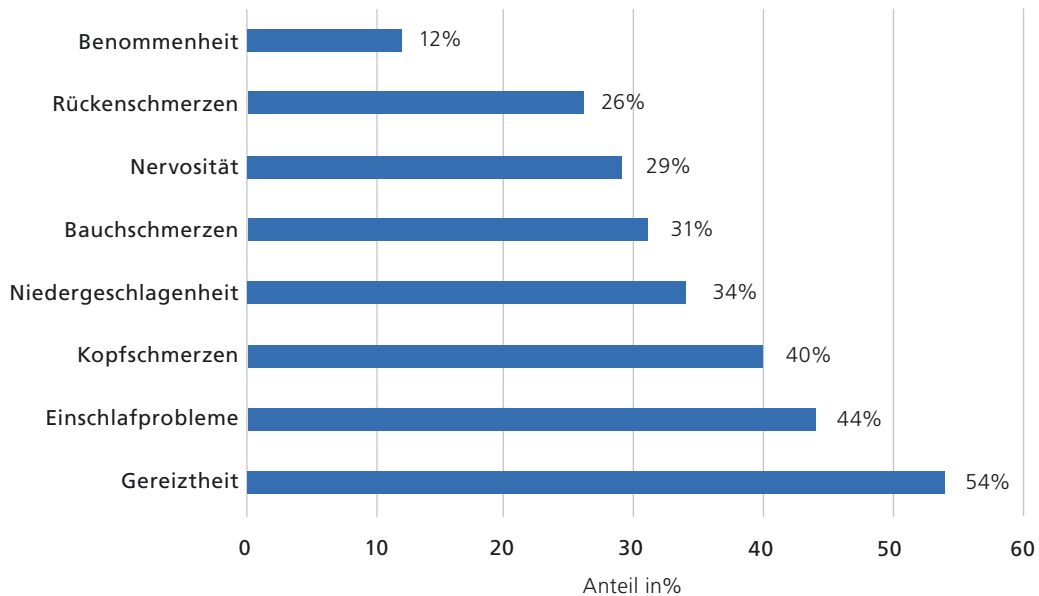


Abbildung 3. Psychosomatische Beschwerden von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie

Kinder und Jugendliche unter Quarantäne enormen psychischen Stress wie Sorgen (69%), Hilflosigkeit (66%) und Angst (62%) erlebten (Saurabh et al., 2020). In einer nationalen Gesundheitsstudie aus den USA gaben Eltern in 14% der Fälle an, dass sich die psychische Gesundheit ihres Kindes während der COVID-19-Pandemie verschlechtert hat. Zudem berichten zwei Studien aus Italien (Caffo et al., 2020; Spinelli et al., 2020), dass 23% der Eltern während der Quarantäne Herausforderungen im häuslichen Umfeld erlebten. Ein Fünftel (20%) der Eltern hatte Schwierigkeiten, Homeoffice und Homeschooling zu koordinieren. Die Ergebnisse zeigten auch, dass das Wohlbefinden der Eltern in engem Zusammenhang mit dem Wohlbefinden der Kinder stand.

Ob die genannten psychischen Belastungen nur eine kurzfristige, spontane und wieder abklingende Reaktion auf die neue und unbekannte Situation der COVID-19-Pandemie ist, oder ob das Belastungserleben sowie die Beschwerden chronifizieren und zu einer Zunahme psychischer Erkrankungen in den nächsten Jahren führen, ist bislang noch unklar. Letzteres wird jedoch von einigen Kliniker*innen befürchtet (Catty, 2020).

Aus klinischer Erfahrung und Forschungsberichten wissen wir, dass Aggressivität, emotionale Vernachlässigung sowie körperlicher, psychischer und sexueller Missbrauch von Kindern das Risiko späterer psychischer Erkrankungen in der Adoleszenz und im Erwachsenenalter deutlich erhöhen können (Anda et al., 2006; Gardner et al., 2019; Lavi et al., 2019). Aus aktuellen Berichten und Warnungen von Gesundheitsbehörden wissen wir auch, dass psychische und körperliche Gewalt an Kindern während der COVID-19-Pandemie zugenommen haben (Baron et al., 2020; Cuartas, 2020; Martinkevich et al., 2020; UNICEF, 2020), was sehr ernst genommen werden sollte. Es sind verstärkte Bemühungen nötig, um den Kinderschutz und das Kindeswohl während der Pandemie zu gewährleisten bzw. wiederherzustellen, sodass kritische Lebensereignisse verarbeitet, diagnostiziert und behandelt werden können.

Implikationen für die Praxis

Um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Zeiten der COVID-19-Pandemie zu schützen und zu fördern, bedarf es sowohl politischer Anstrengungen von Seiten der Regierung einschließlich der Bereitstellung von finanziellen Mitteln zur Prävention und Intervention psychischer Störungen, als auch das Mitarbeiten der Jugendämter, des gesamten medizinischen und therapeutischen Personals, welches im pädiatrischen Bereich tätig ist, sowie die Aufmerksamkeit und Unterstützung der Kindergärten, Schulen und Eltern.

In diesem Zusammenhang sollten auch Möglichkeiten erarbeitet werden, um eine möglicherweise bestehende Unterversorgung hinsichtlich der Diagnostik und Behandlung von Kindern mit psychischen Problemen anzupassen. Eine Möglichkeit wäre, die Arbeit von Kinder- und Jugendpsychiater*innen und psychotherapeut*innen mit finanziellen Mitteln zu unterstützen, um ggfs. auch hier aufsuchende oder digitale Hilfskonzepte zu fördern.

Wie auch sonst können Kinder und Jugendliche während der COVID-19-Pandemie in akute Krisen geraten. Gerade dann ist es besonders wichtig, Versorgungsstrukturen zu stärken und präventive Maßnahmen zu etablieren. In den letzten Monaten wurden deutschlandweit aber auch international zahlreiche Empfehlungen und Informationen veröffentlicht, wie die Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen abgefedert werden können. Die *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* in den USA haben beispielsweise Handlungsempfehlungen zur Vermeidung von häuslicher Gewalt während der COVID-19-Pandemie veröffentlicht (www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/stress-coping/abuse.html). Darüber hinaus hat die *Parenting of Lifelong Health Organization* Informationsmaterialien zu COVID-19 für Eltern entwickelt (www.covid19parenting.com/#/home) und die *European Society of Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP)* hat umfassende Materialien bereitgestellt, wie mit Kindern über COVID-19 gesprochen werden kann, wie sie in der Bewältigung

von Angst und Stress unterstützt werden können, sowie Informationen über Telepsychiatrie und präventive Schulprogramme (www.escap.eu/index/coronavirus-and-mental-health/). Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) und das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) haben ebenfalls Tipps für Eltern zur Unterstützung ihrer Kinder veröffentlicht (www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Handreichung_COVID-19_Tipps_fuer_Eltern.pdf).

Die Bandbreite möglicher Präventionsmaßnahmen ist groß, daher sind nachfolgend einige mögliche Beispiele für Präventionsmaßnahmen aufgelistet.

- Telefon- und Online-Beratungsangebote für Kinder und Eltern
- Ein strukturierter Tagesablauf mit festen Schlaf- und Essenszeiten, da dies Halt und Sicherheit vermitteln kann.
- Aktivitäten im Freien durchführen, um Kinder und Jugendliche sowie Eltern aus beengten Wohnverhältnissen zu entlasten.
- Bewegungsaktivitäten fördern, weil durch Bewegung Anspannungen und Stress abgebaut werden können.
- Konzepte für soziale Aktivitäten entwickeln, da diese die negativen Folgen der COVID-19-Pandemie abfangen können.
- Förderung von gesundem Essen, da dies während der COVID-19-Pandemie teilweise vernachlässigt wird.
- Gespräche über die Begrenzung der Medienzeit von Kindern und Jugendlichen, da zu viele Nachrichten verunsichern und psychisch destabilisieren können.

Des Weiteren ist es wichtig, gezielte Präventions- und Interventionsprogramme für vulnerable Kinder und Jugendliche zu entwickeln, die niedrigschwellig und flächendeckend erreichbar sind. Als besonders vulnerabel in der Pandemie gelten Kinder und Jugendliche mit ausgeprägten psychischen Auffälligkeiten (Depressionen, Ängste, psychosomatische Beschwerden, Entwicklungsstörungen), sozial

benachteiligte Kinder und Jugendliche (geringe finanzielle Mittel, beengte Wohnverhältnisse), Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund, Familien mit jungen Kindern (da Kleinkinder und Eltern jüngerer Kinder stärker belastet sind) sowie Kinder und Jugendliche, bei denen Gewalt bzw. Missbrauch vermutet werden kann.

Auch wenn die Ergebnisse der COPSY-Studie eventuell nicht uneingeschränkt auf die Situation von Kindern und Jugendlichen in Österreich übertragen werden können, so zeigen sie doch mögliche Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und setzen Impulse zur Verbesserung ihrer Lebensqualität und psychischen Gesundheit in Zeiten der Pandemie.

Referenzen

Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., . . . Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 256(3), 174-186. doi:10.1007/s00406-005-0624-4

Barkmann, C., & Schulte-Markwort, M. (2012). Prevalence of emotional and behavioural disorders in German children and adolescents: a meta-analysis. *J Epidemiol Community Health*, 66(3), 194-203. doi:10.1136/jech.2009.102467

Baron, E. J., Goldstein, E. G., & Wallace, C. T. (2020). *Suffering in silence: How COVID-19 school closures inhibit the reporting of child maltreatment*. *J Public Econ*, 190, 104258. doi:10.1016/j.jpubecon.2020.104258

Birmaher, B., Brent, D. A., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., & Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): a replication study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38(10),

1230-1236. doi:10.1097/00004583-199910000-00011

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Caffo, E., Scandroglio, F., & Asta, L. (2020). Debate: COVID-19 and psychological well-being of children and adolescents in Italy. *Child Adolesc Ment Health*, 25(3), 167-168. doi:10.1111/camh.12405

Catty, J. (2020). Lockdown and adolescent mental health: reflections from a child and adolescent psychotherapist. *Wellcome Open Res*, 5, 132. doi:10.12688/wellcomeopenres.15961.1

Cuartas, J. (2020). Heightened risk of child maltreatment amid the COVID-19 pandemic can exacerbate mental health problems for the next generation. *Psychol Trauma*, 12(S1), S195-s196. doi:10.1037/tra0000597

Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 14, 20. doi:10.1186/s13034-020-00329-3

Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse Negl*, 96, 104082. doi:10.1016/j.chiabu.2019.104082

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *J Child Psychol Psychiatry*, 38(5), 581-586. doi:10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x

Gräfe, K., Zipfel, S., Herzog, W., & Löwe, B. (2004). Screening psychischer Störungen mit dem »Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)«. *Diagnostica*, 50, 171-181. doi:10.1026/0012-1924.50.4.171

Hapke, U., Cohrdes, C., & Nübel, J. (2019). Depressive symptoms in a European comparison - Results from the European Health Interview Survey (EHIS) 2. *Journal of Health Monitoring*, 4(4), 57-65. doi:10.25646/6227

Kaman, A., Ottova-Jordan, V., Bilz, L., Sudeck, G., Moor, I., & Ravens-Sieberer, U. (2020). Subjektive Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse der HBSC-Studie 2017/18. *Journal of Health Monitoring*, 5(3), 7-21.

Lange, M., Hoffmann, R., Mauz, E., Houben, R., Gößwald, A., Schaffrath Rosario, A., & Kurth, B. M. (2018). KiGGS Wave 2 longitudinal component - data collection design and developments in the number of participants in the KiGGS cohort. *Journal of Health Monitoring*, 3(1), 92-107. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-035

Langmeyer, A., Guglhör-Rudan, A., Naab, T., Urlen, M., & Winklhofer, U. (2020). Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. Retrieved from www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/themen/Familie/DJI_Kindsein_Corona_Erste_Ergebnisse.pdf.

Lavi, I., Katz, L. F., Ozer, E. J., & Gross, J. J. (2019). Emotion Reactivity and Regulation in Maltreated Children: A Meta-Analysis. *Child Dev*, 90(5), 1503-1524. doi:10.1111/cdev.13272

Martinkevich, P., Larsen, L. L., Græsholt-Knudsen, T., Hesthaven, G., Hellfritsch, M. B., Petersen, K. K., . . . Rölfing, J. D. (2020). Physical child abuse demands increased awareness during health and socioeconomic crises like COVID-19. *Acta Orthop*, 1-7. doi:10.1080/17453674.2020.1782012

- Otto, C., Reiss, F., Voss, C., Wüstner, A., Meyrose, A.-K., Hölling, H., & Ravens-Sieberer, U. (2020). Mental health and well-being from childhood to adulthood: Design, methods and results of the 11-year follow-up of the BELLA cohort study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. doi:10.1007/s00787-020-01630-4
- Philipp, J., Zeiler, M., Waldherr, K., Truttmann, S., Dür, W., Karwautz, A. F. K., & Wagner, G. (2018). Prevalence of emotional and behavioral problems and subthreshold psychiatric disorders in Austrian adolescents and the need for prevention. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 53(12), 1325-1337. doi:10.1007/s00127-018-1586-y
- Pieh, C., Budimir, S., & Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 136, 110186. doi:https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Erhart, M., Devine, J., & Schlack, R. (2020). Impact of the Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pandemic on mental health and quality of life of children and adolescents. *Manuscript submitted for publication*.
- Ravens-Sieberer, U., & The European KIDSCREEN Group. (2006). *The KIDSCREEN Questionnaires - Quality of life questionnaires for children and adolescents – Handbook*. Lengerich: Pabst Science Publisher.
- Saurabh, K., & Ranjan, S. (2020). Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19 Pandemic. *Indian J Pediatr*, 87(7), 532-536. doi:10.1007/s12098-020-03347-3
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Front Psychol*, 11, 1713. doi:10.3389/fpsyg.2020.01713
- Traunmüller, C., Stefitz, R., Gaisbachgrabner, K., & Schwerdtfeger, A. (2020). Psychological correlates of COVID-19 pandemic in the Austrian population. *BMC Public Health*, 20(1), 1395. doi:10.1186/s12889-020-09489-5
- UNICEF. (2020). COVID-19: Children at heightened risk of abuse, neglect, exploitation and violence amidst intensifying containment measures. Retrieved from www.unicef.org/press-releases/covid-19-children-heightened-risk-abuse-neglect-exploitation-and-violence-amidst
- Vindegaard, N., & Eriksen Benros, M. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun*. doi:10.1016/j.bbi.2020.05.048
- Wagner, G., Zeiler, M., Waldherr, K., Philipp, J., Truttmann, S., Dür, W., . . . Karwautz, A. F. K. (2017). Mental health problems in Austrian adolescents: a nationwide, two-stage epidemiological study applying DSM-5 criteria. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 26(12), 1483-1499. doi:10.1007/s00787-017-0999-6
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., & Song, R. (2020). Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatrics*. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1619
- Yeasmin, S., Banik, R., Hossain, S., Hossain, M. N., Mahumud, R., Salma, N., & Hossain, M. M. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh: A cross-sectional study. *Child Youth Serv Rev*, 117, 105277. doi:10.1016/j.childyouth.2020.105277
- Zeiler, M., Wagner, G., Philipp, J., Nitsch, M., Truttmann, S., Dür, W., . . . Waldherr, K. (2018). The Mental Health in Austrian Teenagers (MHAT) Study: design, methodology, description of study population. *Neuropsychiatr*, 32(3), 121-132. doi:10.1007/s40211-018-0273-2

Zhang, J., Shuai, L., Yu, H., Wang, Z., Qiu, M., Lu, L., . . . Chen, R. (2020). Acute stress, behavioural symptoms and mood states among school-age children with attention-deficit/hyperactive disorder during the COVID-19 outbreak. *Asian J Psychiatr*, 51, 102077. doi:10.1016/j.ajp.2020.102077

Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., . . . Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 29(6), 749-758. doi:10.1007/s00787-020-01541-4

Prof.in Dr.in Ulrike Ravens-Sieberer ist Forschungsdirektorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und Leiterin der Forschungssektion »Child Public Health«. Unter ihrer Leitung werden in der Forschungssektion nationale und europäische Gesundheitssurveys zur Kinder- und Jugendgesundheit mit Fokus auf psychische Gesundheit und gesundheitsbezogene Lebensqualität durchgeführt. Weitere Schwerpunkte der Forschungssektion liegen in der psychosozialen Versorgungsforschung sowie in der Entwicklung von Methoden für die Messung von gesundheitsbezogener Lebensqualität und psychischer Gesundheit.

Alexandra Langmeyer, Thorsten Naab, Ursula Winklhofer, Marc Urlen & Angelika Guglhör-Rudan
Deutsches Jugendinstitut

Kind sein in Zeiten von Corona: Ergebnisse der Studie des Deutschen Jugendinstituts

Das Deutsche Jugendinstitut führte zwischen 22. April und 21. Mai 2020 eine groß angelegte Onlinebefragung mit fast 13.000 Eltern von Kindern zwischen 3 und 15 Jahren durch. Ergänzt wurden die Ergebnisse noch mit den Daten einer qualitativen Studie an der 22 Kinder und 21 Eltern teilnahmen. Ein wichtiges Thema war dabei die Kinderbetreuung während des Lockdowns, welche überwiegend von den Eltern übernommen wurde – neben der Doppelbelastung war hier vor allem der geringe direkte Kontakt zu Erzieher*innen und Lehrer*innen ein Problem. Schwierig war auch die Trennung von den Freund*innen in dieser Zeit – vor allem für Kinder im Kindergarten- und Grundschulalter die den direkten Kontakt kaum durch digitalen Austausch abfedern konnten. Insgesamt hat die Mediennutzung der Kinder und Jugendlichen stark zugenommen. Ein Viertel der Kinder und Jugendlichen litt an Einsamkeit – wobei das Wohlbefinden sehr stark mit jenem der Eltern in Zusammenhang stand. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Gesamtsituation während dieser Phase stark von den jeweiligen familiären Rahmenbedingungen abhängig war – künftig müssen hier Konzepte erarbeitet werden, wie Familien stärker entlastet werden können und die das Wohl der Kinder mitdenken.

Die Coronavirus-Pandemie hat unsere Gesellschaft im Frühling 2020 unvorbereitet getroffen und stellte das Familienleben von heute auf morgen auf den Kopf. Insbesondere während der Zeit der strengen Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen führten Kindergarten- und Schulschließungen für die Kinder, Homeoffice für die Eltern und die weitreichenden Beschränkungen im Freizeitbereich zu merklichen Belastungen innerhalb der Familien. Für Eltern bedeutete diese neue Situation, dass sie nicht nur zuhause arbeiten und die Kinder betreuen, sondern auch die Aufgaben der Erzieher*innen und Lehrer*innen übernehmen mussten. Doch nicht nur die Eltern, sondern der Lebensalltag der Kinder selbst war vielfältigen Veränderungen unterworfen: Der gewohnte Tagesablauf entfiel, der Kontakt zu Gleichaltrigen war extrem eingeschränkt, Freund*innen konnten nicht besucht werden, und Sport- und Freizeitangebote waren nur eingeschränkt möglich. Älteren Kindern und vor allem Jugendlichen fehlten die Freiräume jenseits des familiären Wohnumfeldes und der Kontakt zu ihren Peers. Auch dass sich Kontakte in dieser Zeit vermehrt über digitale Medien gestalteten, stellte insbesondere für Eltern von Kindergarten- und Grundschulkindern eine neue Herausforderung dar.

Vor diesem Hintergrund hat das Deutsche Jugendinstitut als eines der ersten Forschungsinstitute in Deutschland eine Onlinebefragung von Eltern mit Kindern im Alter von 3 bis 15 Jahren durchgeführt, um herauszufinden, wie Kinder die Corona-Krise

erleben und bewältigen. Dank des breiten Studienauffrags über vielfältige Homepages, Portale und E-Mail-Verteiler haben in der Zeit vom 22. April bis 21. Mai 2020 insgesamt 12.628 Personen aus 16 Bundesländern an der Untersuchung teilgenommen. Wie in vielen anderen Online-Umfragen haben auch hier vor allem Eltern mit einem hohen formalen Bildungsabschluss teilgenommen (72% haben einen (Fach)hochschulabschluss); Eltern mit mittlerem und niedrigem Bildungsabschluss sind hingegen unterrepräsentiert (18% Meister oder Abitur, 11% max. Realschulabschluss). Rund die Hälfte der Befragten gab an, dass sie mit dem gegenwärtigen Haushaltseinkommen bequem leben können, 40 Prozent »kommen zurecht«, aber immerhin 9 Prozent berichteten, dass sie nur schwer oder sehr schwer zurechtkommen. Die Ergebnisse lassen sich demnach nicht für die Gesamtbevölkerung generalisieren, es sind aber Vergleiche von spezifischen Gruppen und Aussagen zu Zusammenhängen möglich.

Eine in der Zeit vom 26. Mai bis 8. Juni 2020 durchgeführte qualitative Studie ergänzt die Ergebnisse um die Stimmen von 22 Kindern und 21 Eltern.

Betreuungssituation der Kinder und Kontakt zu Schule und Einrichtungen

Die Schließung von Schulen und Kindergärten als Teil der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen stellte ohne Frage eine gravierende Veränderung im Tagesablauf der meisten Familien dar. Nahezu alle

Kinder wurden in erster Linie von ihren Eltern betreut (98%). Ein kleinerer Teil der Grundschulkinder wurde zusätzlich von (älteren) Geschwistern (12%) oder von den Großeltern (16%) den Tag über begleitet – trotz der politischen Empfehlung, während der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen auf persönliche Kontakte mit den Großeltern zu verzichten. Möglicherweise sahen sich Eltern unter dem Druck, Erwerbsarbeit und Kinderbetreuung gleichzeitig nachkommen zu müssen, dazu gezwungen, auf die Unterstützung der Großeltern zurückzugreifen. Denkbar sind aber auch weitere Gründe, etwa, dass die Großeltern jünger sind, sich selbst als nicht besonders gefährdet einschätzen oder dass sie im gleichen Haushalt wohnen und zur Familie gezählt werden.

Nur 6 Prozent der Kinder im Grundschulalter waren in dieser Phase in institutioneller Betreuung. Überraschend ist das Ergebnis, dass auch bei Familien, denen ein Anspruch auf Notbetreuung eingeräumt wurde, nur ein kleinerer Teil diese Betreuungsangebote nutzt. Vermutlich fällt hier ins Gewicht, dass auch in systemrelevanten Bereichen bestimmte Berufe bzw. Tätigkeiten im Homeoffice ausgeübt werden konnten, so dass der Anspruch auf Notbetreuung nicht gewährt oder nicht genutzt wurde. Darüber hinaus zeigt sich in den persönlichen Interviews mit den Eltern, dass Angebote der Notbetreuung häufig erst in einer späteren Phase, z.B. nach Beginn der ersten Schulstarts, in Anspruch genommen wurden. Denkbar ist in diesem Zusammenhang auch, dass die Notbetreuung aus Sicht der Eltern aufgrund der zu berücksichtigenden Abstands- und Hygieneregeln und möglicher Unsicherheiten in der Umsetzung gerade zu Beginn der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen zum einen ein zu stark eingeschränktes Angebot dargestellt hat. Zum anderen dürften zahlreiche Eltern mit andauernden Beschränkungen ihre persönlichen Ressourcen zur Kinderbetreuung (wie Urlaub, Fehltag zur Kinderbetreuung oder andere private Möglichkeiten der Betreuung) aufgebraucht und daher erst im weiteren Verlauf der Corona-Krise auf die Notbetreuungsangebote zurückgegriffen haben.

Ein wichtiger Aspekt, der in der Diskussion um die Öffnung von Kindergärten und Schulen immer

wieder hervorgehoben wird, ist die Bedeutung des direkten Kontakts zwischen Kindern und Fachkräften bzw. Lehrkräften. Hier zeigt sich, dass die Kinder und Jugendlichen eher wenig direkten Kontakt zu ihren Erzieher*innen und Lehrkräften hatten. So berichteten nur 20 Prozent der Eltern, dass ihre Kinder häufig oder sehr häufig per E-Mail Kontakt hatten. Mit deutlichem Abstand folgten Kontakte über Videochat (6%), Textnachrichten (5%) und aufgenommenen Videobotschaften (5%). Ein Austausch mit Erzieher*innen und Lehrkräften per Telefon, Brief, soziale Netzwerke oder in Form persönlicher Treffen mit und ohne Abstand fand nur selten statt. Dieser Befund verwundert vor dem Hintergrund, dass in nahezu allen Haushalten digitale Medien verfügbar waren, die zu einer Kontaktaufnahme mit Erzieher*innen und Lehrkräften eingesetzt hätten werden können. Mögliche Ursachen für die geringe Kontaktfrequenz dürften in strukturellen Mängeln der Bildungsinstitutionen hinsichtlich der Umsetzung medial gestützter Lehr-Lern-Prozesse liegen. Darüber hinaus ist hervorzuheben, dass die befragten Familien zwar grundsätzlich mit digitalen Medien ausgestattet sind, die Möglichkeit für Kinder, diese zu nutzen, jedoch auf bestimmte Zeitfenster begrenzt ist. So haben die meisten Familien einen Computer, den Kinder auch für Schularbeiten nutzen können, allerdings vor allem zu Zeiten, an denen kein Elternteil diesen benötigt (z.B. für die Arbeit im Homeoffice).

Mit Blick auf die unterschiedlichen Altersgruppen zeigt sich, dass Kinder im Kindergartenalter in besonderem Maße von den Kontaktabbrüchen betroffen sind. Mit steigendem Alter der Kinder nimmt die Kontakthäufigkeit deutlich zu und verlagert sich zunehmend auf digitale Medien wie E-Mails, Video-Chats und Textnachrichten: Etwa 65 Prozent der Kinder im Grundschulalter sind per E-Mail mit ihren Lehrkräften mindestens selten bis sehr häufig in Verbindung, unter den Kindern im Sekundarstufenalter sind dies rund 85 Prozent.

Kontakt zu Freunden

Durch die Schließung von Kindergärten und Schulen haben Kinder nicht nur weniger Kontakt zu

Erzieher*innen und Lehrer*innen, es fehlt ihnen auch einer der wichtigsten Orte für den Austausch mit Freunden. So verwundert es nicht, dass ein Großteil der Eltern (96%) berichtet, dass ihre Kinder weniger bzw. deutlich weniger Zeit mit ihren Freund*innen verbringen. Trotzdem ist es der Mehrheit der befragten Familien gelungen, diese Herausforderung der strengen Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen zu bewältigen: Nur 5 Prozent der Kinder hatte gar keinen Kontakt zu ihren Freunden, während über die Hälfte der Kinder sich zumindest selten oder manchmal mit ihren Freunden austauschen konnte. Bei 43 Prozent der Familien haben die Kinder sogar häufigen bis sehr häufigen Kontakt. Insgesamt berichten Eltern von Mädchen von häufigerem Kontakt ihrer Töchter zu ihrem Freundeskreis als Eltern von Jungen. Etwas weniger Mädchen als Jungen hatten während der Corona-Maßnahmen gar keinen Kontakt. Bedeutsame Unterschiede finden sich jedoch vor allem mit Blick auf das Alter der Kinder. Hier zeigt sich die besondere Bedeutung persönlicher Kontakte zu Peers in der frühen und mittleren Kindheit: Während über drei Viertel (78%) der Eltern von Kindern im Sekundarstufenalter davon berichten, dass es ihren Kindern insbesondere mit Unterstützung digitaler Medien gelingt, sich mit ihren Freunden auszutauschen, fällt dies Kindern im Grundschul- und Kindergartenalter deutlich schwerer (38% bzw. 26%). Werden mediale Möglichkeiten zur Kontaktpflege genutzt, so sind, über alle Altersgruppen hinweg, Textnachrichten, Videochat, Telefon und aufgenommene Videobotschaften die wichtigsten Kommunikationsformen für Kinder. Vor diesem Hintergrund zeigt sich, dass sowohl die mit dem Alter ansteigenden Lese- und Schreibkompetenzen sowie der Besitz eigener digitaler Medien oder deren eigenständige Nutzung wichtige Faktoren für die Pflege des Kontakts zum Freundeskreis sind. Deutlich wird dies anhand der hohen Bedeutung von Textnachrichten und die Nutzung von Onlinenetzwerken für Kinder im Sekundarstufenalter: Während bei Textnachrichten über zwei Drittel (68%) und hinsichtlich sozialer Online-Netzwerke ein Fünftel (20%) der Eltern von Kindern im Sekundarstufenalter berichteten, dass ihr Kind diese Kommunikationsform nutzt, fallen diese Möglichkeiten

des Austauschs bei Kindern im Kindergarten- und Grundschulalter mit 7 und 1 Prozent bzw. 16 und 2 Prozent kaum bzw. deutlich geringer ins Gewicht. Abschließend ist zum einen hervorzuheben, dass im Gegensatz zum Kontakt mit Lehrer*innen und Erzieher*innen ein Austausch über Email und Brief mit Freunden so gut wie nicht stattfindet. Zum anderen gab ein Teil der Eltern an, dass sich ihre Kinder manchmal persönlich mit einzelnen Freund*innen getroffen haben.

Veränderte Zeit- und Freizeitgestaltung der Kinder

Zu den für Kinder bedeutsamen Einschränkungen der Corona-Krise zählte auch die Schließung von Spielplätzen und Sportstätten. Gemeinsames Spielen und persönliche Treffen mit Freundinnen und Freunden waren kaum möglich. Kinder sind auf die Familie und das häusliche Umfeld verwiesen und gleichzeitig stark abhängig davon, welche Möglichkeiten sie in der Wohnung, in Gärten und Höfen sowie im direkten Wohnumfeld vorfinden.

Vor diesem Hintergrund ist es nicht verwunderlich, dass Kinder – mit Variationen je nach Altersgruppe – unter den Bedingungen der Corona-Einschränkungen mehr Zeit mit ihren Eltern und Geschwistern sowie teilweise auch alleine verbrachten, während die Kontakte mit Freundinnen und Freunden sowie den Großeltern deutlich reduziert waren (vgl. Abbildung 1).

Dabei weisen die Daten darauf hin, dass Mütter häufiger als Väter diejenigen waren, die in der Krise mehr Zeit mit den Kindern verbrachten (85% vs. 69%). Allerdings war der Anteil an Vätern, die mehr Zeit mit ihren Kindern verbringen mit knapp 70 Prozent nicht unbeträchtlich. Ob dies ein Indiz für eine stärkere Beteiligung von Vätern an der Familienarbeit ist, oder ob die Corona-Krise einen Tradionalisierungseffekt mit sich bringt, muss langfristig beobachtet werden.

Dass die Kinder zur Zeit der Krise mehr Zeit mit ihren Eltern und Geschwistern verbringen, geben mehr Familien aus der höheren Bildungsgruppe an (Mutter 86%, Vater 72%, Geschwister 86% vs. bei

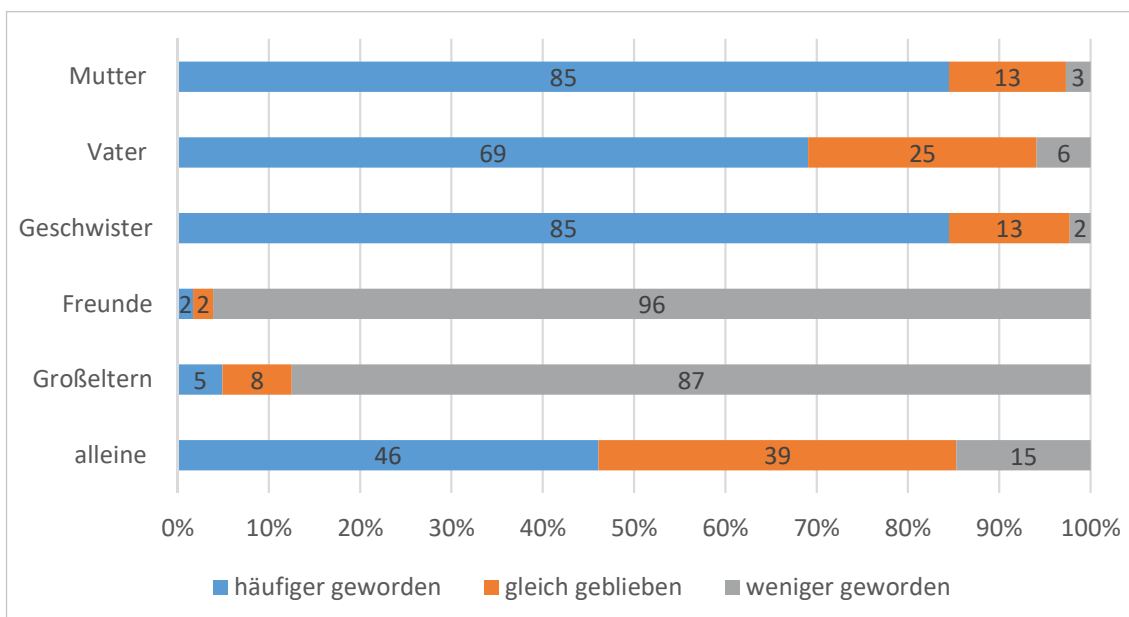


Abbildung 1: Veränderungen in der Zeitverwendung von Kindern (in %)

Quelle: Kind sein in Zeiten von Corona (Langmeyer, Guglhör-Rudan, Naab, Urlen & Winklhofer, 2020)

maximal mittlerer Bildung: Mutter 79%, Vater 55%, Geschwister: 77%). Das könnte damit zusammenhängen, dass in den höheren Bildungsschichten eher ein Arbeiten im Homeoffice möglich ist und sie deshalb mehr Zeit zu Hause verbringen.

Bei allen Kindern haben Freizeitaktivitäten, die innerhalb des Zuhauses stattfinden können, einen deutlich höheren Stellenwert bekommen. Entsprechend spielen nach Auskunft der befragten Eltern alle Altersgruppen nun häufiger in der Wohnung, gehen vermehrt kreativen Tätigkeiten nach, wie beispielsweise basteln und malen (vor allem Kinder im Kindergarten- oder Grundschulalter), oder verbringen ihre Zeit mit Nichtstun bzw. Chillen (vor allem Kinder im Sekundarstufenalter).

Dass Schulkinder in der Krisenzeit zu Hause mehr Medien nutzen, ist kaum vermeidbar, schließlich erfordert das bereits die veränderte Lernsituation. Es verwundert daher nicht, dass auch die Mediennutzung insgesamt nach Einschätzung der Befragten in allen Altersgruppen deutlich zugenommen hat – mit

unterschiedlichen Schwerpunkten: Während Kinder im Kindergartenalter vor allem häufiger fernsehen (68%), nutzten Kinder im Schulalter digitale Medien deutlich stärker, um die entstandenen Lücken in den Freizeitaktivitäten zu füllen: 66 Prozent der Grundschul Kinder sehen mehr fern und mehr als die Hälfte (53%) dieser Kinder verbringt nach Einschätzung ihrer Eltern mehr Zeit mit Computerspielen; ein gutes Drittel ist häufiger im Internet (36%). Unter den Kindern und Jugendlichen der Sekundarstufe verbringen drei Viertel mehr Zeit mit Fernsehen, Streamingdiensten oder YouTube (75%), fast ebenso viele surfen häufiger im Internet (72%) und gut zwei Drittel (68%) spielen häufiger am Computer, Tablet oder Smartphone. Offen bleibt, inwieweit sich diese Nutzungsmuster als dauerhafte Gewohnheit der Kinder verfestigen.

Hervorzuheben ist ebenfalls, dass sich neben Altersunterschieden in der Nutzung auch Differenzen nach der Bildung der Eltern zeigen: Eltern mit maximal mittlerer Bildung berichten häufiger als die befragten Eltern mit höherer Bildung, dass bei ihren

Kindern der Konsum von Videospiele (55% vs. 47%) und das Surfen im Netz zugenommen habe (42% vs. 37%). Kinder von Eltern mit höherer Bildung lesen nach deren Einschätzung hingegen häufiger (45% vs. 32%) und hören mehr Radio (58% vs. 47%).

Mit Blick auf die Wohnsituation der Familien zeigt sich, dass sich bei Kindern, die im ländlichen oder kleinstädtischen Raum aufwachsen, die Zeit, die sie draußen verbringen, deutlich gesteigert hat als bei Kindern in der Stadt (43% vs. 31%). Diese spielen nach Ansicht ihrer Eltern häufiger in der Wohnung (68% vs. 53%). Entsprechend berichteten die Eltern von Stadtkindern, dass bei ihnen Aktivitäten wie Fernsehen (72% vs. 66%) und Radio hören (60% vs. 52%) stärker zugenommen habe.

Situation in den Familien

Durch die Maßnahmen der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen hat sich im Lebensalltag der Familien der Anteil gemeinsam verbrachter Arbeits- und Freizeit deutlich erhöht. Diese Umstellung scheint bei einem Großteil der befragten Familien jedoch unproblematisch gewesen zu sein. Dreiviertel der Befragten gaben an, dass in ihrer Familie das ungewohnte ständige Zusammensein überwiegend gut gelingt. Bei jeder fünften Familie (22%) herrschte allerdings während der Krise häufig oder sehr häufig ein konflikthaltiges bzw. chaotisches Klima. Diese Situation kommt verstärkt in Haushalten mit mehreren Kindern vor (25% gegenüber 15% in Ein-Kind-Familien). Dabei ist zu bedenken, dass unter den Befragten überdurchschnittlich viele Familien mit formal hohem Bildungsgrad und ohne finanzielle Sorgen sind – unter ungünstigeren Bedingungen wären hier weitaus höhere Zahlen zu erwarten.

Wohlbefinden der Kinder

Einige Kinder erlebten während der Kontaktbeschränkungen Gefühle der Einsamkeit: Mehr als ein Viertel (27%) der befragten Eltern stimmen der Aussage zu, dass sich ihr Kind häufig oder sehr häufig einsam fühlt. Der Einschätzung der Eltern nach fühlen sich vor allem Kindergartenkinder (30% vs.

21% der Kinder der Sekundarstufe) und Einzelkinder (33% vs. 25% der Kinder mit Geschwister) einsam. Auch wenn die Mehrheit der Kinder die Herausforderungen der Corona-Krise insgesamt eher gut oder sehr gut zu bewältigen scheint, geben immerhin ein Drittel der befragten Eltern (vgl. Abbildung 2) an, dass ihr Kind Schwierigkeiten hat, mit der Situation zurechtzukommen. Dies betrifft deutlich mehr Kinder von Eltern mit maximal mittlerem formalem Bildungsabschluss (45% vs. 28% der Kinder von Eltern mit Fach- oder Hochschulabschluss). Zudem schätzen Eltern mit einer angespannten finanziellen Situation die Belastung für ihre Kinder deutlich höher ein als diejenigen, die ihre finanzielle Lage positiver beurteilen (55% vs. 24%). Eine Terrasse oder ein eigener Garten scheinen die durch die Eltern wahrgenommene Belastung der Kinder etwas abzumildern – so beurteilen Familien mit Zugang zu privaten Freiflächen das Zurechtkommen ihrer Kinder mit der Situation positiver (70% der Kinder mit Terrasse/Garten kommen gut zurecht vs. 65% der Kinder ohne Terrasse/Garten). Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass Eltern, die sich selbst als belastet wahrnehmen, auch eher Belastungen bei ihren Kindern wahrnehmen. Dies betont, wie wichtig es für das Wohlbefinden der Kinder ist, dass es auch den Eltern gut geht.

Außerdem deuten die Studienergebnisse darauf hin, dass Eltern die Belastung ihres Kindes höher einschätzen, wenn sie ihr Kind in der aktuellen Situation als einsam beschreiben, und wenn es häufiger zu Konflikten und chaotischen Situationen in der Familie kommt.

Die Perspektive der Kinder selbst

Die qualitativen Telefoninterviews ergänzen die Onlinebefragung um die Perspektiven und Stimmen von 22 Kindern und ihren Eltern. Im Fokus standen dabei die Folgen der Corona-Krise auf das Wohlbefinden der Kinder sowie die Strategien, die Familien entwickeln, um Belastungen abzumildern. Aus den Interviews wird deutlich, dass die Anforderung, Beruf, Kinderbetreuung und Familienarbeit ohne externe Unterstützung zu vereinbaren, für viele Eltern nur

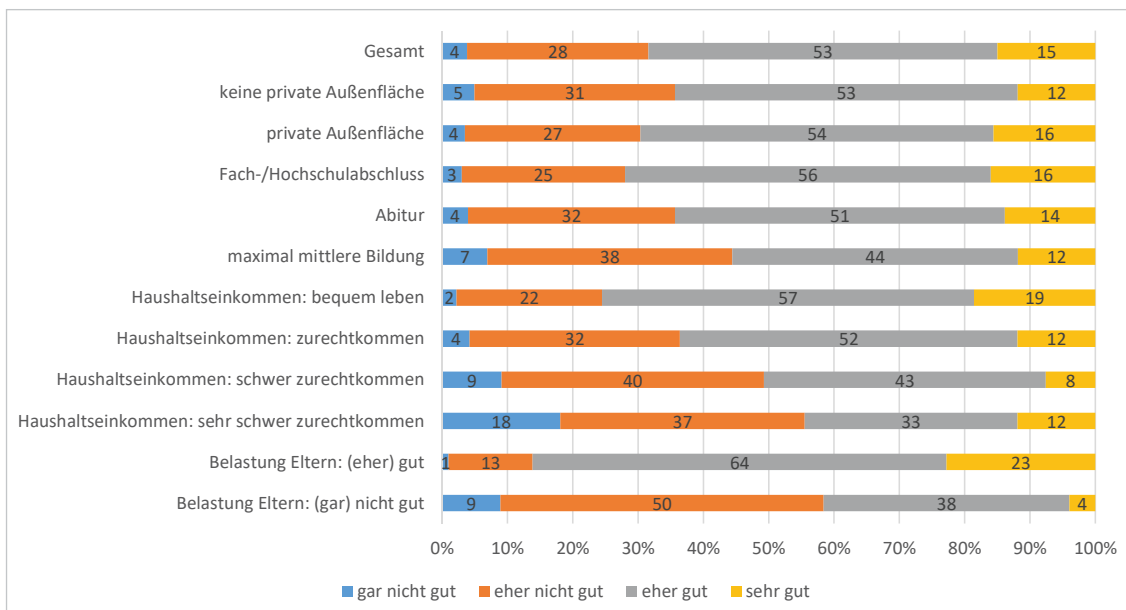


Abbildung 2: Wohlbefinden der Kinder nach Zugang zu Außenflächen, Bildung der Eltern, Haushaltseinkommen und Belastung der Eltern

Quelle: Kind sein in Zeiten von Corona (Langmeyer, Guglhör-Rudan, Naab, Urlen & Winklhofer, 2020)

schwer zu leisten war. Gerade der Versuch, Homeoffice mit Homeschooling und der Betreuung jüngerer Kinder zu verbinden, führte zu Stresssituationen. Die Kinder empfanden vor allem die Trennung von ihren Freund*innen und Großeltern als traurig und belastend. Auch die Meldungen, vor allem zu Beginn der Pandemie, verängstigten sie – sie fragten sich, ob auch die Menschen ihrer Lebenswelt gefährdet seien.

»Also ich fand's jetzt schon erschreckend, dass das auch wirklich so tödlich ist, also im Fernsehen, da kommt ja sehr viel darüber, und da hat man auch gesehen, dass die Krankheit wirklich gefährlich ist, und auch sehr gesunden Menschen, dass gesunden Menschen das auch schaden kann.« – Benny, 11

Zu Problemen kam es vor allem in Familien, in denen ungünstige Rahmenbedingungen anzutreffen waren: zu wenig Platz, beruflicher Stress, Isolation oder keine Unterstützung beim Homeschooling:

Die Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen empfanden die Familien in besonderem Maße belastend, bei denen die Kinder sonst sehr aktiv waren und viel Sport trieben. Hier bemühten sich die Eltern einen Ausgleich zu schaffen. Dazu trugen neben Zuwendung auch vielfältige neue Aktivitäten in der Familie bei: Sport, Radtouren, Spieleabende und gemeinsame Ausflüge.

Im Gegensatz zu den Freizeitaktivitäten war das Gelingen des Homeschoolings nicht nur von den Rahmenbedingungen in der Familie abhängig, sondern auch von der Unterstützung durch die Schulen. Wenn diese Engagement zeigten und Perspektiven angeboten werden konnten, dann wurde die Situation als akzeptabel empfunden. Das größte Problem bestand aber, gerade in der Anfangsphase, im oft nur sporadischen Kontakt mit den Lehrkräften. Dementsprechend hatten die Eltern nicht unbegründet den Eindruck, dass die Hauptverantwortung für die Umsetzung und das Gelingen des Homeschoolings bei ihnen lag:

»Bleibt an uns hängen, ja klar. Also man kann nicht, also ich habe meine Arbeit so gelegt, dass ich an Tagen, wo ich nicht hier war, eigentlich alles, mehr gearbeitet habe, [...] ich musste den Lehrern die Sachen schicken, musste das aufbereiten, ich musste die Lernpläne angucken, und so weiter.« Mutter von Lars, 11

Insgesamt zeichnen die Interviews komplexe Dynamiken in einer Zeit nach, die von einem beispiellosen Aufbrechen der gewohnten »Normalität« gekennzeichnet ist. Bei günstigen strukturellen und familialen Rahmenbedingungen zeigte sich eine unerwartet hohe Resilienz: Die meisten der befragten Familien entwickelten in kurzer Zeit Anpassungsstrategien, mit denen sie die Folgen der Krise, zumindest für ihre Kinder, wirksam abmildern konnten. Im besten Fall wurde die Zeit sogar als bereichernd angesehen. Ein neues Miteinander entstand, das auch über die Krise hinaus Bestand haben kann.

»Ja, dass ich mehr mit meiner Familie zusammen war, dass einfach, es war gut! [...] Ich fand es toll, das war so gemütlich! Wir konnten knuddeln, ausschlafen, in unseren, in Mamas und Papas Bett konnten wir ganz lange sitzen und knuddeln, und, und, und, das fand ich echt toll.« – Hannelore, 6

Bei ungünstigen Rahmenbedingungen allerdings konnten Notsituationen entstehen, die von den Familien allein dann kaum noch zu bewältigen waren und sind. Wenn die Anpassung nicht gelingt, sind auch die Kinder die Leidtragenden. Darum ist es wichtig, bei allen Maßnahmen das Kindeswohl vorrangig mitzudenken.

Fazit

Insgesamt zeigt die Studie »Kind sein in Zeiten von Corona«, dass die Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen eine beispiellose Herausforderung für Familien dargestellt haben. Jenseits von den gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Pandemie ergaben sich in den Familien nur schwer zu meisternde Belastungsproben durch den Einbruch der gewohnten Betreuungs- und

Kommunikationsstrukturen. Im Zweifelsfall blieb es den Eltern überlassen, die Situation zu meistern – und wenn dies nicht gelang, waren Kinder die Leidtragenden. Da sich noch kein Ende der Corona-Krise abzeichnet und es in einer globalisierten Gesellschaft jederzeit wieder zu einer solchen Krise kommen kann, sollte alles darangesetzt werden, Konzepte zu erstellen, wie Familien in solchen Situationen noch stärker entlastet werden können und die das Wohl der Kinder in den Mittelpunkt stellen. Denn wenngleich es vielen Familien gelungen ist, die Belastungen der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen für eine begrenzte Zeit zu schultern, deutet sich ebenfalls an, dass keine nachhaltigen Strukturen für eine wirksame Bewältigung geschaffen wurden. Vielmehr lagen der gesellschaftliche und familiäre Fokus auf einer temporären Überbrückung und der Rückkehr zum »normalen« Alltagsleben nach Aufhebung der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen.

Dr.in Alexandra Langmeyer leitet die Fachgruppe »Lebenslagen und Lebenswelten von Kindern« in der Abteilung »Kinder und Kinderbetreuung« des Deutschen Jugendinstituts (DJI). Die Forschungsschwerpunkte der Sozialwissenschaftlerin beziehen sich auf Fragen der Familien- und Kindheitsforschung, insbesondere auf die Sozialisation und das Well-Being von Kindern.

Kontakt: langmeyer@dji.de

Weitere Informationen zur Studie
»Kind sein in Zeiten von Corona«:
www.dji.de/projekt/kindsein-corona



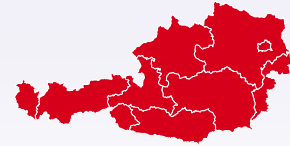
Institutionelle Mitglieder

Unsere Mitgliedsorganisationen auf einen Blick





Berufsverbände & Fachgesellschaften



Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ)

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

- Wir haben erlebt, was eine Pandemie bewirkt und wie die Welt sich neu ordnet, auch in unserem Verein.
- Unser vielseitiges Tagungsangebot mussten wir stornieren und somit ist ein Hauptpfeiler unseres Vereinsschwerpunktes ausgefallen ist. Unsere Mitglieder gehören zur systemrelevanten Berufsgruppe, Fortbildungsbesuche sind nur eingeschränkt möglich.
- Videokonferenzen wurden als erweiterte Kommunikationsform integriert.
- Wir sind an wichtigen Themen drangeblieben und haben uns für chronisch kranke Kinder und Jugendliche im Rahmen einer Arbeitsgruppe besonders stark gemacht.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

- Ambulanzbesuche wurden rar, notwendige Nachbetreuungen wurden nach hinten verschoben.
- Im mobilen Pflegebereich wurden gerade von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen große Sorgen der Ansteckungsgefahr geäußert.
- Distance Learning und Home-Office haben für Familien und die Lehrer*innenschaft eine große Herausforderung und auch Belastung dargestellt. Die Betroffenen sind nun fitter in der Nutzung digitaler Netzwerke, fehlende strukturelle Voraussetzungen haben allerdings bewirkt, dass Kinder nicht unterrichtet wurden.
- Der fehlende Sozialkontakt zu Gleichaltrigen hat besonders bei jüngeren Kindern Auswirkungen, die Folgen werden wir erst sehen. Wir danken unseren Kindern in Österreich für das vorbildliche Mitmachen der Sicherheitsmaßnahmen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

- Wir planen Fortbildungen in Form von Webinaren anzubieten.
- Community Nurse, School Nurse sowie die Integration von Distance Learning für kranke Kinder, Transitionsmanagement und die Kurzzeitunterbringung als Entlastungsangebot für Familien sind einige Schwerpunkte, denen wir uns im Rahmen einer Arbeitsgruppe widmen.
- Wir werden uns für die Sicherstellung kompetenter Pflege und Versorgung vulnerabler Patient*innengruppen und Ihrer Familien auch in Ausnahmesituationen einsetzen.
- Wir fordern im »WHO Jahr der Pflege«, dass die Pflege von Kindern und Jugendlichen einen Schwerpunkt im Masterplan der Regierung erfährt. »Kinder sind keine kleinen Erwachsenen«.

Eva Mosar-Mischling, MSc · Vizepräsidentin

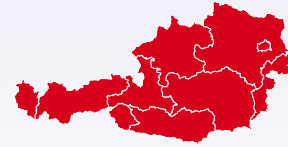
Zielgruppen:

Professionalist*innen

Angebot:

Tagungen, Workshops, Fortbildungen für Berufsgruppenangehörige aller Qualifikationsstufen zu berufsrelevanten Themen, politische Stellungnahmen, Mitarbeit in Arbeitsgruppen, Informationsplattform und Beratungen für Berufsangehörige und Interessierte, Teilnahme an Diskussionsrunden, nationale und internationale Vernetzung mit Stakeholdern und berufsrelevanten Organisationen.

Der **Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich** setzt sich dafür ein, die pflegerische Versorgung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien zu sichern, zu verbessern und auszubauen. Wir tragen zur Bewusstseinsbildung zur Förderung der Gesundheit bei und fordern die Wahrung der Rechte von Kindern und Jugendlichen im Krankenhaus und in der extramuralen Gesundheitsversorgung.
www.kinderkrankenpflege.at



Berufsverband Österreichischer PsychologInnen

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Der Umstieg ins Homeoffice wurde vom gesamten Team gut gemeistert. Während der Ausgangsbeschränkungen wurden Infoblätter mit Tipps für die Allgemeinbevölkerung veröffentlicht. Aufgrund vermehrter Anfragen wurde die BÖP-Helpline deutlich ausgebaut. Mitglieder konnten mit tagesaktuellen rechtlichen Informationen und Hilfestellungen für die Praxis unterstützt werden. Über Social-Media-Kanäle erreichte der BÖP zahlreiche Menschen mit wichtigen Informationen und Expert*innenwissen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Für Kinder bedeuteten die Corona-Maßnahmen einen starken Einschnitt in ihre Lebenswirklichkeit. Durch die Beschränkungen verloren sie wichtige Sozialkontakte und Spielpartner*innen. Auch der Wegfall des strukturgebenden Schulalltages trug zu einer Verunsicherung vieler Kinder bei. Viele Familiensysteme kamen durch den kräftezehrenden Spagat zwischen Homeoffice, Haushalt, Homeschooling und Kinderbetreuung an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Schwelende Familienkonflikte wurden teilweise verstärkt. Gerade Familien mit prekären Wohn- und Einkommensverhältnissen sind in der Krise noch mehr belastet, haben in der Regel weniger Bewältigungsstrategien und brauchen verstärkt professionelle Unterstützung.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

In der Krisenzeit suchten viele Menschen telefonische Unterstützung bei der BÖP-Helpline. Nun sind wieder vermehrt Anfragen in den Praxen zu verzeichnen. Für den Herbst ist ein weiterer Anstieg zu erwarten. Um Familien in diesen herausfordernden Zeiten bei der Bewältigung zu unterstützen,

erscheint es umso dringender, ausreichend Behandlungsplätze zur Verfügung zu stellen. Deshalb setzt sich der BÖP weiterhin stark für die Aufnahme der Psychologischen Therapie als Kassenleistung ein.

Dr.in Petra Reutemann · Mitglied des Leitungsteams der BÖP-Fachsektion Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen

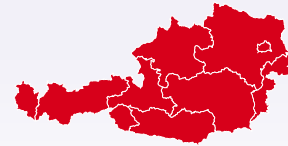
Angebot:

Die Fachsektion Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie des Berufsverbandes Österreichischer PsychologInnen (BÖP) bietet Fortbildungsveranstaltungen für ihre Mitglieder zu verschiedensten Themen im Bereich der klinisch-psychologischen Diagnostik, Beratung und Behandlung von Kindern, Jugendlichen und Eltern. Neben der Informationsvermittlung ist die Vernetzung der Mitglieder untereinander ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit. Klinischen Psycholog*innen bietet der BÖP eine eigene Zertifizierung im Bereich Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie an. Darüber hinaus bieten Vertragspsycholog*innen im Bereich Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie psychologische Diagnostik auf Krankenschein. Bei Wahlpsycholog*innen wird ähnlich wie bei einer Wahlarztbehandlung ein gewisser Prozentsatz des Honorars der psychologischen Diagnostik refundiert.

Der **Berufsverband Österreichischer PsychologInnen** ist mit fast 6000 Mitgliedern die größte und älteste Interessensvertretung für Psycholog*innen in Österreich. Aktuell sind 2.022 Expert*innen Mitglied in der Fachsektion Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie, die damit die drittgrößte Fachgruppe innerhalb des Verbandes repräsentiert. www.boep.or.at



DIE ÖSTERREICHISCHEN
KINDERSCHUTZZENTREN
HILFE UND SCHUTZ



Bundesverband Österreichischer Kinderschutzzentren

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Im Bundesverband selbst konnten wir sofort auf Home-Office umsteigen und unserem Tagesgeschäft mit sehr wenigen Einschränkungen nachgehen: Unsere Tagung wurde abgesagt, aber viele Meetings und andere Angebote an unsere Mitglieder konnten – wenn auch reduziert, aber doch – über online-Versionen aufrecht erhalten werden. Über unsere Website und die sozialen Medien haben wir für die Familien eine Corona-Service-Seite eingerichtet.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

- Zunächst (während des Lockdowns): unterschiedlich, je nachdem, wie (berufsbedingt) die Eltern von der Krise betroffen waren.
- Generell fällt eine allgemeine Verunsicherung auf, auf die manche – vor allem jüngere Kinder – mit erstaunlicher (langfristig ev. auch problematischer) Anpassung reagieren.
- Andere – vor allem Jugendliche – pendeln zwischen Rückzug/Isolation und einer gewissen Ignoranz der Gefahr.
- Sorgen bereitet uns vor allem, dass das Chancenungleichgewicht zwischen den verschiedenen gesellschaftlichen Gruppen noch weiter auseinanderklafft.
- Vermehrte Angst- und Rückzugsproblematik.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

- Planung ist relativ. Es kann passieren, dass alles, was geplant und gedacht war, nicht oder so nicht umsetzbar sein wird. In einer solchen Situation waren wir alle noch nie – es mussten rasch Entscheidungen gefällt werden und nicht alles konnte so umgesetzt werden wie es gedacht war. Planung ist dennoch auch in so unsicheren Zeiten notwendig um in einer Schaffens-Energie zu bleiben – alles andere wäre Stillstand.
- Ein positiver Effekt, ist das Funktionieren von Online-Angeboten für Meetings, Vorträge, Workshops udgl. Mehr über solche Kanäle zu kommunizieren kann auch ressourcenschonend sein. Aufwand und Nutzen von Meetings gilt es mehr abzuwägen.

Martina Wolf · Geschäftsführerin

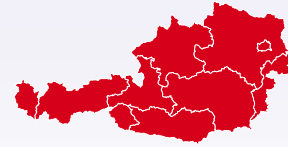
Zielgruppen:

Professionalist*innen
Öffentlichkeit
Politische Entscheidungsträger*innen

Angebot:

- Vernetzung nach innen und außen
- Fachfortbildungen (Workshops, Tagungen udgl.)
- Fachpolitisches Lobbying
- Gremienarbeit
- Öffentlichkeitsarbeit
- Erstellung von Expertisen zu Kinderschutzfragen

Der **Bundesverband Österreichischer Kinderschutzzentren** ist Dachverband der über 30 Kinderschutzzentren in Österreich. Wir treten nach außen als »DIE ÖSTERREICHISCHEN KINDERSCHUTZZENTREN« auf und stützen die Aktivitäten der Kinderschutzzentren durch Öffentlichkeitsarbeit, Qualitätssicherung sowie fachpolitischem Lobbying. Wir setzen uns aktiv für den Kinderschutz in Österreich ein.
www.oe-kinderschutzzentren.at



Ergotherapie Austria - Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Durch die Corona-Krise waren wir mit einem erhöhten Beratungsbedarf und Aufbereitung von Informationen gefordert. Im Mittelpunkt stand die Sicherung der Existenz der selbstständigen Ergotherapeut*innen, was einen vermehrten Austausch mit Stakeholdern verlangt hat (z.B. Akontierungszahlungen, Härtefall Fonds, Einsatz von Telemedizin). Zugleich haben wir alle Informationen aufbereitet und Ergotherapeut*innen durch verschiedene Kanäle wie Sondernewsletter zugänglich gemacht. Nebenher wurden wir auch mit neuen Aufgaben konfrontiert, wie z.B. die Aussendung von Schutzmaterialien. Der vermehrte Informationsbedarf und die neuen Aufgaben bedurften von unserer Seite einer Personalaufstockung.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Entsprechend den Handlungsempfehlungen des Gesundheitsministeriums wurden viele Praxen geschlossen, daher fanden im extramuralen Bereich aber auch im intramuralen Bereich für einige Zeit keine/wenige Ergotherapien statt. Ergotherapeut*innen zeigten sich in dieser Zeit durchaus kreativ, standen ihren Klient*innen beratend zur Seite und teilten Informationen, Möglichkeiten zur Gestaltung von bedeutungsvollen Betätigungen mittels Blogs, auf Facebook, Youtube und ähnlichen Kanälen. Teletherapie hielt als neues Medium Einzug in die Ergotherapie. So konnte zumindest ein Teil der Therapie angeboten werden. Mitte April/Anfang Mai nahmen nach und nach Ergotherapeut*innen ihre Tätigkeit in der Praxis wieder auf.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die Krise war für viele Ergotherapeut*innen existenzbedrohend. Aufgrund der Unabhängigkeit sowohl von Wirtschaftskammer als auch von Arbeiterkammer ist für uns niemand zuständig. Als freiwillige Interessensvertretung werden wir auch hier in Zukunft stark gefordert sein.

In der direkten Arbeit im Verbandsbüro hat das Modell »home office« Einzug genommen und wird auch zukünftig beibehalten.

Mag.a Katrin Unterweger, MSc · Referentin für evidenzbasierte Ergotherapie

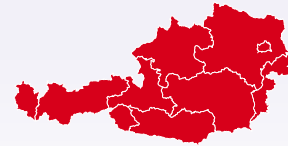
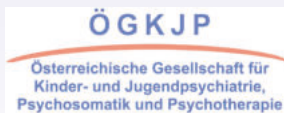
Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen
Stakeholder

Angebot:

- Einstehen für flächendeckende und kostenfreie Ergotherapie
- Positionierung der Ergotherapie im Gesundheitswesen (z.B. Erarbeitung von Positionspapieren, Austausch mit relevanten Interessenspartner*innen, Mitarbeit in Gremien und Projekten)
- Informationsweitergabe an und Fortbildungen für Ergotherapeut*innen

Als berufspolitische Interessensvertretung der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs verfolgt **Ergotherapie Austria** das Ziel einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung mit Ergotherapie. Im Mittelpunkt stehen Verhandlungen mit wichtigen Stakeholdern sowie die Repräsentanz der Ergotherapie in der Öffentlichkeit.
www.ergotherapie.at



Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Im Wesentlichen Umstellung der Aus- und Fortbildungsangebote auf ein Online-Setting. Auch Vorstands- und Kommissionssitzungen finden online statt.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Siehe Stellungnahme der ÖGKJP zur Coronakrise und die daraus resultierenden Konsequenzen für Kinder und Jugendliche: www.oegkjp.at/wordpress/wp-content/uploads/2020/04/Stellungnahme_OEGKJP_SARSCoV2_fin.pdf,

sowie die Stellungnahme: »Leben mit Corona: Kinder und Jugendliche brauchen Bildungseinrichtungen – in vielerlei Hinsicht!«: www.oegkjp.at/wordpress/wp-content/uploads/2020/06/200605_Stellungnahme_Leben_mit_Corona_fin.pdf.

Auszüge aus der Stellungnahme:

Beobachtet wurden 4 Reaktionsformen (aufgrund von Schulschließungen) bei Kindern: Wenige, die profitieren, da sie in Ruhe zu Hause ungestörter (z.B. durch Mobbing) arbeiten können. Einige, die weder profitiert haben, noch geschädigt wurden, also es geschafft haben, den Anforderungen flexibel zu begegnen. Einige, die durch den fehlenden Zugang zur digitalen Infrastruktur und fehlender häuslicher Unterstützung bildungsmäßig zurückfallen, und einige, die sich zuhause in hochpathologischen familiären Strukturen gefangen finden und die sichere Schulumgebung schmerzlich vermissen.

Länger dauernde Schulschließungen verstärken soziale Ungleichheiten und benachteiligen besonders jene, die ohnehin schon benachteiligt sind, insbesondere auch psychisch kranke Kinder und solche mit Behinderungen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Online-Meetings für den Vorstand und Sektionen bzw. Generalversammlung werden auch nach Corona kontinuierlicheres Zusammenarbeiten ermöglichen, Reisekosten einsparen und schnellere Entscheidungen sind machbar. Negativ ist der Wegfall der Überschüsse aus Tagungen. Für den Vereinsbetrieb sind diese nötig. Aktuelle Verteuerung der Online-Fortbildungen wegen dem erhöhten Aufwand für Administration.

*Assoc.-Prof.in PD.in Dr.in Claudia Klier ·
Generalsekretärin*

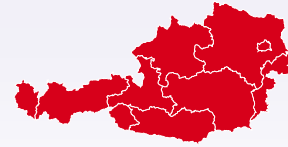
Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen

Angebot:

Die ÖGKJP-Mitglieder bieten eine intensive kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutisch-medizinische Betreuung obiger Zielgruppe im intramuralen und extramuralen Bereich an.

Die **Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (ÖGKJP)** ist ein Verein mit rund 300 Mitgliedern. Als wissenschaftliche Fachgesellschaft setzt sich die ÖGKJP für die Entwicklung des Sonderfaches Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich ein. Die Aus-, Fort- und Weiterbildung der im Fachbereich Tätigen sowie die Förderung von Forschung sind uns dabei wesentliche Anliegen. Die ÖGKJP sieht sich auch als Anlaufstelle für betroffene Kinder und Jugendliche und deren Angehörige, sowie für alle in diesem Fach tätigen Berufsgruppen. Die Fachzeitschrift »Neuropsychiatrie« ist seit 2013 das offizielle Organ der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie. www.oegkjp.at



Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen - ÖBM

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Alle Vereinsveranstaltungen wurden vorübergehend abgesagt bzw. online durchgeführt. Besonders bei freiberuflich tätigen Musiktherapeut*innen registrierten wir Unsicherheit bzgl. der wirtschaftlichen Entwicklungen. Die Hauptaufgaben lagen in der informativen Unterstützung unserer Mitglieder, aber auch darin, Online-Fortbildungen anzubieten und Vernetzungsarbeit zu leisten. Im April wurde das kostenlose präventive musiktherapeutische Onlineangebot lieblingslied.at ins Leben gerufen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Kinder brauchen in ihrer natürlichen Entwicklung den Kontakt zu gleichaltrigen Peers. Wie ist das mit dem Abstand eines Baby-Elefanten und geschlossenen Schulen/Kindergärten möglich? Eltern oder Geschwister können nicht die Freunde, den Spielplatz, das Schwimmbad, den Tierpark, die entwicklungsanregende Umwelt oder die isolierten Großeltern ersetzen. Fatal ist ein Lockdown auch für Kinder, die besondere Sprachförderungsangebote benötigten, um sich im letzten Kindergartenjahr auf die Schulreife im Herbst vorbereiten zu können. Zusätzliche sozioökonomisch prekäre Lebenssituationen, wegfallende Betreuungsangebote und/oder Helfersysteme aber auch 40-Std.-Homeoffice, elterliche 24/7-Kinderbetreuung, die gesamtgesellschaftliche Unsicherheit, Ängste und familiärer Dichtestress können Familiensysteme an die Grenzen ihrer Belastbarkeit bringen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die kurzfristig entstandenen Online-Veranstaltungen erfreuten sich unter den Kolleg*innen und Mitgliedern großer Beliebtheit. Es wird verbandsintern evaluiert werden, in welchem Umfang dieses Fortbildungsformat auch in Zukunft sinnvoll als zusätzliche Ergänzung genutzt werden kann.

Mag. Johann Christian Berger, BSc · Vorsitzender

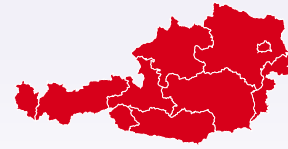
Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen
Vertreter*innen aus Politik und Wirtschaft

Angebot:

- Unterstützung bei der Suche nach niedergelassenen Musiktherapeut*innen für Kinder, Jugendliche, Eltern sowie Erwachsene in freier Praxis
- Beratung für Mitglieder, Musiktherapeut*innen und die interessierte Öffentlichkeit (z.B. Privatpersonen, Organisationen, Medien)
- Durchführung musiktherapeutischer Fort- und Weiterbildungen
- Förderung und Vertretung der Belange des musiktherapeutischen Berufsstandes in Österreich
- Kontaktpflege zu musiktherapeutischen Ausbildungsstätten und Verbänden im In- und Ausland
- Kooperation mit Interessensvertretungen anderer Gesundheitsberufe

Der **Österreichische Berufsverband der MusiktherapeutInnen (ÖBM)** vertritt die Interessen der in Österreich berufsberechtigten MusiktherapeutInnen seit 1984. Aufgaben des Berufsverbandes sind u.a. Mitgliederinformation, berufspolitische Vertretung der Mitglieder, Fortbildung sowie die interdisziplinäre Vernetzung im Gesundheitsbereich.
www.oebm.org



Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Positiv war, dass seitens der niedergelassenen Psychotherapie durchgängig eine psychotherapeutische Versorgung für Kinder, Jugendliche und deren Familien aufrechterhalten werden konnte. Die dazu notwendigen Rahmenbedingungen, welche die Anpassung an COVID-19 Schutzmaßnahmen erforderlich machten, konnten gemeinsam mit den Systempartner*innen rasch umgesetzt werden. Diese reichen von vermehrtem Einsatz von Videotelefonie bis hin zu Schutzmaßnahmen in den Praxen. Trotzdem sind in dieser Zeit auch wichtige Behandlungen unterbrochen worden und viele Kinder und Eltern haben notwendige Unterstützung nicht bekommen. Erschwert war die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Kinder waren direkt und indirekt durch die Länge der Maßnahmen mitbetroffen. Eine kurzfristige Schließung eröffnete zwar Freiräume und Kontakte in der Familie, mit der Fortdauer hat die Schließung von Kindergärten, Schulen, Horten zugleich die Schließung von enorm wichtigen Entwicklungsräumen für Kinder bedeutet. Kinder und Jugendliche waren von ihrer Peergroup teilweise isoliert. Nicht überall sind Kinder mit ihren Ängsten und Befürchtungen, welche eine Pandemie und ein gesellschaftliches Ereignis in diesem Ausmaß auslöst, gut geschützt und haben mit Auffälligkeiten reagiert. Kinder sind zudem vor allem am Anfang der Pandemie in Werbespots als Gefährdende dargestellt worden, die ihren Eltern und Großeltern das tobbringende Virus nach Hause bringen könnten. Nicht wenige Kinder waren mit dieser Botschaft komplett überfordert.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Der ÖBVP wird weiterhin ein Auge darauf haben, dass vor allem in Krisenzeiten ein rascher und einfacher Zugang zu Psychotherapie gewährleistet wird und dabei seine Mitglieder, die niedergelassenen und die angestellten Psychotherapeut*innen bestmöglich unterstützen.

Mag. Karl-Ernst Heidegger, Msc · Vorsitzender des Fachreferates für Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

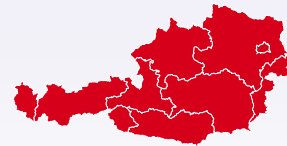
Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
 Kinder (4-12 Jahre)
 Jugendliche (13-18)
 Junge Erwachsene (18+)
 Eltern
 Professionalist*innen

Angebot:

- Gesamtliste für Psychotherapeut*innen mit Weiterbildung in Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie als Orientierungshilfe für Eltern, zuweisende Stellen und Krankenkassen
- Qualifizierungsmaßnahmen und Weiterentwicklung der Psychotherapie mit Säuglingen-, Kindern und Jugendlichen im Fachreferat des ÖBVP
- Maßnahmen zum Versorgungsausbau und Öffentlichkeitsarbeit
- Aufklärung über psychische Erkrankungen im Kindesalter
- Etablierung von niederschweligen Angeboten (Prävention) und frühe erste Hilfen

Der **Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP)** ist die gesetzlich anerkannte Vertretung der österreichischen Psychotherapeut*innen sowie Psychotherapeut*innen in Ausbildung unter Supervision und vertritt mit dem Fachreferat für Säuglings-, Kinder und Jugendlichenpsychotherapie eine Vielzahl anerkannter Methoden. Gemeinsam mit seinen Landesverbänden setzt sich der ÖBVP intensiv für eine leistbare und qualitätsgesicherte psychotherapeutische Versorgung in ganz Österreich ein.
www.psychotherapie.at



Österreichisches Hebammengremium

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

1. Sondervereinbarung mit den Sozialversicherungsträgern:

Hebammen können Leistungen auch telemedizinisch erbringen, zusätzlich zu den Hausbesuchen. Dadurch war es den Hebammen sehr schnell möglich, Mutter und Kind sicher und kompetent zu betreuen, auch wenn während des Lockdowns Hausbesuche möglichst eingeschränkt werden sollten.

2. Hebammenberatung im Mutter-Kind-Pass nicht nur zwischen 18. und 22. Schwangerschaftswoche, sondern bis zum Geburtstermin.

Infos: www.hebammen.at/coronavirus-faq/

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Positiv: Durch das Besuchsverbot auf der Wochenbettstation und die dadurch herrschende Ruhe, konnte Bonding zwischen Mutter und ihrem Neugeborenen natürlicher ablaufen, ebenso wie das Stillen.

Negativ: Frauen wurden oftmals unvorbereitet mit ihren Neugeborenen innerhalb von 24 Stunden aus dem Krankenhaus entlassen. Die Unterversorgung durch zu wenige Hebammen mit Kassenverträgen wurde noch sichtbar.

Negativ: Unsicherheiten bei positiv auf Covid-19 getesteten Müttern und Trennung von Mutter und Neugeborenem, wiewohl nach internationalen Empfehlungen die Vorteile des Hautkontaktes und des Stillens gegenüber dem Risiko einer Übertragung des Coronavirus überwiegen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die Pandemie stärkt uns Hebammen darin, dass wir eine flexible und systemrelevante Berufsgruppe sind.

Telemedizinische Betreuung durch Hebammen wurde ermöglicht und bezahlt. Als zusätzliches Angebot für Eltern sollte das in Zukunft vertraglich bestehen bleiben, auch wenn für unseren Beruf der direkte Kontakt immer die größte Rolle spielen muss wird.

Frauen werden mit ihren Neugeborenen immer früher nach der Geburt entlassen – wir brauchen dringender denn je mehr Hebammen-Kassenverträge!

Johanna Sengschmid, Hebamme · Mitglied des Vorstands

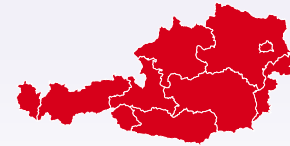
Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Eltern

Angebot:

Hebammen-Begleitung in der Schwangerschaft, bei der Geburt und im ersten Lebensjahr des Kindes.

Das **Österreichische Hebammengremium (ÖHG)** ist die gesetzliche Standesvertretung aller rd. 2.500 in Österreich tätigen Hebammen, der freiberuflich tätigen Hebammen ebenso wie der in Krankenhäusern angestellten. Darüber hinaus setzen sich die gewählten Vertreterinnen für gesundheitspolitische Anliegen ein. Grundlage der Tätigkeit des ÖHG ist das Hebammengesetz aus dem Jahr 1994, in der geltenden Fassung. www.hebammen.at



Physio Austria - Bundesverband der PhysiotherapeutInnen Österreichs

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Physiotherapeut*innen berichteten von Therapiepausen bei Kindern und Jugendlichen. Anfangs gab es einen Engpass bei der Beschaffung von Schutzausrüstung, sodass keine Therapie angeboten werden konnte. Bei Risikopatient*innen wurde ein langes Aussetzen der Therapie in Kauf genommen. In manchen Regionen war es kompliziert, eine ärztliche Überweisung zu erhalten, wodurch sich Behandlungen verzögerten. Aufgabe von Physio Austria selbst war es, Physiotherapeut*innen zu informieren und zu unterstützen. Auch die Verteilung von Schutzausrüstung wurde übernommen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Kinder und Jugendliche gingen weniger oft ins Freie. Das Home-Schooling wurde mitunter als sehr belastend erlebt, Kinder erschienen durch weniger Sozialkontakte stummer und inaktiver. Durch den Mangel an Sport kam es bei vielen zu Gewichtszunahmen. Eltern berichten auch von Aggressionen, Depressionen, Schlafstörungen und gestörtem Essverhalten. Durch die Therapiepause wurden die physiotherapeutischen Befunde der Kinder schlechter; das führt zu einer entsprechend längeren Behandlungsdauer. Durch das Fehlen von sportlichen Angeboten kam es zusätzlich zu Haltungsschäden. Da die ärztlichen Kontrollen so lange eingeschränkt waren, wurden die Probleme spät entdeckt. Daher kam es zeitverzögert zu physiotherapeutischen Behandlungen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Der 13. März 2020 bedeutete einen markanten Einschnitt im beruflichen Alltag von Physio Austria. Die Pandemie und ihre Folgen haben verdeutlicht, wie wichtig das Zusammenarbeiten und kraftvolle

Auftreten der Berufsgruppe sind. Die Krise hat den Bundesverband der PhysiotherapeutInnen gestärkt. Die gewonnenen Erfahrungen werden auf dem Weg zu noch höherer Professionalität mitgenommen.

Julia Sterling, BA BA MA · Ressort Öffentlichkeitsarbeit

Zielgruppen:

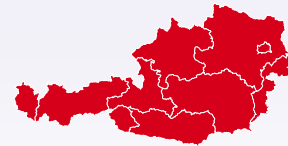
Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen
Entscheidungsträger*innen der Gesundheitspolitik,
Berufsangehörige andere Gesundheitsberufe und deren Umfeld

Angebot:

- Information zum Thema Physiotherapie (auch spezifisch: mit Kindern und Jugendlichen)
- Unterstützung bei der Suche nach Physiotherapeut*innen
- Vernetzung von Fachexpert*innen zu spezifischen Fragestellungen (auch auf dem Gebiet der Physiotherapie mit Kindern und Jugendlichen)
- spezifische Weiterbildungsangebote für Physiotherapeut*innen

Physio Austria ist der Bundesverband der PhysiotherapeutInnen Österreichs. Wir setzen uns für optimale Gesundheitsversorgung, kompetente Informationsvermittlung und Qualitätssicherung im Bereich der Physiotherapie ein. Mitgliedern stehen wir in rechtlichen und berufspolitischen Fragen beratend zur Seite.
www.physioaustria.at

pikler-hengstenberg-gesellschaft



Pikler-Hengstenberg-Gesellschaft Österreich

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Die Pikler-SpielRaum-Gruppen konnten über längere Zeit nicht angeboten werden, wodurch die Eltern eine wertvolle Unterstützung schmerzlich vermisst haben, und die Pikler-SpielRaum-Leiterinnen ihre Arbeit... Nach einem Brief unsererseits an das Ministerium wurden entsprechende Richtlinien speziell für die Elternbegleitung erarbeitet und veröffentlicht, sodass die Arbeit unter den entsprechenden Voraussetzungen wieder aufgenommen werden konnte. Die Seminare und Lehrgänge mussten ausfallen und verschoben werden, da sie online aufgrund der prozess- und personenzentrierten Arbeitsweise nur schwer durchgeführt werden können.

Einzelgespräche bzw. Gespräche in kleinen Gruppen mit Familien/Eltern konnten vorübergehend online angeboten werden.

Die Krippen mussten geschlossen werden, dies zog großteils eine Überforderung der Eltern nach sich. Die Schließungen bewirkten außerdem eine Verunsicherung beim Personal und bedeuteten einen sehr hohen Organisationsaufwand für die Leiterinnen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Unruhe, Unausgeglichenheit, Irritation bei den Kindern, Überforderung bei den Eltern, aber auch ein gesteigertes Bewusstsein über den Wert des Zusammenseins, dafür, Zeit für einander zu haben. Ängste, die Betreuung zu Hause nicht bewältigen zu können, haben sich teilweise relativiert.

Mag.a Daniela Pichler-Bogner · Obfrau

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Eltern
Professionalist*innen
Pädagog*innen der frühen Kindheit

Angebot:

- Pikler-SpielRäume (Eltern-Kind-Gruppen)
- Aus- und Weiterbildungen in Pikler-Kleinkindpädagogik: Seminare, Tagungen, Lehrgänge
- Kleinkindbetreuung – Krippen, Krabbelgruppen, Tagesmutter
- Erziehungsbegleitung – pädagogische Gespräche mit Eltern/Familien
- Hospitation und Reflexion mit Pädagog*innen/Fachleuten der frühen Kindheit

Wir – die **Pikler-Hengstenberg-Gesellschaft Österreich** – wollen bei Eltern und Fachleuten ein Bewusstsein dafür bilden, dass ...

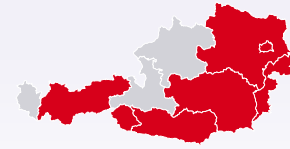
... Säuglinge und Kleinkinder aktive Partner in der Erwachsenen-Kind-Beziehung und nicht passive Objekte der Erziehungsbemühungen der Erwachsenen sind.

... die jedem Menschen innewohnenden Fähigkeiten zu selbst bestimmtem Lernen ausgehend von der frühkindlichen autonomen Bewegungsentwicklung im freien Spiel weiter erforscht, bekannt und bestätigt werden.

... sich durch einen achtsamen, kooperativen Umgang miteinander eine gute zwischenmenschliche Beziehung entwickeln kann.

... eine zu Entdeckungen anregende Umgebung eine gesunde Persönlichkeitsentfaltung oder -nachentfaltung ermöglicht.

Wir wollen durch unsere Kurse und die Pikler-Ausbildung Fachleute dazu befähigen, die Herausforderungen der Kleinkindbetreuung zu meistern und persönlich zu wachsen, und Eltern darin zu stärken, ihre Kinder gut ins Leben zu führen.
www.pikler-hengstenberg.at



ROTE NASEN Clowndoctors

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Durch die erforderliche physische Distanzierung war es für uns besonders wichtig, rasch andere Möglichkeiten zu finden, Menschen auch in der Krisenzeit zu einem Lachen zu bewegen. Wir haben unseren Schwerpunkt in der Zeit, in der keine Clownbesuche vor Ort in den Einrichtungen möglich waren, auf den Aufbau von Online Clownbesuchen gelegt. Die Clowns konnten so mit Kindern, Erwachsenen und auch älteren Personen mit Hilfe von Videokonferenzprogrammen direkt zu Hause oder auch in Einrichtungen in Interaktion treten.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Auf Grund unseres starken Bestrebens, mit den Einrichtungen auch in der Krisenzeit in Kontakt zu bleiben, in denen üblicherweise Clownbesuche stattfinden, konnten wir Bedürfnisse und Veränderungen unserer Zielgruppe gut beobachten. Viele stationierte Kinder waren mit einem verringerten Angebot an pädagogischer, kindgerechter Stimulierung konfrontiert. Durch große Unterstützung von Seiten des Einrichtungspersonals war es uns dennoch möglich, ein adäquates und in manchen Fällen das einzige Programm zu bieten. Aber auch die Kinder, Jugendlichen und deren Eltern, die von unseren Clowns virtuell und interaktiv zu Hause besucht wurden, haben diese Abwechslung der Online Clownbesuche als aufheiternd erlebt.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die verstärkte Präsenz unserer Clowns auf Social Media Kanälen wie YouTube oder Facebook war eine besonders wichtige Entwicklung, welche uns Zugang zu bisher unerreichbaren Personen eröffnet hat. Neben der Veröffentlichung von Videoclips und

Lifestream Übertragungen, haben wir Online Clownbesuche als fixes Angebot in unser Programm aufgenommen. Das neue Format soll künstlerisch professionalisiert werden, um auch in Zukunft weniger leicht erreichbaren Zielgruppen ein Lachen schenken zu können. Das spiegelt sich auch in der aktuellen Kampagne »Humor ist wichtiger denn je« wider.

Mag.a Evelin Riedl · Projekt/Programmorganisation

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen
Menschen jeden Alters

Angebot:

ROTE NASEN Clowndoctors sind überall, wo Menschen seelische Unterstützung brauchen, um wieder gesund zu werden und neue Lebensfreude zu finden.

- im Krankenhaus
- im Pflegeheim
- bei Behandlungen und Therapien
- Varieté-Theaterwerkstatt mit Senior*innen
- Clowntheater bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen
- Zirkuswerkstatt mit Langzeitpatient*innen
- Clowns unterwegs: Punktuelle Clownbesuche in verschiedenen Einrichtungen
- Emergency-Smile Austria – Clowns im Notfall: z.B. in Flüchtlingsseinrichtungen
- Vorträge und Workshops zum Thema Humor in der Pflege für Personal & Fachkräfte
- Online Clownbesuche

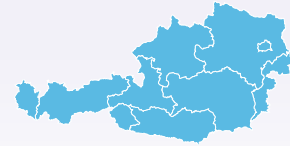
Der Verein ROTE NASEN ist eine künstlerische Organisation, die Menschen Lebensfreude und Lachen schenkt, wenn sie es am meisten brauchen.

ROTE NASEN Clowndoctors sind überall, wo Menschen auch seelische Unterstützung brauchen, um wieder gesund zu werden und neue Lebensfreude zu finden.

www.rotenasen.at



Gesundheitsfördernd & präventiv tätige Organisationen



Aktionskreis Motopädagogik Österreich

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Welch' eine ver-rückte Zeit ...

Wir mussten unser gesamtes Angebot einstellen. Eine Wiederaufnahme der Bewegungsgruppen und Weiterbildungen war erst Ende April mit großen Einschränkungen möglich, da uns der Zutritt zu Institutionen und vor allem die Benutzung von Turnsälen verwehrt blieb. So sind wir kreativ geworden und haben

- frei zugängliche »Spielideen« mit Alltagsmaterialien auf unserer Webseite veröffentlicht.
- neue Wege erprobt in Form von Outdoorgruppen
- mit neuen Medien wie Videobotschaften experimentiert.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Wir konnten nach Öffnung der Schulen, trotz Lockerung der Maßnahmen weiterhin eine große Zurückhaltung und Angst vor Kontakten feststellen.

Die Hälfte unserer teilnehmenden Kinder und Eltern wollten unser Alternativangebot nicht annehmen und keine Outdoor Einheiten konsumieren. Einerseits scheuten sie den persönlichen Kontakt und andererseits waren sie mit der Bewältigung des Alltags (Homeschooling, Beruf...) sehr gefordert.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Wir hoffen, im Herbst 2020 unsere Arbeit wieder normal aufnehmen zu können.

Denn wir beobachten mit großer Sorge, dass die Bedeutung unserer Arbeit und eines qualitativ hochwertigen Angebotes in der Gesundheitsförderung durch Bewegung zwar immer größer wird, aber unser Arbeitsfeld im Moment nur sehr klein ist.

Veränderungen werden davon abhängig sein, wie hoch die Verunsicherung bei Eltern und Kindern sein wird, soziale Kontakte einzugehen und ob wir Zugang zu Turnsälen haben.

Unser Angebot an Outdoor Aktivitäten werden wir intensivieren und dahingehend vermehrt unsere Mitarbeiter*innen schulen, um auch bei möglichen erneuten Schulschließungen gewappnet zu sein.

Veronika Schwab · Vereinsmanagerin

Zielgruppen:

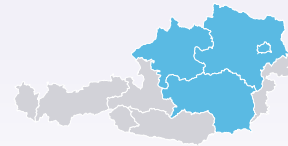
Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Eltern
Professionalist*innen
Senior*innen, Menschen mit Behinderung

Angebot:

- Motopädagogische Bewegungsgruppen für Kinder von 1,5 bis 10 Jahre
- So-Moves – Bewegte Sonntage für Jung bis Alt
- Ferien mit Schwung – eine bewegte Ferienwoche für die ganze Familie
- Feriencamp Bewegung & Spiel für Kinder von 5 bis 12 Jahre
- Motopädagogische Weiterbildungen für Interessierte
- Projekte in Institutionen (Kindergärten, Schulen, Pensionist*innenhäuser...)

Der **Aktionskreis Motopädagogik Österreich (AKMÖ)** ist ein Verein, der sich mit der Bedeutung von Bewegung für Menschen in jedem Lebensalter beschäftigt, bewegungsorientierte Konzepte zu Fachthemen der Motopädagogik und Motogeragogik entwickelt und über aktuelle Trends der psychomotorischen Entwicklungsbegleitung informiert. Vereinsmitgliedern wird außerdem eine Bibliothek und ein großes Materiallager zur Verfügung gestellt.

www.akmoe.at



Big Brothers Big Sisters Österreich - Mentoring für Kinder und Jugendliche

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

- Zunehmende Fokussierung auf Online Angebote sowohl für Eltern als auch für die positive Gestaltung von Mentoring-Beziehungen.
- Vermehrt Beratungen, Interviews und Supervisionen mit Mentor*innen auch online oder telefonisch.
- Ermutigung der Mentor*innen auch telefonisch, virtuell, über Briefe oder andere kreative Möglichkeiten Kontakt zu ihren Mentees zu halten und konkrete Vorschläge und Ideen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

- Schwierige Lernbedingungen durch fehlende Infrastruktur und verminderte Konzentration
- Unmut durch fehlenden Kontakt zu Freund*innen
- Unsicherheit, Sorge und Angst; auch nach Ende des Lockdowns haben sich Kinder zum Teil nicht hinaus getraut bzw. haben Eltern diesen Schritt für ihre Familie nicht gewagt
- Langeweile und Überforderung haben zu genereller Demotivation und Passivität geführt – Lockdown wurde »ertragen«, aber wenig Ideen, wie die Zeit anders/gut genutzt werden kann
- Fehlende Struktur

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Wir nutzen nun eine bewährte Online Mentoring-Plattform aus dem internationalen BBBS Netzwerk, die den Austausch von und mit Tandems (Mentor*innen und Mentees) und die Beziehungspflege virtuell ermöglicht. Somit kann bei einer erneuten Verschärfung der Situation sichergestellt werden, dass Kinder und Jugendliche nicht allein gelassen werden. Darüber hinaus ermöglicht diese Plattform langfristig ortsunabhängige Mentoring-Beziehungen, von denen Kinder in ländlichen Regionen sowie besonders zurückgezogene Kinder/Jugendliche profitieren.

Marion Zabini · Leitung Kommunikation

Zielgruppen:

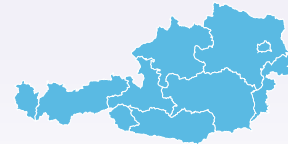
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)

Angebot:

- Mentoring für Kinder und Jugendliche zwischen 3 und 18 Jahren
- Workshops für Eltern mit Kindern zwischen 3 und 6 Jahren

Big Brothers Big Sisters Österreich fördert Kinder und Jugendliche in herausfordernden Lebenslagen. Im 1:1 Mentoring bringen wir eine erwachsene Person (Mentor*in) mit einem jungen Menschen (Mentee) zusammen und unterstützen die Mentoring-Beziehungen durch unser multiprofessionelles Team. Damit ermöglichen wir Kindern und Jugendlichen positive Rollenbilder und neue Perspektiven für ihren weiteren Lebensweg.

www.bigbrothers-bigsisters.at



Bundes Jugend Vertretung

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Thematisch hat Covid-19 uns v.a. in der Lobbying- und Öffentlichkeitsarbeit stark beeinflusst, bspw. hinsichtlich der Auswirkungen von Maßnahmen auf junge Menschen oder die Einschränkungen für die außerschulische Kinder- und Jugendarbeit, in der unsere Mitgliedsorganisationen tätig sind. Unsere Arbeit konnte aber im Prinzip – bis auf die Umstellung auf Home Office im Lockdown – im Grunde so weiter geführt werden wie bisher. Geplante Veranstaltungen wurden teilweise verschoben und teilweise auf digitale Formate umgestellt.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die BJV vertritt in ihrer Arbeit einen rechtebasierten Zugang auf Basis der UN-Kinderrechte, die in Österreich (zumindest teilweise) in einem Bundesgesetz verankert sind. Zahlreiche Einschränkungen (wie sie insbesondere während des Lockdown der Fall waren) gefährden die Rechte von Kindern, insbesondere in den Bereichen Gesundheit, Bildung, Wohnen, Spiel & Freizeit, Fürsorge, Schutz & (soziale) Sicherheit und gewaltfreies Aufwachsen. Zu all diesen Bereichen äußert sich die BJV immer wieder öffentlich zu Wort, um politische Entscheidungsträger*innen zum Handeln und ggf. zur Veränderung bestehender Maßnahmen aufzurufen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Thematisch wird uns das Thema sicher noch länger beschäftigen. Es hat sich deutlich gezeigt, dass wir besonders »laut« sein müssen, wenn wir den Anliegen und Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen in einer derartigen Krisensituation eine Stimme geben wollen. Gleichzeitig haben wir durch unsere intensive Lobbying-Arbeit unser Netzwerk weiter ausbauen können. Wir hatten – insbesondere was die Umstellung auf digitale Formate und Tools betrifft – eine steile Lernkurve und haben einige Neuerungen schätzen gelernt

Maria Lettner · Referentin für Jugendpolitik

Zielgruppen:

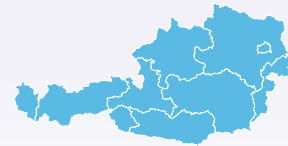
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Jugendarbeiter*innen
Politische Entscheidungsträger*innen

Angebot:

Informationen über Website und Social Media, Hilfestellungen für die Jugendarbeit, Lobbying-Arbeit, Beteiligungsmöglichkeiten, Dialog zwischen Jugend und Politik.

Die **Bundesjugendvertretung (BJV)** ist die gesetzlich verankerte Interessenvertretung aller jungen Menschen (0-30 Jahre) in Österreich. Gemeinsam mit ihren Mitgliedsorganisationen ist sie eine starke Stimme für die vielfältigen Anliegen von Kindern und Jugendlichen. Mehr Informationen zur BJV und zu ihrer Arbeit gibt es unter

www.bjv.at



Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit (bOJA)

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Während der Schließung der Jugendzentren, sind viele Jugendarbeiter*innen zu digitaler Jugendarbeit übergegangen. In kürzester Zeit eigneten sie sich Kompetenzen im Umgang mit Online-Tools, Gaming, Online-Beratung und Sicherheit im Netz an. Die Verwendung kollaborativer Apps zur Team-internen Kommunikation nahm stark zu. Viele Jugendarbeiter*innen wurden in Kurzarbeit geschickt, andere unterstützten während der Ausgangsbeschränkungen die örtlichen Gemeinden. Die gesamte OJA in Österreich blieb in der Corona-Zeit stark vernetzt, die Dachverbände/Ländernetzwerke unterstützten ihre Organisationen mit Leitlinien, Online-Angeboten und Lobbying.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Aus der Offenen Jugendarbeit wurde berichtet, dass Jugendliche sich z.T. mit der Einhaltung der Beschränkungen schwer taten, psychische Belastungen stark zunahmten und der fehlende Zugang zu PC & Co die Lernsituation erschwerte. Reale soziale Kontakte fehlten – die Überdrüssigkeit digitaler Kommunikation wurde deutlich. Ein verstärkter Hang zu Fake-News wurde ebenso bemerkt, wie ein erhöhter Bedarf an psychologischer Beratung.

Trotz der Schattenseite, konnten viele Jugendliche ihre Stärken besser zur Geltung bringen: Ihre Kompetenz in der digitalen Welt wurde von Erwachsenen geschätzt und sie konnten sich auf virtuellen Plattformen kreativ zum Ausdruck bringen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Thema Gesundheitskompetente Jugendarbeit ist wichtiger denn je. Aktivitäten zur Förderung der Gesundheitskompetenten Organisation der Offenen

Jugendarbeit werden weiter vorangetrieben. Die Vernetzung mit anderen Bundesländern verbesserte sich durch die Nutzung kollaborativer Apps wie Zoom, Skype und MS-Teams. Online-Meetings haben sich bewährt und werden seit der Corona-bedingten Einschränkungen weiterhin regelmäßig für Besprechungen genutzt. Weniger Reisen (Umwelt- und Kostenschonung) ist die Folge. Und: Digitale Jugendarbeit ist stärker in den Fokus gerückt, die Fachkräfte mussten sich mehr als zuvor mit diesem Thema in der Praxis auseinandersetzen.

Daniela Kern-Stoiber · Geschäftsführerin

Zielgruppen:

Professionalist*innen (Jugend- und Sozialarbeiter*innen, Pädagog*innen)
Fachkräfte der Offenen Jugendarbeit und angrenzenden Handlungsfeldern
Politische Entscheidungsträger*innen (Jugendpolitik)

Angebot:

- Veranstaltungen – real und virtuell (Fachtagungen, Vernetzungstreffen, Online-Talks...)
- Workshopangebote (z.B. Beratungsstelle Extremismus, Gesundheitskompetenz)
- Drucksorten & Publikationen
- Online-Plattformen: YouTube-Kanal, Facebook, Websites
- Tools zur Qualitätsentwicklung
- Lobbying-Tätigkeiten
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Das **bundesweite Netzwerk Offene Jugendarbeit (bOJA)** ist das Kompetenzzentrum für Offene Jugendarbeit in Österreich. Es vertritt das Handlungsfeld und versteht sich als Service- bzw. Vernetzungsstelle, als Plattform für Wissens- und Informationsaustausch sowie als Fachstelle für Qualitätsweiterentwicklung im Bereich Offene Jugendarbeit.

www.boja.at



NANAYA – Zentrum für Schwangerschaft, Geburt und Leben mit Kindern

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Das NANAYA hat innerhalb kürzester Zeit auf die Corona Krise reagiert und ein breites Online-Angebot für die Familien organisiert. Neben kostenlosen telefonischen und digitalen Beratungen gab es online Vorträge und Gruppenangebote mit der Möglichkeit Fragen zu stellen. Wichtige Informationen zu Corona wurden laufend ergänzt, mehrmals wöchentlich gab es medizinische Beratungen und eine Stillhotline. Unsere Homepage wurde neu aufgestellt, auf Facebook wurde viel gepostet. Und all das von zuhause aus.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die Frauen, die zur Zeit des Lockdowns entbunden haben, wirken vielfach traumatisiert. Das Hinauserkortieren der Väter, das Alleinsein vor, während oder nach der Geburt, das Tragen der Maske unter der Geburt, das social distancing vom Personal ausgehend, weniger Stillaufklärung etc. haben tiefe Verunsicherungen hinterlassen. Viele dieser Eltern leben aufgrund dieser Erlebnisse nach wie vor isoliert und nehmen kaum Außenkontakte wahr. In den Beratungen erleben wir vermehrt Bindungsstörungen, distanzierte Stillbeziehungen, weniger Intuition, Ängstlichkeit, Zurückgezogenheit. Eltern, die bei uns anriefen, haben während des Gesprächs geweint und standen unter Schock. Schwangere und Gebärende haben nicht die Begleitung bekommen, die sie benötigt hätten. Bei den Kleinkindern nehmen wir wahr, dass sich diese weniger frei aufeinander zubewegen. Babys und Kleinkinder sind durch die Masken irritiert.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die Begleitung von Müttern/Eltern und Babys braucht viel Empathie und Nähe. Wir sind für die Mütter Vorbilder. Eine Online-Beratung in dieser Lebensphase ist im Notfall möglich, kann aber auf Dauer keineswegs den persönlichen Kontakt ersetzen. Mit der Wiedereröffnung nahm die Teilnehmer*innenanzahl der online Angebote rapide ab. Daher werden die online Angebote nicht weitergeführt werden.

Mag.a Angelika Markom · Psychologin
Claudia Versluis · Geschäftsführung

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Eltern
Personen mit Kinderwunsch, werdende Eltern

Angebot:

- Verhütungsberatung, natürliche Empfängnisregelung, Kinderwunsch
- Geburtsvorbereitung, Schwangerschafts-Gymnastik
- Baby- und Spielgruppen, Babymassage
- Kleinkind-Still-Gruppen, Eltern Kind Café
- Vorträge und Beratung zu psychosozialen, psychologischen, pädagogischen, medizinischen und rechtlichen Themen
- Schwangeren-, Still- und Pränataldiagnostikberatung, Geburtsaufarbeitung, Trauerbegleitung

NANAYA - Zentrum für Schwangerschaft, Geburt und Leben mit Kindern

berät und begleitet seit über 35 Jahren werdende Eltern und Familien zu allen Themen rund um Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt und das Leben mit Kindern. Das NANAYA ist ein gemeinnütziger Verein und finanziert sich über Förderungen durch das Bundesministerium, Gemeinde, Kursgebühren, Mitgliedsbeiträge und Spenden
www.nanaya.at



Verein JoJo – Kindheit im Schatten

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Völliges Umstellen der klient*innenbezogenen Arbeit auf Videotelefonie, Ausbleiben der Hausbesuche im Programm »Willkommen im Leben«, Teaminterviews/Supervisionen über Videotelefonie, ausschließlich Arbeit im Homeoffice, keine Kurzarbeit, 1 Woche Sonderurlaub je Mitarbeiter*in

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die Eltern befanden sich zT in massiver Rollenüberlastung mit finanziellen Sorgen, beengten Wohnverhältnissen und einer Verschlechterung ihrer psychischen Situation. Wir nahmen eine Zunahme von psychischer und körperlicher Gewalt und Vereinsamung wahr, zT aber auch eine Entlastung durch das »alle in Not, alle im selben Boot«; auch bei Familien, in denen soziophobische Probleme vorherrschen, konnte zT starke Beruhigung wahrgenommen werden. Nach Ende des Lockdowns beobachteten wir eine Art Rebound-Effekt mit verstärkten psychischen Problemen; die Kinder waren bzw. sind sozial nun oft noch stärker an den Rand gedrängt, es fand häufig keine Beschulung aufgrund fehlender technischer Möglichkeiten bzw. aufgrund des Fehlens von elterlicher Hilfestellung/Kontrolle statt.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Ja. Wir werden fortan konstant Videotelefonie anbieten – beispielsweise für Klient*innen/Familien, die durch die dezentrale Wohnlage oder die psychische Erkrankung kein ambulantes Angebot annehmen können, sowie auch, um für Jugendliche einen niederschweligen Zugang zur Hilfe zu schaffen. Zwei Mitarbeiterinnen werden sich vermehrt mit diesem Thema beschäftigen und ein konkretes Angebot dazu schaffen.

Heidemarie Eher · Geschäftsführung

Tina Rossmann · Psychologische Leitung

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen
Großeltern sowie weitere den Kindern nahestehende Angehörige

Angebot:

- Beratung und Begleitung für Kinder psychisch erkrankter Eltern im Einzel- und Gruppensetting
- Beratung und Begleitung für den psychisch erkrankten Elternteil, den gesunden Elternteil, weitere nahestehende Angehörige
- Aufsuchende Begleitung für psychisch erkrankte Schwangere und Mütter mit 0-3jährigen Kindern
- Workshops für Schulklassen
- Patenschaften für Kinder psychisch erkrankter Eltern
- Fortbildungen für Professionalist*innen
- Lobbying & Netzwerkarbeit

Seit 2005 widmet sich der Salzburger **Verein JoJo - Kindheit im Schatten** der Gesunderhaltung von Kindern und Jugendlichen, die mit psychisch erkrankten Eltern aufwachsen. In verschiedenen primärpräventiven Angeboten werden Kinder, Eltern und nahestehende Angehörige begleitet immer mit dem Fokus auf die gesunde Entwicklung der Kinder.

www.jojo.or.at



In der Versorgung tätige Organisationen



aks gesundheit GmbH (Geschäftsbereich Kinderdienste)

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Der Shutdown hat uns als Organisation mit Therapieangeboten natürlich stark betroffen. Erstmals wurde in unserem Unternehmen ein Krisenstab einberufen, der auch noch nach dem Reopening aktiv war. Gleichzeitig konnten wir neue Angebote aufbauen, um trotz der sehr herausfordernden Zeit aktiv zu bleiben. Wesentlich für uns war in allen Phasen die offene und transparente Kommunikation innerhalb der Organisation. Mitarbeiter*innen, die ihre Therapien nicht durchführen konnten, waren in den zwei Infektionsordinationen beschäftigt, welche die aks gesundheit GmbH speziell für die COVID19 Situation gemeinsam mit anderen Stakeholdern für die Krisenzeit aufgebaut hatte. Insgesamt befanden sich über 100 Therapeut*innen in den aks Kinderdiensten in Kurzarbeit. Mit den Lockerungen der Coronavirus Maßnahmen konnten sie wieder ihre Arbeit aufnehmen.

Die schwierige Situation hat unseren Zusammenhalt gestärkt, neue Angebote ermöglicht und uns gezeigt, dass wir in der Krise flexibel und innovativ reagieren können.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

In einer groß angelegten Studie, deren Daten sich gerade in Auswertung befinden, konnten wir 949 Eltern der von uns betreuten Kinder und Jugendlichen befragen, wie es ihnen während des Shutdowns und in der Reorganisationsphase ergangen ist. Vorausschickend ist zu betonen, dass Kindergärten und Schulen nicht nur »Lernräume« darstellen, sondern als sozialer Raum begriffen werden müssen. Die Schließung aller Einrichtungen hat somit nicht nur die Eltern in ihrer Mehrfachrolle betroffen, sondern vor allem den Kindern den so wichtigen täglichen Kontakt mit Gleichaltrigen verwehrt. 33% unserer Befragten gaben an, dass ihre Kinder keinen Kontakt mit Freund*innen hatten und

somit vollkommen auf ihre Familie, und auch dies ohne Großeltern, zurückgeworfen waren. Die eingeschränkten sozialen Kontakte wirkten sich auch auf Medienkonsum und körperliche Bewegung aus, wobei 45% mehr Zeit als zuvor mit Handy, Tablet und Computerspielen verbrachte und sich 23% der Kinder weniger körperlich betätigten als zuvor. In Anbetracht der Tatsache, dass in den aks Kinderdiensten Kinder mit erheblichen Beeinträchtigungen (genetische, neuropädiatrische, kinder- und jugendpsychiatrische Erkrankungen) behandelt werden, waren nicht nur der Shutdown, sondern auch die niedrig frequentierten bis gar nicht durchführbaren Therapien zusätzlich zum Homeoffice der Eltern als besondere Herausforderung zu sehen. Hinzu kommt noch, dass ein Teil unserer Patient*innen als auch ein Teil der Eltern als Covid-19 Risikopatient*innen anzusehen sind. Wir erwarten diesbezüglich erhöhte Belastungen während der Krise als auch im Rahmen der Reorganisation mit sukzessiven Öffnungen aller Einrichtungen. Es ist davon auszugehen, dass die Belastung bei Müttern und Alleinerziehenden größer sein wird, aber immerhin gaben 23% der Befragten an, dass beide Elternteile gleich viele Aufgaben in der Kinderbetreuung übernommen haben. Weitere Auswertungen werden zeigen, welche Belastungen sich wie auf Eltern und den von uns betreuten Kindern und Jugendlichen auswirken.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Nachhaltige Veränderungen werden durch eine Neubewertung von Homeoffice, dem Ausbau videobasierter Therapie und der Lagerhaltung von Schutzausrüstung eingeführt werden.

Mag.a Annette Maria Tschann · Geschäftsbereichsleitung Kinderdienste

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Eltern

Angebot:

- Therapie / Beratung / Begleitung von Kindern von 0-18 und deren Obsorgeberechtigten in den Bereichen Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie, Musiktherapie, Schrei-, Schlaf-, Fütterberatung, Psychologische Beratung, Autismusberatung, Frühförderung
- Ärztliche Sprechstage im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neuropädiatrie, Orthopädie
- Informationsveranstaltungen

Die **aks gesundheit GmbH**, bietet in den Bereichen

- Gesund bleiben / Prävention
 - Gesund werden /Rehabilitation
 - Gesundheitsthemen / Wissen
- die unterschiedlichsten Angebote.

Für den Jahresbericht der Kinderliga zeigt sich der Geschäftsbereich der Kinderdienste (142 Mitarbeiter*innen) verantwortlich.

www.aks.or.at



CONCORDIA Sozialprojekte Gemeinnützige Privatstiftung (Projekt LenZ Lern- und Familienzentrum)

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Die Hauptherausforderung lag in der nun notwendigen Fernbetreuung der Zielgruppen. Durch den schon vorher gesetzten Digitalisierungsschwerpunkt aller betreuten Personen konnten jedoch erfolgreiche Lösungen gefunden werden. Die Wiederöffnung des LenZ war geprägt von einer kompletten Umstellung des normalen Betriebs (basierend auf den sich ständig ändernden gesetzlichen Vorschriften) auf eine andere Art von Organisation, in der folglich alle Zielgruppen weiterhin adäquat betreut werden können.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Kinder und Jugendliche mit Fluchthintergrund wohnen meist auf sehr engem Raum mit ihren Familien zusammen. Solche Wohnverhältnisse machen es nahezu unmöglich, sich ausreichend zurückziehen oder konzentriert lernen zu können. Speziell bei den Jugendlichen kam es deswegen zu Problemen in der Schule. Darüber hinaus fehlte es zu Hause an IT-Equipment und Internetverbindungen. Aufgrund der unbekanntenen Situation und den massiven Einschränkungen war bei einigen der Kinder und Jugendlichen eine Retraumatisierung basierend auf ihren vorherigen Erfahrungen mit Krieg und Flucht zu beobachten.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Der schon bestehende Fokus auf Digitalisierung wird noch intensiver ausgebaut. Die bestehenden Strukturen über die sozialen Medien werden beibehalten und vermehrt genutzt. Bezüglich der Freiwilligenarbeit und deren Organisation wird zunehmend auf diverse Plattformen, die sich in Zeiten der COVID-19 Pandemie bewährt haben, zurückgegriffen.

DSAIN Sonja Hamburger · Leiterin des Lern- und Familienzentrums LenZ
Nina Uransek · Projektkoordinatorin

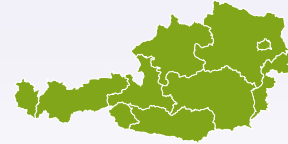
Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen
Mütter mit Flucht- und Zuwanderinnenhintergrund

Angebot:

- Kostenlose Lernbetreuung
- Elternberatung und -bildung
- Basisbildung für Mütter mit Flucht- und Zuwanderinnenhintergrund inklusive Kinderbetreuung (0.5 bis 5 Jahre)
- Regelmäßige »Community-Actions« (Themenabende, bei denen Jugendliche bzw. Familien unterschiedliche Aktivitäten gemeinsam mit Österreicher*innen ausüben können)
- Sprachencafé
- Women go digital
- Frauennetzwerk women 4 women

CONCORDIA Sozialprojekte unterstützt benachteiligte und gefährdete Kinder, Jugendliche und Familien in Südosteuropa. Seit 2016 betreut das CONCORDIA Lern- und Familienzentrum LenZ im zweiten Wiener Gemeindebezirk Kinder, Jugendliche und Familien mit Migrations- und ZuwanderInnenhintergrund. Insgesamt nehmen pro Woche rund 70 Menschen die Angebote wahr. Ziel ist soziale Teilhabe und Integration.
www.concordia.or.at



Dachverband Österreichische Autistenhilfe

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Die meisten Angebote der ÖAH konnten in der gewohnten Dauer und Frequenz, aber mit neuen Arbeitsmitteln und Methoden wie z.B. Moodle, Video- und Telefonkonferenzen stattfinden. Der Therapie und Diagnostikbetrieb konnten ab Ende April unter Berücksichtigung aller relevanten Schutzmaßnahmen wieder aufgenommen werden. Alle Aktivitäten wurden entsprechend der Empfehlungen der Bundesregierung sowie der relevanten Expert*innen und mit allen notwendigen Schutz- und Sicherheitsmaßnahmen organisiert.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die Reaktionen bei den Kindern waren unterschiedlich. Viele haben die Kontakteinschränkung durch den Lock-down positiv erlebt, da sie die Herausforderungen der sozialen Interaktion in den Schulen und Kindergärten vermeiden konnten. Die Halbierung der Klassengröße nach dem 18.5. hat sich sehr positiv auf viele Kinder ausgewirkt. Kinder mit starken Symptomen konnten sich besser in der Schule wie auch im Kindergarten zurecht finden und zeigten weniger Auffälligkeiten als vor dem Lock-down. Kinder und Jugendliche, die eine AHS besuchen, waren gut mit den digitalen Medien erreichbar und konnten auch in der Zeit der Schulschließungen gut unterstützt werden. In manchen Fällen klappte diese Unterstützung besser als in der direkten 1:1 Situation. Wir haben aber ebenso beobachten können, dass die Furcht und Angst mit dem Virus in Kontakt zu kommen, bei manchen besonders stark ausgeprägt war. Manche Kinder und Jugendliche haben die Regeln peinlich genau eingehalten oder diese noch strenger für sich selbst ausgelegt als sie von der Bundesregierung vorgegeben waren. Auch die Sorgen um die nächsten Verwandten war bei einigen Kindern ein wesentliches Thema.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Planung, Koordination und Qualitätssicherung der Einsätze unter den neuen Arbeitsbedingungen bedeutete einen erhöhten Aufwand, der aus dem Homeoffice sehr gut geleistet werden konnte. Es ist angedacht, unsere Dienstleistungen auch künftig in einer Kombination der Fernbegleitung und persönlicher Kontakte anzubieten, sowie Teile der Verwaltungsaufgaben aus dem Homeoffice zu organisieren.

Andreas Steidl · Präsident

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen

Angebot:

- kostenlose Familienberatung
- Klinisch-psychologische Diagnostik
- Autismuspezifische und frühzeitig eingeleitete Maßnahmen/Therapien
- Psychoedukation für Kinder/Jugendliche mit ASS & deren Angehörige
- Beratung & Begleitung in herausfordernden Lebensphasen sowie Kriseninterventionen bei Überlastung der Familien und deren Helfer*innensysteme
- 1:1 Assistenz für Kinder mit ASS in Kindergarten, Schule, Arbeitsplatz und Freizeit.
- Jobcoaching
- Mobile Intensivbegleitung und Entlastungsdienst

Alle Angebote der ÖAH sind individuell angepasst an die Bedürfnisse der Kinder & Jugendlichen und deren Familien.

Der **Dachverband Österreichische Autistenhilfe** ist ein Kompetenzzentrum für Beratung, Diagnostik, Therapie & Fachassistenz im Bereich Autismus. Wir bieten professionelle Unterstützung von Kindern & Jugendlichen mit ASS und ihren Angehörigen in allen Lebensbereichen, um ein inklusives Leben zu ermöglichen und somit die Lebensqualität von Betroffenen verbessern zu können.

www.autistenhilfe.at



Diakonie Zentrum Spattstraße gemeinnützige GmbH

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Als im März 2020 die Schließung der Schulen angekündigt wurde, schlug die Corona-Krise im Diakonie Zentrum Spattstraße voll durch und wir waren von einem Tag auf den anderen im Krisenmodus. Auf der einen Seite konnte ein überwiegender Teil unserer Mitarbeiter*innen aufgrund der Schutzmaßnahmen ihr Arbeit gar nicht mehr oder nur sehr eingeschränkt leisten. Auf der anderen Seite mussten Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe im stationären Bereich trotz hohem Infektionsrisiko im vollen Umfang weitergeführt werden. Daraus ergab sich ein riesiges Spannungsfeld an neuen Fragen und Problemstellungen. Zu jedem Bereich strömten Unmengen an Empfehlungen, Handlungsanweisungen und Verordnungen in unsere virtuellen Postfächer, die alle gelesen sortiert und zugeordnet werden mussten. Wir wechselten buchstäblich von einer »Sozialeinrichtung« zur »systemrelevanten Infrastruktur«. Unser Focus liegt darauf, wie wir die Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und unsere Mitarbeiter*innen schützen können.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die ohnehin belasteten Familien gerieten und geraten in der Corona-Krisenzeit noch stärker unter Druck. Alleine das Home-Schooling hat die meisten der von uns betreuten Familien massiv überfordert. In dieser Phase hätten die Familien dringend mehr Betreuung benötigt, um ihren Alltag und alle Unsicherheiten rund um Corona zu bewältigen. Durch Telefonate und Videogespräche konnte zwar ein Minimum an Betreuung aufrechterhalten werden, der persönlichen Kontakt zu den Kindern und Familien kann dadurch aber nicht ersetzt werden.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die Corona-Krise hat unser Krisenmanagement und die Nutzung von Videokonferenzen in der Beratung auf 2.0 gebracht. Das macht uns im Leben und Arbeiten mit Corona sicherer und wird uns auch bei neuen Krisen nützlich sein. Wir haben auch gesehen, dass der Zusammenhalt und das Engagement der Mitarbeiter*innen in der Krise sehr stark waren und dadurch auch Zeiten großer Unsicherheit bewältigbar sind. Auch viele Kinder, Jugendliche und Familien haben große Umsicht und Sorgfalt im Umgang mit Corona gezeigt.

Mag. (FH) Heinz Wieser · Geschäftsführung

Zielgruppen:

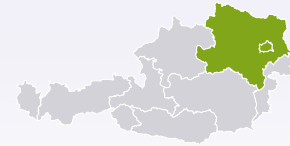
Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern

Angebot:

- Frühe Interventionen und Frühe Hilfen
- Kinderbetreuung in Krabbelstube, Kindergarten, Flexibler Betreuung
- Assistenz für Schüler*innen
- Beratung, Diagnostik, Therapie
- Sozialtherapeutische Wohngruppen für junge Menschen mit Essstörungen
- Sonderkrankenhaus für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Kinder- und Jugendhilfe: Wohngruppen, Krisenstelle und Sozialpädagogische Betreuung

Das **Diakonie Zentrum Spattstraße** leistet seit 1963 Pionierarbeit im Arbeitsfeld der Sozial- und Heilpädagogik sowie im Bereich der medizinisch-therapeutischen Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Familien in Not und Krisensituationen. Das bedarfsorientierte Leistungsangebot erstreckt sich von stationären Wohnformen über ambulante Dienste bis hin zur mobilen Begleitung und Betreuung.

www.spattstrasse.at



die möwe Kinderschutzzentren

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

»Die möwe bleibt erreichbar!«, war unsere Haltung in den Monaten März bis Juni, denn eine umfassende Beteiligung und direkte Adressierung der Kinder und Jugendlichen in derartig außergewöhnlichen Zeiten ist besonders wichtig. Wir haben Kinder, Jugendliche und Erwachsene bei Gewalt(verdacht) telefonisch, per Zoom, per E-Mail und in Krisenfällen auch persönlich begleitet. Zusätzlich haben wir versucht, durch flankierende Maßnahmen zu entlasten und unterstützen, wie Videos/Podcasts und konkrete Tipps für Pädagog*innen, wie sie Kindern, die während des Lockdowns eventuell häusliche Gewalt erlebt haben, als Vertrauenspersonen hilfreich zur Seite stehen können.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Prinzipiell ist zu sagen, dass die letzten Wochen und Monate in einer aus der Normalität verrückten Zeit für uns alle sehr anstrengend, verunsichernd und belastend waren. Die Isolation, Kontaktbeschränkungen und der wirtschaftliche Shutdown haben besonders die psychosoziale Umgebung der Kinder und Jugendlichen massiv verändert. Uns berichten viele Kinder, dass diese Veränderungen ihre psychosoziale Gesundheit stark beeinträchtigt haben. Sie beschreiben vor allem Ängste, keine Kontakt- und Austauschmöglichkeiten und Stress/Nervosität. Aus Kinderschutzsicht ist dies aber wahrscheinlich nur die Spitze des Eisbergs. Europol und die TU München haben Daten veröffentlicht, die einen signifikanten Anstieg von Kindesmissbrauch und Gewaltisiko in der Familie dokumentieren.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die möwe bleibt in Entwicklung und plant einige Veränderungen während der Corona-Ausnahmesituation in den Regelbetrieb zu überführen. Dies betrifft zum einen unsere Kommunikationskultur (schneller

Umstieg auf Onlinekommunikation in den verschiedenen Teams, klare Verantwortlichkeiten in der Planung und Durchführung von Projekten) und zum anderen Teil die Umstellung auf telemedizinische Behandlung. Durch den Praxiseinblick in die Möglichkeiten und Grenzen planen wir, ausgewählte Unterstützungsangebote auch weiterhin online anzubieten.

Florian Prommegger, MA MSc · Assistenz Fachliche Leitung

Zielgruppen:

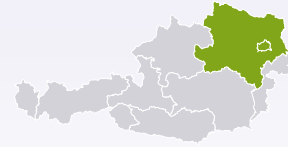
Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen

Angebot:

Die möwe Kinderschutzzentren bilden ein Kompetenzzentrum für den Bereich Kinderschutz und Kinderrechte. Wir beraten, behandeln und betreuen Kinder (3-18 Jahre), die von sexueller, physischer und psychischer Gewalt oder Vernachlässigung betroffen sind oder waren, sowie ihre Bezugspersonen. Je nach individueller Problemlage können wir Beratung, klinisch-psychologische Diagnostik, Psychotherapie oder Prozessbegleitung kostenlos und wenn gewünscht auch anonym anbieten. Zusätzlich haben wir verschiedenste Angebote im Bereich Prävention von Gewalt sowie Entwicklung von Kinderschutzkonzepten in Schulen und Organisationen, Schulung und Fortbildungen für Fachkräfte sowie das Projekt Frühe Hilfen gut begleitet als Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. gezielten Frühintervention in Schwangerschaft und früher Kindheit (0-3 Jahre).

Die möwe ist mit sechs Kinderschutzzentren in Niederösterreich und Wien als unabhängige Gewalt-schutz-einrichtung tätig und als Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung zur Besorgung der Sozialen Dienste anerkannt. Das zentrale Anliegen, aus dem sich alle inhaltlichen Konzepte ergeben, ist der umfassende Schutz vor Gewalt und ihren Folgen.

www.die-moewe.at



FREI.Spiel – Freiwillige für Kinder

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Durch die Schließung bzw. Umstellung der Schulen und Horte auf Notbetrieb konnten die FREI.Spieler*innen ihre Tätigkeit, die regelmäßige Unterstützung sozial benachteiligter Volksschulkinder direkt in den Bildungseinrichtungen, nicht ausüben. Auch konnten sie die Kinder aus datenschutzrechtlichen Gründen (Verbot der Weitergabe der Kontaktdaten durch Bildungseinrichtungen) weder persönlich noch telefonisch noch virtuell erreichen. FREI.Spiel konnte keine weiteren Freiwilligen an Schulen/Horte vermitteln.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Durch die Umstellung des Schulbetriebs auf Home Schooling und Distance Learning wurde das Lernen zur Aufgabe der Familien und machte die Kinder noch stärker von ihrer Ressourcenausstattung zu Hause abhängig. Sozioökonomisch benachteiligte Volksschulkinder wurden am meisten von der Krise betroffen. Einige dieser Kinder konnten von ihren Lehrer*innen während dieser Zeit gar nicht oder nur schwer erreicht werden und viele konnten zu Hause wenig bis gar keine Unterstützung beim Erledigen der Aufgaben erhalten. Pädagog*innen berichten von wesentlichem Wissensverlust unserer Zielgruppe. Die tatsächlichen Auswirkungen dieser Maßnahmen wird man erst im nächsten Schuljahr beurteilen können.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

FREI.Spieler*innen sind für die Kinder wichtige, nicht-bewertende Bezugspersonen im schulischen Umfeld, die in Zukunft in das Lernumfeld der Kinder – auch außerhalb der Schule – eingebunden werden müssen. Für uns ist es wichtig FREI.Spieler*innen auf die gesundheitlichen Risiken aufmerksam zu machen und mit Schulen und Horten Vorkehrungen für die Einsätze (z.B. Einzelsettings) und für den Fall einer erneuten Schließung (z.B. Austausch von Kontaktdaten) zu treffen.

Dr. Dorith Salvarani-Drill · Geschäftsführerin

Zielgruppen:

Kinder (4-12 Jahre)
Sozioökonomisch benachteiligte Volksschulkinder

Angebot:

Lernunterstützung und Mentoring in der Volksschule und im Hort

FREI.Spiel sucht und vermittelt Freiwillige, die für 2-4 Stunden pro Woche in einer Volksschule oder in einem Hort sozial benachteiligte Kinder individuell unterstützen. Unter Anleitung der Pädagog*innen helfen Freiwillige bei den Aufgaben, üben, lesen, spielen und sprechen mit den Kindern, wodurch sie zusätzliche Aufmerksamkeit, Zuwendung und Förderung bekommen.

www.freispielwien.at



GFSG - Psychosoziale Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche KiJuGUG

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

In der Zeit des Lockdowns stellte die Umstellung unserer Angebote vom persönlichen Kontakt auf Kontakte über eine Videoplattform die größte Herausforderung und auch größte Veränderung dar. Die hohe Flexibilität und der persönliche Einsatz der Mitarbeiter*innen aber auch unserer Klient*innen haben es aber möglich gemacht, die Betreuungen durchgehend weiterzuführen und sogar neue Klient*innen in die Betreuung aufzunehmen. Insgesamt können wir sagen, dass wir gemeinsam mit unseren Klient*innen die an uns gestellte Herausforderung gut meistern konnten.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Abhängig von der Stabilität des familiären Systems haben sich die Corona-Maßnahmen natürlich auch negativ auf die von uns betreuten Kinder und Jugendlichen ausgewirkt. Vor allem in dem Sinne, dass sich bereits zuvor bestehende innerfamiliäre Konflikte durch das näher Zusammenrücken, die wirtschaftlichen und gesundheitlichen Sorgen verstärkt haben. Wir konnten aber auch positive Veränderungen wahrnehmen, wie zum Beispiel mehr Zeit für einander und weniger Getriebenheit von einer Aktivität zur nächsten.

Jetzt – nach dem Lockdown – zeigt sich aber vor allem bei Jugendlichen, die den Übergang von der Schule in das Berufsleben vor sich haben, große Verunsicherung und das Gefühl nicht Fuß fassen zu können.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Eine nachhaltige Veränderung wird es für unsere Organisation nicht geben. Solange es aber Corona-Maßnahmen geben wird, sind wir bereit – von einem

Tag auf den anderen – unsere Angebote an die jeweiligen Gegebenheiten anzupassen, um unsere Klient*innen bestmöglich zu betreuen.

Yvonne Oswald · Leitung – Klinische- und Gesundheitspsychologin

Zielgruppen:

Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern

Angebot:

- Wir stehen allen Kindern, Jugendlichen und Familien mit psychosozialen Belastungen und/oder psychiatrischen Erkrankungen als erste Anlaufstelle zur Verfügung.
- In einem multidisziplinären Klärungs-/Diagnostikprozess und in Absprache mit bereits involvierten Helfersystemen werden die gestellten Fragen beantwortet und die weitere Versorgung und Behandlung geplant.
- Für die weitere Betreuung und Behandlung steht ein (leider) begrenztes Kontingent für Psychotherapie, psychologische Behandlung, kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung (fachärztlich), sozialpädagogische Betreuung, logopädische Behandlung und sozialarbeiterische Begleitung zur Verfügung.
- Seit 2020 bieten wir für psychosozial hoch belastete Familien Unterstützung vor Ort durch eine Sozialpädagogin an.
- Gruppenangebote (ADHS – Gruppe, Gruppe für Kinder psychisch kranker Eltern, Gruppe für Kinder mit Angststörungen)

Die **Psychosoziale Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche KiJuGUG** bietet diagnostische und therapeutische Versorgung für Kinder und Jugendliche mit psychosozialen und psychiatrischen Erkrankungen/Problemstellungen.

Wir arbeiten in einem multidisziplinären Setting bestehend aus einer Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Psycholog*innen, Psychotherapeutin, Sozialpädagogin, Sozialarbeiterin und Logopädin.

www.gfsg.at/kinder-jugend



Grow Together. Für einen guten Start ins Leben.

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Die aufsuchende Betreuung musste aufgrund der hohen Belastung der Familien & durch Wegfall der Gruppenangebote intensiviert werden, was auf Grund der Beziehungsorientiertheit sehr gut angenommen wurde. Praktikant*innen-Unterstützung musste pausiert werden, wodurch mehr Arbeitsaufwand entstand. Onlineangebote der Gruppen wurden wenig angenommen, Onlinepsychotherapie sehr gut. Die Belastung der Betreuerinnen war durch die Bedürftigkeit der Familien & durch die gesamtgesellschaftliche Angst sehr hoch!

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Insgesamt zeigte sich primär eine große »Krisenresistenz« der Familien, trotz eines hohen Angstpotentials.

Nach dem »Hochfahren« allerdings zeigten sich Rückschritte in der psychosozialen Entwicklung der Familien, Destabilisierung durch Arbeits- und Strukturverlust, die noch immer (Juli 2020) einen deutlichen Mehraufwand in der Betreuung bedeutet. Die Kinder wurden in der Krise »ausreichend« gut versorgt (durch intensive aufsuchende Unterstützung der Familien). Strukturdefizite (Tagesrhythmus etc.), fehlende Ergotherapie/Logopädie etc. mussten im Anschluss kompensiert werden, was aber möglich war.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

In der direkten Klient*innenarbeit wird es keine Veränderungen geben.

Die interne Struktur der Organisation ist auf Grund der Veränderungen der Teamstruktur und Kommunikation während des Shut-Downs hinterfragt worden, was zu einem intensiven Teamprozess und ggf. einer Veränderung der Organisationsstruktur führen wird.

Dr.in Katharina Kruppa · Inhaltliche Leitung

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Eltern

Angebot:

(Aufsuchende) Betreuung von Familien mit Babys und Kleinkindern aus dem Hochrisikobereich, Eltern Kind Gruppen, Kindergruppe, Psychotherapie

Grow Together unterstützt Familien mit Kindern aus dem psychosozialen Hochrisikobereich. Ziel ist es, für die Kinder die bestmöglichen Gesundheits- und Entwicklungschancen sicherzustellen. Außerdem soll den Familien eine langfristige psychosoziale Stabilisierung ermöglicht und die Eltern bei der beruflichen (Re-)Integration unterstützt werden, um eine nachhaltige Veränderung zu gewährleisten.

www.growtogether.at



Kinderhospiz Netz

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Der direkte Kontakt mit den schwerstkranken Kindern erfolgte in dieser Zeit sehr eingeschränkt, unser Team war jedoch immer telefonisch und online für die Eltern erreichbar. Oft konnten wir mit Hilfe von Videokonferenzen helfen, wie z.B. bei Diagnosen oder Rezepten.

Dringend notwendige Hausbesuche zur medizinischen oder pflegerischen Versorgung der Kinder wurden mit allen erforderlichen Schutzmaßnahmen wie Schutzmasken, Mäntel, Handschuhe und Desinfektionsmittel durchgeführt.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die von uns betreuten Kinder gehören zur höchsten Risikogruppe, eine Covid-19 Erkrankung würden sie wahrscheinlich nicht überleben. Die gesamte Familie musste daher sehr isoliert leben, was auch für die gesunden Geschwister eine große Einschränkung bedeutete. Um in Kontakt zu bleiben, boten wir Telefonate, eine WhatsApp Gruppe oder Onlineunterstützung beim Lernen an.

Auswirkungen auf die kranken Kinder hatte insbesondere die Schließung unseres KinderTagesHospizes. Denn hier erfahren die Kinder regelmäßig neben pflegerischer und medizinischer Hilfe Abwechslung und Beschäftigung und erhalten Therapien. Eine wichtige Stimulation, die manchen Kindern in der Zeit der Isolation gefehlt hat.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die Monate der coronabedingten Isolierung haben gezeigt, wie dringend Familien mit einem schwerstkranken Kind Unterstützung benötigen. Ohne die regelmäßige Entlastungspflege daheim oder im KinderTagesHospiz, den Gruppen für die gesunden

Geschwister oder die Hilfe im Alltag, ist das Leben nur schwer bewältigbar. Deswegen wird unser Angebot ausgebaut: Durch erweiterte Öffnungszeiten und ein »Nachhospiz«. Das heißt ein Wochenende im Monat, an dem die Kinder bei uns sind, professionell betreut werden und die Eltern und Geschwister Zeit für sich haben.

Mag.a Irene Eberl · Stv. Obfrau / Öffentlichkeitsarbeit

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern

Angebot:

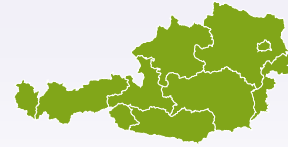
Das Kinderhospiz Netz **unterstützt, begleitet und entlastet die gesamte Familie** ab Diagnosestellung, ohne Kosten und ohne zeitliche Befristung. Unser multiprofessionelles Palliativteam bietet den Familien Unterstützung in folgenden Bereichen:

- ...Krankenpflege
- Kinder- und Allgemeinmedizin
- Sozialarbeit
- Psycho- und Physiotherapie
- Lebens- und Sozialberatung
- Kindergartenpädagogik
- Musik- und Kunsttherapie
- ...Tiergestützte Therapie
- Seelsorge
- Trauerbegleitung

Das **Kinderhospiz Netz** ermöglicht die umfassende Betreuung schwerstkranker und lebensbegrenzend erkrankter Kinder zu Hause in ihrer gewohnten Umgebung und in Wiens einzigem KinderTagesHospiz.

Wir gehen auf die Bedürfnisse des Kindes und seiner Familie ein und legen ein besonderes Augenmerk auf die Geschwisterkinder.

www.kinderhospiz.at



Lobby4kids - Kinderlobby

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Zwar sind viele Termine und Arbeitsgruppen ausgefallen, dafür gab es viele Videokonferenzen. Persönlicher Austausch mit dem Vorstand und den Mitgliedern war nicht möglich, fehlte aber langfristig – man kann eben nicht alles online machen. Kongressreisen und Tagessymposien sind im Ausland sowie auch großteils im Inland ausgefallen, manches auf Herbst verschoben worden. Dafür sehr viele Elternanfragen, Telefonate, Beratungen – die Arbeit wurde eher mehr als weniger. Papers und Briefe zur Situation wurden verfasst.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Probleme meiner Klientel, weil vielfach keine Routinedurchführungen mehr durchgeführt wurden. Kinder mit Behinderungen durften häufig nicht in ihre Betreuungseinrichtungen. Eltern von Risikokindern durften nicht daheim bleiben. Geschwister von Risikokindern waren unsicher, ob sie ihre Familie gefährden könnten. Im Krankenhaus wurden keine Begleitpersonen aufgenommen oder sie kamen wochenlang gemeinsam mit den Patient*innen nicht mehr heraus. Beim Homeschooling wurden viele Kinder nicht erreicht. Psychische Probleme nahmen zu, Psychiatrische Erkrankungen verschlimmerten sich, große Ängste und Schuldgefühle (Stichwort Superspreader) bei vielen Kindern und Jugendlichen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Momentan nicht zwingend vorgesehen, weil wir ohnehin auch viel mit Regierung und Öffentlichkeit kommunizieren. Wir hoffen aber, noch mehr Kinder zu erreichen und mehr Mittel für unsere Arbeit zu bekommen, um sie in der gewohnten Qualität weiterführen zu können.

Dr.in Irene Promussas · Gründerin und Vorsitzende

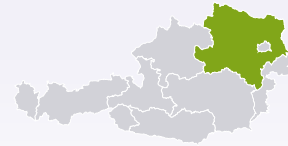
Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen

Angebot:

Persönliche und kostenfreie Beratung bei Problemen in der Schule, im Kindergarten, in der Nachmittagsbetreuung, Vermittlung von Therapeut*innen und Therapien, Datenbank zur raschen und niederschweligen Lösung von Problemen von betroffenen Familien mit Kindern mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen, regelmäßige Treffen zwecks Austausch, Begleitung zu Ämtern und Behörden, Hilfe bei Antragsstellungen und Rechtsproblemen.

Lobby4kids – Kinderlobby vertritt die Anliegen von Kindern, speziell jene mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen. Unser Ziel ist Chancengleichheit und Inklusion für alle Kinder in allen gesellschaftlichen und politischen Belangen. Darüber hinaus betreuen wir auch jeden Einzelfall persönlich und ehrenamtlich
www.lobby4kids.at



MOKI NÖ - Mobile Kinderkrankenpflege

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Zu Beginn des COVID-19 Shutdowns wurden speziell infektionsgefährdete Kinder und Jugendliche in häusliche Betreuung aufgenommen, um ihnen den Weg ins Krankenhaus etwa für lebensnotwendige Infusionen zu ersparen. Dies bedeutete für uns noch mehr Verantwortung. Es gab einen Anstieg an Telefonaten, Mailverkehr, digitalen Meetings und noch engere Abstimmungen mit Ärzt*innen. Gleichzeitig verringerten sich die laufenden Betreuungsstunden fast auf die Hälfte, weil viele Eltern Sorgen wegen Ansteckung hatten.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Durch Verschiebungen von Operationen und Therapien während des COVID-19 Shutdowns wurden die Defizite und gesundheitlichen Probleme der von uns betreuten Kinder und Jugendlichen definitiv größer. So bremsten etwa Ausfälle von Physiotherapie, Logopädie etc. Entwicklungsfortschritte. Seitens der Eltern gab es Ängste und Unsicherheiten bezüglich Ansteckungsgefahren und Folgen für ihre Sprösslinge. Eltern gaben zwar an, mehr Zeit für ihre Kinder zu haben, durch Betreuungspausen kamen aber gleichzeitig viele an ihre emotionalen und pflegerischen Grenzen, was wiederum Auswirkungen auf die Kinder hatte.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Grundsätzlich gab es keine Umstellungsprobleme und wir mussten im Angestelltenbereich während des Shutdowns niemanden in Kurzarbeit schicken. Alle unsere freiberuflichen diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerinnen mussten die Verminderung von Betreuungsstunden selbst tragen. Wir werden in Zukunft die Digitalisierung vorantreiben und künftig

unsere analoge Pflegedokumentation auf EDV umstellen. Damit sichern wir die Kontinuität und Qualität unserer Arbeit und sind in Krisenzeiten besser gerüstet.

Renate Hlauschek MMSc · Geschäftsführende Vorsitzende

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Eltern

Angebot:

Betreuung von Familien mit Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen und/oder Behinderungen; Betreuung von zu früh geborenen Babys; Betreuung von gesunden Neugeborenen, deren Eltern wegen Unsicherheiten Unterstützung benötigen; Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen mit lebensverkürzenden Krankheiten; medizinisch pflegerische Kinderhauskrankenpflege.

Ziel ist es erkrankte Kinder und Jugendliche zu Hause in der gewohnten Umgebung zu pflegen und deren Familien zu unterstützen, zu stärken und zu entlasten. Im Vordergrund steht dabei die individuelle Betreuung der jungen Menschen. Bei Bedarf kommen unsere diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerinnen auch mehrmals täglich zu den Familien und helfen bei allen notwendigen Tätigkeiten.

MOKI NÖ besteht seit 1999 als gemeinnütziger Verein. Wir unterstützen, stärken und entlasten Familien dabei, ihr Kind zu Hause in gewohnter Umgebung zu pflegen und zu betreuen.

www.noe.moki.at



MOKI-Wien Mobile Kinderkrankenpflege

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Kinder mit Stoffwechselerkrankungen wurden früher entlassen. Die Familien waren kaum auf den neuen Alltag mit der Erkrankung vorbereitet. Der Bedarf in der spitalersetzenden Hauskrankenpflege war deutlich höher. Bei Familien mit schwer kranken, d.h. besonders gefährdeten Kindern gab es am Beginn große Verunsicherung und Angst vor Ansteckung. Einige Kinder durften wir mit maximalen Sicherheitsvorkehrungen pflegen. Für viele Familien konnten wir nur per Telefon/Skype beratend und begleitend da sein.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Zu den meisten Kindern und Jugendlichen in Langzeitpflege gab es lange Zeit keinen persönlichen Kontakt, damit kaum Entlastung der pflegenden Angehörigen. Arzt- und Ambulanztermine fielen weg, Verordnungen wurden nicht ausgestellt. Alle Therapien und Fördermaßnahmen sowie Hilfsmittelversorgungen pausierten. OPs wurden verschoben. Zusätzlich zur Schutzausrüstung gab es v.a. bei Gerätezubehör/Kanülen bedrohliche Lieferengpässe. Neben den üblichen Homeoffice-Homeschooling-Belastungen hatten die Familien vielfach Stress wegen ungewisser Ansteckungsgefahr. Die Auswirkungen auf unsere Klient*innen gehen von »gut gemeistert, in gestärktem Familiengefüge« bis »verstorben, in institutionellem Kontext«.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Für die Pflegeeinsätze werden sich allgemein höheres Hygienebewusstsein, vermehrtes Arbeiten mit Schutzausrüstung, detailliertere Standards und Ablaufregelungen etablieren. Einerseits nimmt die Digitalisierung der Kommunikation im Team und mit

den Familien, wenn es sinnvoll ist, sowie in der Dokumentation zu. Andererseits erfreut sich der persönliche Austausch im Team aber auch die Tatsache, wieder direkt mit den Klient*innen und deren Familien arbeiten zu dürfen, ganz besonderer Wertschätzung.

Mag.a Jarmila Satrapa · Fundraising und Öffentlichkeitsarbeit

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)

Kinder (4-12 Jahre)

Jugendliche (13-18)

Eltern

Alle im familiären, schulischen bzw. Kindergarten-Umfeld tätigen Bezugspersonen / Pädagog*innen

Angebot:

- Durchführung spezieller Pflege bei Behinderungen und chronischen Erkrankungen
- Durchführung medizinischer Tätigkeiten nach ärztlicher Anordnung, wie zum Beispiel Blutzuckermessungen, Katheterisieren, Verbandwechsel, Versorgung unterschiedlicher Stomata, Heimbeatmung und Monitoring
- Nachbetreuung von Frühgeborenen
- Betreuung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit lebensbegrenzenden und lebensverkürzenden Erkrankungen
- Beratung, Schulung und Anleitung der Eltern sowie aller im familiären, schulischen bzw. Kindergarten-Umfeld tätigen Bezugspersonen / Pädagog*innen

MOKI-Wien leistet seit 1999 mit qualifizierten Kinderkrankenpflegepersonen medizinische Hauskrankenpflege, Betreuung, Beratung und Begleitung von Frühgeborenen, Kindern und Jugendlichen mit chronischen und lebensverkürzenden Erkrankungen oder schweren Behinderungen. MOKI-Wien betreut jährlich über 500 Kinder und Jugendliche im gewohnten Lebensumfeld: zu Hause, im Kindergarten oder in der Schule.

www.wien.moki.at



pro mente: kinder jugend familie

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

In den ambulanten Bereichen wurden die technischen Voraussetzungen geschaffen um eine Weiterbehandlung und Betreuung der Klient*innen auf allen Ebenen (psychologische Beratung, distance learning, etc.) durch das multiprofessionelle Team weiterhin anbieten zu können.

In den stationären Einrichtungen (Krisenintervention, Wohngemeinschaften) konnte unter Einhaltung von umfassenden Hygiene- und Sicherheitskonzepten den KlientInnen weiterhin ein sicheres Zuhause in diesen schwierigen Zeiten passager oder dauerhaft zur Verfügung gestellt werden.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Kinder- und Jugendliche wurden vom abrupten Verlust ihrer gewohnten Alltagsstrukturen (Schule, Lehrstelle, Kursmaßnahmen) besonders betroffen. Je nach Unterstützungsmöglichkeiten im Elternhaus konnten dies besser oder schlechter kompensiert werden. Beengte Wohnverhältnisse, die Unsicherheit der Situation (z.B. drohender Arbeitsplatzverlust), sowie fehlende Entlastungsmöglichkeiten (z.B. Freizeit-/ Sportangebote) können mitunter Spannungen und Gewalt in den Familien hervorrufen. Die familiären Voraussetzungen und Ressourcen mit dieser schwierigen Situation umzugehen scheinen sehr unterschiedlich verteilt.

Es besteht daher die Notwendigkeit für *alle* Kinder und Jugendliche entsprechende und für ihre individuelle Situation adäquate Unterstützungsangebote zu stellen, um die Familien zu entlasten. In näherer Zukunft gilt es insbesondere zu verhindern, dass Schwierigkeiten am Arbeits- und Lehrstellenmarkt zu einer massiv erhöhten Jugendarbeitslosigkeit bzw. allgemein fehlenden Ausbildungsmöglichkeiten für Jugendlichen führt.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Es wurden zusätzliche (telefonische) Beratungsangebote eingerichtet, um den Familien bei den vielfältigen Belastungsproben in dieser besonders herausfordernden Zeit unterstützend und entlastend mit psychologischen und pädagogischen Rat zur Seite zu stehen.

Neben dem Ausbau von technischer Infrastruktur werden in zukünftigen Planungen von Angeboten konzeptuell z.T. digitale Angebote (die von zuhause aus nutzbar sind) für die Klient*innen eingeflochten, die ggf. schnell ausgeweitet werden können.

Die Hygiene- und Sicherheitskonzepte wurden für alle Bereiche entsprechend adaptiert.

Mag. Dr. Markus Heinz · Bereichsleitung

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen

Angebot:

• **Ambulatorien** (Klinisch-psychologische Behandlung, Ergotherapie, Lese-, Rechtschreib- und Rechen-therapie, Sprachheilpädagogische Förderung, Medizinische Behandlung, Logopädie, Psychotherapie, diverse klinisch-psychologische und therapeutische Gruppenangebote) • **Krisenintervention** (stationär) • **Wohngemeinschaften und Betreutes Wohnen** (für Kinder und Jugendliche) • **Berufliche Rehabilitation** (Tagesstätten, Ausbildungsfit, Vormodul Ausbildungsfit) • **Prävention & Gesundheitsförderung** (Jugend- und Beratungszentrum Youthpoint, diverse Projekte)

Die Angebote von **pro mente: kinder jugend familie** orientieren sich an den jeweiligen alterstypischen Entwicklungsaufgaben und deren individueller Bewältigung im Spannungsfeld von persönlichen Entwicklungswünschen, positive Persönlichkeitsentwicklung, Stärkung emotionaler-sozialer und kognitiver Kompetenzen sowie Förderung und Integration in Schule, Arbeitswelt und Gesellschaft.

www.promente-kijufa.at



Offene Jugendarbeit Dornbirn OJAD

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Auch wenn es in den letzten Wochen hieß, zu Hause bleiben, war das Team der OJAD trotzdem für die Jugendlichen greifbar. Die Investition in Forschung und Entwicklung der digitalen Jugendarbeit in der Zeit vor Corona hat sich als außerordentlich fruchtbar erwiesen. Es wurden online Aktionen und Programmpunkte organisiert, die man zwar von zu Hause aus, aber trotzdem gemeinsam mit den Jugendlichen umsetzte. Dabei waren die Ideen der Jugendlichen sehr gefragt. So entstanden Breakdance Kurse, Yoga für Mädchen, gemeinsames Kochen usw. Auch auf die Bildungsangebote der OJAD wurde nicht vergessen – diese wurden kurzerhand auf Digital Schooling umgestellt.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die Jugendphase ist ein sensibler Lebensabschnitt, geprägt von Sozialisation und Identitätsfindung. Erwerbstätigkeit und (Aus-)Bildung spielen hier eine wesentliche Rolle. Auf der anderen Seite können längerfristige Arbeitslosigkeitserfahrungen Narben (sogenannte scarring effects) bei Jugendlichen hinterlassen, die im späteren Leben noch zu einer geringeren Lebens- und Arbeitszufriedenheit, zu einem schlechteren Gesundheitszustand, geringeren Einkommenschancen und zu einem erhöhten Arbeitsloskeitsrisiko führen. In Bezug auf den Gesundheitszustand kann von einem »Teufelskreis« in Zusammenhang mit Arbeitslosigkeit ausgegangen werden. Zum einen sind junge Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit einem höheren Arbeitsloskeitsrisiko konfrontiert. Zum anderen kann längere Arbeitslosigkeit den Gesundheitszustand negativ beeinflussen, was wiederum die Arbeitsmarktchancen verschlechtert. Auch hier sind die negativen Folgen sehr langfristig nachweisbar. So kann ein negativer Einfluss von Arbeitslosigkeit im Jugendalter auf das gesundheitliche

Wohlbefinden noch im Alter von 50 Jahren nachgewiesen werden.

Neben den individuellen Folgen verursacht Jugendarbeitslosigkeit auch hohe volkswirtschaftliche Kosten. Laut Berechnungen von Bacher (2020) belaufen sich die volkswirtschaftlichen Kosten der Corona Krise aufgrund der dauerhaften (über sechs Monate) Nichtintegration von 43.500 Jugendlichen ins Ausbildungs- und Beschäftigungssystem (NEET) auf 775 Millionen pro Jahr in Österreich.

Die Vermeidung von Jugendarbeitslosigkeit sollte daher politisch höchste Priorität haben, nicht nur aufgrund der individuellen Schicksale, der gesundheitlichen Schäden und der volkswirtschaftlichen Kosten, sondern vor allem aufgrund der politischen und sozialen Risiken.

Quellen:

www.awblog.at/corona-gefahr-verlorene-generation/
www.johann-bacher.at/kommentare-als-pdf/
www.momentum-quarterly.org/ojs2/index.php/momentum

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die Corona Krise hat unseren schon seit längerer Zeit implementierten Forschungs- und Entwicklungstätigkeiten ein schnelles und unverhofftes Experimentierfeld geboten. Hier stand die Frage im Raum, inwieweit digitale Jugendarbeit in der Zukunft der Offenen Jugendarbeit eine Rolle spielen wird. Der Lockdown beeinflusste in hohem Maß die Anschlussfähigkeit Jugendlicher an Schule und Gesellschaft sowie die Positionierung am Arbeitsmarkt. Besonders im Hinblick auf neue Technologien wird es zunehmend wichtiger junge Menschen in ihrer Informations- und Kommunikationskompetenz sowie die Fähigkeit zur Teamarbeit zu stärken. Die Förderung strategischer (digitaler) Kompetenzen, welche die Nutzung digitaler Medien zur Erreichung bestimmter persönlicher und beruflicher Ziele beinhalten, ist ebenso wesentlicher Teil digitaler Jugendarbeit. Diesem Thema wird sich die Offene Jugendarbeit zukünftig verstärkt annehmen, da

gerade sie mit ihren Methoden und Arbeitsprinzipien niederschwellige Zugänge zu jungen Menschen hat. Aber auch die Jugendpolitik ist gefordert:

1. Die öffentliche Hand muss ähnlich wie bei der Aktion 20.000 sinnvolle Beschäftigungsmöglichkeiten zum Ausbau von dringend benötigter öffentlicher Infrastruktur und sozialen Dienstleistungen schaffen, den weggebrochenen Einstiegsarbeitsmarkt in der Privatwirtschaft kompensieren und signalisieren, dass die Jugendlichen von der Gesellschaft gebraucht werden.
2. Reduktion von Schulabbrüchen durch Fortsetzung und Ausbau von Coaching- und Unterstützungsstrukturen
3. Ausweitung von niederschweligen Ausbildungs- und Beschäftigungsformen
4. Ausbau sozialraumorientierter Jugendarbeit, um zu verhindern, dass sich junge Menschen völlig vom Arbeitsmarkt oder vom Bildungssystem zurückziehen
5. Verbesserung der technischen Ausstattung und der digitalen Kompetenzen von ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Neben der digitalen Kompetenz sollte auch die Fähigkeit der Selbstorganisation gestärkt werden.

Margit Beer · Backoffice

Zielgruppen:

Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)

Angebot:

- Jugendtreff Arena - offener, multikultureller Betrieb an 7 Tagen/Woche
- Mobile Jugendarbeit
- Jugendsozialarbeit
- Bildungsprojekt Albatros - Möglichkeit einen Pflichtschulabschluss zu erlangen
- Arbeitsprojekt Job Ahoi - Hilfe bei der Eingliederung in den Arbeitsmarkt
- Kulturelle Aktivitäten im Kulturcafé Schlachthaus - Jugendkulturförderung
- Kooperation mit Schulen - Gewalt- u. Mobbingprävention, Sexualpädagogik-Workshops, Kriminalprävention
- welcome.zu.flucht - Projekte zu den Themen Flucht, Integration und Deradikalisierung
- Freizeitgestaltung, Sport- u. Outdoorveranstaltungen
- Ökologieprojekt »Let's go solar« - Sensibilisierung zum Thema Klimaschutz
- Mitbestimmung von Jugendlichen
- Jugendaustauschprojekte

Die **Offene Jugendarbeit Dornbin (OJAD)** ist eine etablierte und wachstumsorientierte Einrichtung, bei der alle Jugendlichen Platz haben – in all ihrer Verschiedenheit und Buntheit, mit ihren lebensweltspezifischen Vorlieben, aber auch mit ihren Ängsten, Sorgen und Problemen. Wir versuchen, die vorhandenen Potenziale und Ressourcen der jungen Menschen zu entdecken und zu fördern. Wir sind politisch, konfessionell und weltanschaulich neutral und arbeiten auf der Basis soziokultureller Animation, Freiwilligkeit und Partizipation.

www.ojad.at



pro mente OÖ - Geschäftsfeld Jugend

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Im Bereich der Arbeits-/Beschäftigungs- und Beratungsangebote musste innerhalb weniger Tage eine digitale Betreuungsstruktur aufgebaut werden, um trotz räumlicher Distanz weiterhin gut unterstützen und begleiten zu können.

An den Wohnstandorten ging es vor allem um die psychosoziale Begleitung der Einschränkungen persönlicher Kontakte und Freiheiten und deren Auswirkungen auf das alltägliche Leben.

Aktuell sind es die Themen Zukunftsängste, Perspektivlosigkeit, erschwerte Bedingungen am Arbeitsmarkt, die viele unserer Klient*innen noch mehr als üblich verunsichern.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

So vielfältig unsere Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind, so vielfältig sind auch deren Wahrnehmung und Umgang zu und mit den Corona-Maßnahmen.

Für manche schienen die Einschränkung sozialer Kontakte und der Aufruf »stay at home« eine Entlastung zu sein. Der Druck, regelmäßig an Angeboten außerhalb des eigenen geschützten Bereichs teilzunehmen und sich den Konfrontationen mit anderen Menschen zu stellen, fiel weg und eröffnete die Möglichkeit für Neues.

Für den Großteil der jungen Menschen stellten die Maßnahmen jedoch eine sehr große Einschränkung und Verlust wichtiger Strukturen und Kontakte dar, was sich mit der Zeit sichtlich auf die psychische Stabilität ausgewirkt hat.

Auch die omnipräsente mediale Berichterstattung trug ihres dazu bei, dass sich Zukunftsängste, Resignation und Perspektivlosigkeit verstärkt haben.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Diese herausfordernde Zeit hat gezeigt, wie wichtig es ist, laufend in Weiterbildung, Konzept- und

Teamentwicklungsprozesse zu investieren und gut verankerte Strukturen und Abläufe zu definieren, denn dann ist man als Einzelne*r und als Team auch für Krisenzeiten gut gewappnet.

Positiv aus den letzten Monaten mitnehmen werden wir die Erfahrungen mit digitalen Betreuungstools, welche als Ergänzung zu den klassischen face-to-face Kontakten sinnvoll und sehr hilfreich sein können. Die Betonung liegt hier auf »Ergänzung«, denn eines haben die vergangenen Wochen deutlich gezeigt: persönliche (Betreuungs-)Kontakte sind gerade auch für unsere Zielgruppe sehr wichtig und nicht einfach durch digitale Betreuung zu ersetzen.

Mag.a Manuela Nemesch · Geschäftsfeldleitung Jugend

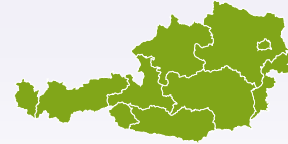
Zielgruppen:

Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern

Angebot:

- **voll- und teilbetreute Wohneinrichtungen** für junge Menschen mit psychosozialen Problemen/psychischer Erkrankung (Übergangswohnen): Jugendwohnhäuser blue.box und red.box sowie Jugendwohngemeinschaften green.box
- **Qualifizierungsprojekte:** lunch.box, work.box Wels, work.box Ried, AusbildungsFit factory/work.box inkl. Vormodul
- **niederschwellige Beratungs- und Betreuungseinrichtungen:** resp@ct, freiraum
- **Elterncoaching, Kindercoaching, Gruppenangebote für Kinder psychisch kranker Eltern:** ELCO/KICO Linz, Wels und Steyr

Das Geschäftsfeld pro mente Jugend (von **pro mente OÖ**) bietet seit 20 Jahren verschiedene Beratungsangebote für junge Menschen mit psychosozialen Problemlagen bzw. psychischen Erkrankungen im Alter von 13 bis 24 Jahren in den Bereichen Wohnen, berufliche Integration und niederschwelliger Angebote sowie Coaching und Beratung für Familien mit einem psychisch kranken Elternteil
www.promentejugend.at



RAINBOWS

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Coronabedingt mussten wir bis Anfang/Mitte Mai die direkte Begleitung der Kinder aussetzen. Der Kontakt zu den Familien blieb über Telefon, Mail, Skype oder Zoom aufrecht, vor allem um die Eltern und damit indirekt die Kinder zu unterstützen. Punktuell wurden auch Kinder und Jugendliche virtuell begleitet. Elternberatungen und das Coaching von Fachleuten über Zoom wurden gerne angenommen. Wir blieben über unsere Homepage und Facebook mit speziellen Tipps, Artikeln und Buchempfehlungen präsent.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Durch die drastische Reduktion der sozialen Kontakte der Kinder/Jugendlichen musste vieles innerhalb der Kleinfamilie abgefangen werden, was sonst von anderen Netzwerken abgedeckt wird. Das erhöhte einerseits den Druck in der Familie, stärkte aber auch den Zusammenhalt.

Zu Beginn von Covid19 war die Verunsicherung bei Trennungseltern groß, da nicht klar war, ob Kontakte zu beiden Eltern erlaubt sind.

Die Ungewissheit und Sorge aufgrund von Covid19, wirkte sich auf die Selbstwirksamkeit der Kinder aus. Durch die erlebte Verlusterfahrung (Trennung der Eltern, Tod einer Bezugsperson) verstärkten sich zum Teil ihre Ängste und das Gefühl des Ausgeliefertseins.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Wir werden innerhalb von RAINBOWS zukünftig virtuelle Meetings veranstalten (zusätzlich zu Präsenztreffen). Im Anlassfall werden wir für Eltern/

Bezugspersonen und Kinder/Jugendliche virtuelle Begleitungen und Beratungen anbieten.

*Mag.a Dagmar Bojdunyk-Rack · Geschäftsführung
Mag.a Silke Höflechner-Fandler · Pädagogische Leitung*

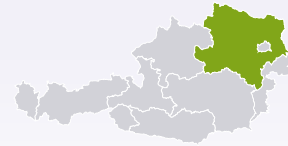
Zielgruppen:

Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Eltern

Angebot:

- RAINBOWS-Gruppe nach Trennung/Scheidung (4 bis 12/13 Jahre)
- YOUTH-Gruppe nach Trennung/Scheidung (12/13 Jahre bis 17 Jahre)
- Einzelbegleitung bei Trennung/Scheidung
- Trauerbegleitung nach dem Tod eines nahestehenden Menschen
- Trauerbegleitung bei lebenslimitierender Erkrankung eines nahestehenden Menschen
- Trauergruppe für Kinder/Jugendliche
- Besuchsbegleitung (RAINBOWS-Salzburg)
- Beratung rund um Trennung/Scheidung/Patchwork
- Beratung § 95 und Beratung § 107
- Beratung bei Trauer/Tod
- Trauergruppe für Eltern, nach Tod des Partners/der Partnerin
- Workshops für Fachpersonen
- Fachlehrgang
- Ausbildungslehrgang RAINBOWS-Pädagogik: Gruppenleiter*in Trennung/Scheidung und Kindertrauerbegleiter*in

RAINBOWS ist ein präventives Angebot und unterstützt Kinder und Jugendliche nach der Trennung/Scheidung der Eltern oder dem Tod naher Bezugspersonen. Die Themen rund um diese life events werden auf kreative und spielerische Weise bearbeitet. RAINBOWS bietet Raum für die Sorgen und Nöte der Kinder, entlastet sie, stärkt ihre Persönlichkeit und hilft bei der Annahme der veränderten Familiensituation.
www.rainbows.at



RETTET DAS KIND NÖ

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

- Abstandsregelungen und Sicherheitsrichtlinie, wo möglich Reduktion von persönlichen Kontakten - Videokonferenzen, Home-Office, Kurzarbeit
- Homeschooling in Wohngruppen (technische und personelle Herausforderung); aufgrund des höheren Personalbedarfs Unterstützung durch mobile Mitarbeiter*innen
- bis zur Lockerung keine Besuchskontakte von Kindern in den WGs zu ihren Eltern oder Freund*innen
- Mobile Betreuung von Familien und Jugendlichen bis zur Lockerung großteils über digitale Medien

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

In den Wohngruppen haben sich die Beziehungen der Kinder untereinander und zu den Betreuer*innen verbessert. Eine ähnliche Entwicklung war auch in vielen betreuten Familien wahrnehmbar. Die Entschleunigung hat den Kindern gutgetan. Keine Schule, keine Therapietermine, keine Freizeittermine, kein Stress nach Besuchskontakten, ... dies alles hat den Kindern viel Ruhe gebracht. Mehr als sonst haben sich die Kinder viel intensiver dem Spielen hingegeben. Aber natürlich gab es auch Sehnsucht nach sozialen Kontakten zu Freund*innen und zur Herkunftsfamilie, teilweise Lagerkoller. Gegen Ende der Abschottungsmaßnahmen werden Krisen in Familien deutlicher – mehr Anfragen an die mobilen Angebote.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Wir möchten uns mit den positiven Auswirkungen der Corona-Krise (Entschleunigung durch Wegfall des alltäglichen Termindrucks durch Schule, Therapien, Vereinsleben etc.) befassen und evaluieren, was wird daraus für die Zukunft mitnehmen können.

Monika Franta, MAS · Geschäftsführerin

Zielgruppen:

Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern

Angebot:

- Wohngruppen für Kinder und Jugendliche
- Begleitete Verselbständigung - Betreutes Wohnen für Jugendliche
- Mobile Beratung und Unterstützung für Familien zu Hause
- Mobile Betreuung von Jugendlichen

RETTET DAS KIND NÖ ist ein gemeinnütziger Verein und der größte private Partner der Kinder- und Jugendhilfe in Niederösterreich. 250 Mitarbeiter*innen arbeiten an 22 Standorten.

Wir geben 170 Kindern und Jugendlichen ein Zuhause, unterstützen 300 Familien in belasteten Lebenssituationen und arbeiten mobil mit 80 Jugendlichen.
www.rettet-das-kind-noe.at



Rudolf Ekstein Zentrum

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

»Es ist die Beziehung, die heilt« steht bei uns im Logo. Halt gebende Beziehungen zu unseren Schüler*innen mit erheblichen emotionalen und sozialen Problemen trotz Lockdown aufrecht zu erhalten und sie durch diese sehr angespannte Zeit zu begleiten, hatte unbedingte Priorität. Daher hielten wir zu den Kindern/Jugendlichen digitalen Kontakt per Mail, Skype, Telefon, WhatsApp, um sie in ihrer häuslichen Umgebung in ihrem Alltag und den individuellen Anforderungen zu stützen bzw. nicht allein zu lassen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Kolleg*innen beschrieben, dass

- viele Kinder die Situation erstaunlich gefasst annehmen, sich für Informationen betreffend Corona durch die Psychagog*innen interessieren und gemeinsam mit ihnen überlegten, wie sie in ihrer individuellen Situation das Beste daraus machen konnten.
- viele Eltern sehr verunsichert, gestresst oder zeitweise überfordert waren und im besten Fall die Gesprächsangebote vermehrt und/oder intensiviert annehmen.
- Unterricht bei emotional und sozial benachteiligten Kindern u.a. auch wegen der fehlenden digitalen Ausstattung im eigentlichen Sinn nicht möglich war.
- beziehungslos angebotene digitale Aufgabenstellungen die Kinder eher entmutigten und frustrierten.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Im Rudolf Ekstein Zentrum wurden im Zuge der allgemeinen Corona-Maßnahmen angepasste Strukturmaßnahmen getroffen:

- tägliche Info-Mails durch unsere Leitung
- vermehrte Steuerungsgruppentreffen per Zoom
- Teamsitzungen per Zoom wurden in ihrer Frequenz verdoppelt
- Teams für die Kinder unserer Mosaikklassen, die während des Lockdowns Betreuung brauchten, wurden eingerichtet

Uns blieb die Erkenntnis, dass in manchen Fällen auch Zoom-Meetings weiterhin eine Besprechungsmöglichkeit bieten können.

Mag.a Waltraud Perkonig · Mobile Mosaiklehrerin

Zielgruppen:

Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Eltern

Angebot:

Verlässliche Entwicklungsbegleitung (und Beziehungsangebot) für Schüler*innen, deren Verhalten im schulischen Kontext Probleme bereitet, Beratung, Anleitung und Begleitung der Pädagog*innen, Beratung und Begleitung der Eltern/ Erziehungsberechtigten und Sozialpädagog*innen, Vernetzung mit Freizeitpädagog*innen, Hort, Jugendamt, therapeutischen Einrichtungen und allen weiteren für das Kind relevanten Bezugspersonen (z.B. Großeltern)

Das **Rudolf Ekstein Zentrum** bietet Beratung, Begleitung und Unterstützung an Wiener Pflichtschulen für Kinder und Jugendliche mit emotionalen und sozialen Problemen, deren Eltern/Erziehungsberechtigten und Pädagog*innen. Die erfolgreiche Teilhabe am Unterricht, die Fähigkeit zum Erwerb von Wissenszuwachs im schulischen Sinn sowie der Verbleib im Klassenverband sind das Ziel.

www.rez.at



SOS-Kinderdorf

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

SOS-Kinderdorf war vom Corona-bedingten Lockdown stark betroffen. Durch Schul- und Kindergartenschließungen, wurde es notwendig rund 2.000 Kinder und Jugendliche in WGs und SOS-Kinderdorf-Familien täglich rund um die Uhr zu betreuen. Zusatzaufgaben wie Homeschooling für bis zu acht Kinder gleichzeitig, bedeuteten eine zusätzliche Herausforderung für die Pädagog*innen.

In den Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie fanden die meisten Beratungs- und Therapiegespräche per Telefon oder Videokonferenz statt. Dadurch kamen häufig nonverbale Aspekte von Gesprächen zu kurz. Dies gestaltete vor allem Therapien für unter 10-Jährige schwierig, da dabei meist viele therapeutische Materialien zum Einsatz kommen. Gleichzeitig wurde wiederum beobachtet, dass sich manche Jugendliche bei therapeutischen Gesprächen via Internet leichter öffnen konnten, als in anderen Settings.

Durch Homeschooling, Kinderbetreuung, Homeoffice und Ausgangsbeschränkungen erfuhren viele Familien in Österreich eine enorme Belastung. SOS-Kinderdorf versuchte mit medial verbreiteten »Familientipps« von Expert*innen, den Alltag dieser Familien zu erleichtern.

Rat auf Draht, die Beratungshotline von SOS-Kinderdorf, verzeichnete rund 30% mehr Anrufe. In einem Großteil der Beratungen waren Fragen rund um Corona das vorherrschende Thema.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die hier angeführten Punkte ergeben sich aus einer Analyse der Anrufe bei Rat auf Draht. Sie beziehen sich also auf die Wahrnehmungen von Kindern und Jugendlichen, die nicht bei SOS-Kinderdorf leben, sondern bei ihren Familien.

In diesem Zusammenhang kann festgestellt werden, dass sich das Zusammenleben in den Familien während des Lockdowns schwieriger gestaltete als sonst. Konfliktthemen waren unterschiedliche Interpretationen der Ausgangsbeschränkungen, keine Möglichkeiten zum Treffen von Peers und Partner*innen, aber auch die beengte Wohnsituation. Häufig wurden auch Unklarheiten bei Besuchsregeln (amtliche, private) für getrenntlebende Eltern als schwierig erlebt. Eine deutliche Zahl von Anrufer*innen berichtete, von den Eltern wegen Konflikten aus der gemeinsamen Wohnung geworfen worden zu sein. Dies führte in Anbetracht von unklaren Kontaktbeschränkungen und eingeschränkter psychosozialer Versorgung zu teils dramatischen, folgenreichen Erlebnissen.

Im Zusammenhang mit Kindern und Jugendlichen, aber auch Eltern mit **psychischen Erkrankungen** wurde deutlich, dass es durch den Lockdown häufig zu einer Verstärkung von Symptomen kam. Die reduzierte psychosoziale Versorgungslage wurde als belastend empfunden.

Eine gravierende Veränderung der Lebenssituation war ohne Zweifel das **Homeschooling**. Sich für die Vor- und Aufgaben der Schule zu motivieren, wurde als äußerst schwierig empfunden. Ebenso fehlte der Schulbesuch zur Tagesstrukturierung. Exzessive Mediennutzung, vor allem in der Nacht, waren häufig die Folge. Dies wirkte sich wegen Schlafmangels wiederum negativ auf die Schulleistungen aus. Insgesamt war Homeschooling oft die Ursache von Konflikten und Stresssituationen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die Erfahrungen im Umgang mit Corona werden laufen gesammelt, analysiert und bewertet. Neue, darauf aufbauende Maßnahmen befinden sich in unterschiedlichen Stadien der Entwicklung und Umsetzung. Die bereits zuvor in Umsetzung befindliche Digitalisierung aller Arbeitsbereiche, wurde weiter vorangetrieben. Das reicht von der internen Kommunikation bis zur digitalen Elternarbeit. Dabei wird auch der Aspekt der ökologischen Nachhaltigkeit berücksichtigt.

Sicher fortgesetzt werden die intensiven Hygiene-Maßnahmen mit Kindern und Jugendlichen, sowohl aus pädagogischen, aber auch gesundheitspräventiven Gründen.

Die – wenn auch nicht freiwillige – Entschleunigung hat den Kindern sehr gut getan. Dies wird in der pädagogischen Arbeit nun stärker berücksichtigt werden.

Bei unserer Beratungshotline Rat auf Draht wurden die Chatzeiten während des Lockdowns ausgedehnt, ein Angebot, das sich bewährt hat und nun auch beibehalten wird.

In den SOS-Ambulatorien, wurde die Möglichkeit zu telefonischen oder digitalen Therapien ausgebaut. Dieses Angebot wird beibehalten.

Mag. Christian Moser · Geschäftsführer

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern

Angebot:

- SOS-Kinderdorffamilien
- SOS-Wohngruppen
- SOS -Kinderwohnen
- SOS-Eltern-Kinder-Wohnen
- SOS-Betreutes Wohnen
- Gastfamilien
- SOS-Ambulatorien
- Mobile und ambulante Hilfe für Familien
- Nachbetreuungs- und Anlaufstellen
- SOS-Kindergärten
- Rat auf Draht - Beratungshotline

SOS-Kinderdorf ist ein gemeinnütziger Verein zur Betreuung und Begleitung in Not geratener Kinder und Jugendlicher. 2019 wurden 3500 Kinder, Jugendliche und deren Familien betreut, 1220 junge Klient*innen besuchten SOS-Ambulatorien. »Rat auf Draht« berät jährlich fast 90.000 Kinder, Jugendliche und ihre Bezugspersonen per Telefon, Chat oder online. SOS-Kinderdorf engagiert sich politisch für Kinderrechte.
www.sos-kinderdorf.at



TelefonSeelsorge Oberösterreich - Notruf 142, ElternTelefon und Hebammensprechstunde

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Ab Mitte März stieg die Zahl der durchgeführten Beratungen massiv an. Die Anrufe bei der amtlichen Notrufnummer 142 nahmen in den Zeiten des Lockdowns österreichweit um 31 Prozent zu. Die Anzahl der Chats steigerte sich um mehr als das Dreifache - auch auf Grund einer massiven Kapazitätserhöhung. Die Isolation wirkte sich besonders auf all jene kritisch aus, die schon vor Covid-19 vulnerabel waren: Alleinerzieherinnen, konfliktreiche Familiensysteme sowie psychisch kranke und/oder einsame Menschen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die Corona-Krise machte auch bei Eltern länger schwelende Konflikte plötzlich sicht- und oft schmerzhaft spürbar. In den Beratungsgesprächen ging es meist um die massive Überforderung mit Kinderbetreuung, Homeschooling und Home-Office, eskalierende Konflikte mit dem/der Partner*in oder Kindern sowie finanzielle Sorgen. Nöte, die schon vor der Pandemie bestanden, schienen sich zu potenzieren.

Bei der Chatberatung suchten Menschen zwischen 15 und 25 Jahren Hilfe. Viele befanden sich in einer krisenhaften Situation, berichteten von Ängsten, Einsamkeit und Niedergeschlagenheit. Das Bewusstsein der Zerbrechlichkeit der eigenen Lebenswelt führte zu Orientierungslosigkeit und Zukunftssorgen.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die Krise hat gezeigt, dass die Kapazitäten der TelefonSeelsorge auf Grund der jahrzehntelangen Erfahrung, der vorhandenen Infrastruktur und der vielen ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen innerhalb kürzester Zeit aufgestockt und an den aktuellen

Bedarf angepasst werden können. Eine nachhaltige Veränderung stellt die dauerhafte Ausweitung der Chatberatung von zwei auf vier Stunden täglich dar. Zudem ist geplant, die Eltern- und Hebammenberatung mittelfristig auch per Chat anzubieten.

Mag.a Barbara Lanzerstorfer-Holzner · stv. Leiterin der TelefonSeelsorge OÖ, Projektleiterin ElternTelefon und Hebammensprechstunde

Zielgruppen:

Jugendliche (14-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern

Angebot:

Kostenlose und vertrauliche Beratung unter der amtlichen Notrufnummer 142

- per Telefon und Mail rund um die Uhr an allen Tagen des Jahres
- per Chat täglich von 17.00 bis 21.00 Uhr

Das **ElternTelefon der TelefonSeelsorge OÖ** ist unter der amtlichen Notrufnummer (0732)142 an allen Tagen des Jahres, rund um die Uhr, kostenlos und vertraulich erreichbar. Das niederschwellige Angebot besteht aus Krisenintervention, Beratung und stabilisierender Begleitung für Eltern.

Die telefonische Hebammensprechstunde für (werdende) Mütter ist montags von 9.00 bis 11.00 Uhr erreichbar.

www.elternnotruf.at



Therapieinstitut Keil GmbH

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

In sehr kurzer Zeit hat sich unsere Arbeit, geprägt durch engen Kontakt zu Kindern & Familien sowie intensiven Austausch unter den Fachkräften, hin zu Arbeit im Homeoffice durch Schließung der Gruppen verändert. Binnen 2 Wochen wurden regelmäßiger LiveStream für die Kinder der Montessori-Schulgruppe, digitale Lernmaterialien, Videounterricht und Teletherapeutische Angebote kreiert und online zugänglich gemacht. Zu Beginn kamen nur wenige Kinder, ab Ende Mai sind fast wieder alle Kinder im Haus.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Unsere Kinder waren großteils sehr interessiert an den digitalen Angeboten und haben engagiert daheim mit den Familien gearbeitet. Das Wiedersehen in der Schließzeit durch digitale Angebote wurde meist mit großer Freude aufgenommen.

Die Ausnahmesituation hat sich in den Familien unterschiedlich ausgewirkt, Entlastungsangebote zur Betreuung wurden ab Ende April verstärkt angenommen.

Die Rückkehr in das Institut war für die meisten Kinder unproblematisch, die Einhaltung der Regeln funktioniert überwiegend. Unsere betreuten Kinder haben sich nach der teilweise langen Pause überwiegend rasch wieder eingelebt und sind froh, wieder mit ihren Freund*innen in den Gruppen beisammen zu sein.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

In kurzer Zeit wurden Teletherapie, digitale Kommunikations- und Lernangebote sowie Elternanleitung und Vernetzung mit den Kindern auf- und ausgebaut und sollen in den Alltag integriert werden,

besonders für Kinder, die häufiger abwesend sind. In unserem Haus wird auch nach den Maßnahmen Arbeit im Homeoffice erhalten bleiben. Die Etablierung von Lernplattformen, digitale Konferenzen und Arbeit der Fachkräfte wird ausgebaut.

*Dipl.-Päd. Daniela Fülle · KM Bereichsleitung
Mag.a Barbara David · Geschäftsführung, SK Bereichsleitung*

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen

Angebot:

- ganzheitlich gestalteter Kindergarten- und Schulalltag in Kleingruppen nach den Grundsätzen der Konduktiven Förderung, mit Nachmittagsangeboten » für Kinder mit motorischen und komplexen Beeinträchtigungen
- » für Kinder mit Autismus Spektrum Störung, Entwicklungsverzögerungen und Wahrnehmungsbeeinträchtigung
- Integrative Kleinkinder- und Kindergartengruppen
- Integrative Montessori Schulgruppe, Mehrstufenklasse
- Hausfrüherförderung und Familienbegleitung
- Elternschulgruppe inkl. Anleitung von Familien mit jungen Kindern mit Beeinträchtigung
- Weiterbildungs- und Schulungsangebote für Fachkräfte aus Pädagogik, Therapie, Pflege
- Intensivtherapie und Einzelförderung

Therapieinstitut Keil GmbH

- Kompetenzzentrum für Kinder und Jugendliche mit cerebral bedingten motorischen und komplexen Beeinträchtigungen, Autismus Spektrum Störung und Kinder ohne Beeinträchtigung von 1 Jahr bis zum Ende der Schulpflicht
- Komit-Schule, Private Statutschule mit Öffentlichkeitsrecht
- Integrativ und Heilpädagogisch-mehrfachtherapeutisch

www.institutkeil.at



Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Der Shutdown führte zu einem nie gekannten restriktiven Zugang zu Spitälern und Pflege- bzw. Rehaeinrichtungen. Es wurden Mitte März praktisch alle elektiven Behandlungen in den Spitälern von heute auf morgen eingestellt und nur noch Akutpatient*innen behandelt. Wir konnten nach kurzer Zeit feststellen, dass sich viele Menschen zu nichtakuten, aber dringlichen Behandlungen nicht mehr in die Spitäler wagten und wir zum Teil Patient*innen in sehr schlechten Zustand aufgenommen haben. Im Nachhinein gesehen war die Konzentration auf COVID-19 zu stark, viele andere Krankheiten blieben oftmals zu lange unbehandelt.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

In den Spitälern waren durch die strengen Zugangsregelungen die Geburtsabteilungen und Kinderabteilungen – neben den Palliativbereichen – die schwierigsten Fachbereiche. Hier die strengen gesetzlichen Vorschriften, die sehr rasch entstanden sind, einzuhalten und trotzdem die Kontakte der (werdenden) Eltern und (Geschwister-)kinder während des Spitalsaufenthalt zu ermöglichen, war eine große Herausforderung. Positiv ist, dass wir bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen einen vergleichsweise geringeren Rückgang in den Zeiten des Shutdowns bemerken mussten.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Eine gewisse Verschärfung der Hygiene- und auch Zugangsregelungen wird sich langfristig erhalten. Es zeigte sich auch in dieser Krisensituation die stark voneinander getrennten Bereiche der niedergelassenen Ärzt*innen und Therapeut*innen und des stationären Bereichs. Daher werden wir noch intensiver

als bisher an einer Verschränkung und Vernetzung dieser beiden Bereiche arbeiten und verstärkt mit dem niedergelassenen Bereich kooperieren bzw. dort eigene Angebote als Alternative zum Spital aufbauen.

MMag.a Katrin Gebhart · Leitung Strategische Projekte Region Ost

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern

Angebot:

7 Spitäler mit insgesamt praktisch allen Fachgebieten, Pflege(-wohn)heime, stationäre und ambulante Rehabilitationseinrichtungen

Spezielle Angebote für Kinder und Jugendliche:

- St. Josef Krankenhaus/Wien: Größte Geburtsabteilung in Wien, Kinderabteilung inkl. Neonatologie
- Orthopädisches Spital Speising: Abteilung für Kinderorthopädie
- Ordensklinikum Linz – Barmherzige Schwestern: Kinderabteilung inkl. Neonatologie, Kinderchirurgie und Entwicklungsdiagnostik, österreichweite einzige Abteilung für Kinderurologie
- Barmherzige Schwestern Ried: Kinderabteilung inkl. Neonatologie

Die **Vinzenz Gruppe** ist ein Verbund von sieben Krankenanstalten in Wien und OÖ, von Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen und ambulanten Angeboten mit aktuell rd. 8.000 Mitarbeiter*innen. Der Eigentümer der Vinzenz Gruppe ist die St. Vinzenz Gemeinnützige Privatstiftung der Barmherzigen Schwestern. Unsere Einrichtungen und Angebote stehen allen Personen offen!

www.vinzenzgruppe.at



Wiener Hilfswerk (Spielothek, Aktionsraum, Kinderbetreuung & Kinderhauskrankenpflege)

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Kinderbetreuung:

- Ermöglichung von regulärer Betreuung
- Ferienbetreuung

Spielothek- Treffpunkt für Familien mit Kindern mit und ohne Behinderung (0-12 Jahre):

- Unterstützung/Beratung
- Aussendung Ideensammlungen

Aktionsraum- Treffpunkt für Jugendliche mit und ohne Behinderung (12-18 Jahre)

- Beratung/ Austausch per Mail / Telefon
- Beschäftigungstipps
- virtueller Aktionsraum

Kinderhauskrankenpflege:

- Pflege für chronisch kranke Kinder und mobile Unterstützung von Kindern im Kindergarten oder Schule

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Tagesmütter/ -väter und MA der Kindergruppe haben die Eltern und Kinder in dieser Zeit mit Spielideen für zuhause, etc. unterstützt.

Im *Freizeitbereich für Menschen mit und ohne Behinderung* war es ein großes Anliegen einen Beitrag zum psychischen und physischen Wohlbefinden zu leisten. Viele der Menschen mit Behinderung benötigen Routine im Alltag und sind oft in ihren sozialen Kontakten stark eingeschränkt. Auch Familien mit Kindern mit und ohne Behinderung erlebten in dieser Zeit eine besondere Belastung. Hier galt es entlastend einzugreifen.

Im Bereich der *Kinderhauskrankenpflege* stand, neben pflegerischen Tätigkeiten, die Entlastung der Familien in belastenden Betreuungssituationen im Mittelpunkt.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Das Thema Gesundheitsprävention wird den Bereich der Kinderbetreuung weiterhin begleiten, ebenso den Bereich der Kinderhauskrankenpflege (neben der verlässlichen Gewährleistung der notwendigen Betreuung).

Im Freizeitbereich zeigt sich, dass die Familien / Jugendlichen oft rasche, niederschwellige Kontaktmöglichkeiten benötigen, die auch zukünftig verstärkt angeboten werden sollen.

Die Erfüllung wichtiger Punkte für psychische Gesundheit soll auch in Krisenzeiten gewährleistet werden.

*Doris Kollerics, BA · Einrichtungsleitung Spielothek
Mag.a Petra Kremser · Fachberatung Abteilung Kinderbetreuung*

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Eltern

Angebot:

Unsere Angebote für die Zielgruppen der (Klein)Kinder von 0-12 Jahren und für Jugendliche in den Bereichen der Kinderbetreuung, Spielothek (Treffpunkt für Kinder von 0-12 Jahren mit und ohne Behinderung und deren Familien) bzw. Aktionsraum (Treffpunkt für Jugendliche von 12-18 Jahren mit und ohne Behinderung) sind:

- Kinderbetreuung
- Offene Spielenachmittage / -tage
- Vernetzungs- und Schwerpunktgruppen
- Offene Jugendtreffs
- Diverse Gruppenangebote
- Pflege für chronisch kranke Kinder

Das **Wiener Hilfswerk** ist eine gemeinnützige Organisation, die mit ihren sozialen Dienstleistungen Menschen unterstützt. Diese reichen von Pflege und Betreuung zu Hause über Tageszentren und Senior*innenwohngemeinschaften bis hin zu Kinderbetreuung, Nachbarschaftszentren, Freizeiteinrichtungen für Menschen mit Behinderung, Arbeitslosenintegration, Sozialmärkten und sozial betreuten Wohnhäusern.

www.hilfswerk.at/wien



Vorarlberger Kinderdorf

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

- Das soziale Netz bzw. behördliche Angelegenheiten kamen fast zum Stillstand.
- Eine Flut an Informationen und neuen Verordnungen! Oft täglich oder wöchentlich geänderte Bedingungen/Vorschreibungen trugen stark zur Verunsicherung der Mitarbeiter*innen bei.
- Eine große Veränderung war das Team-Splitting – das Gesamtteam hat sich über mehr als zwei Monate nicht gesehen.
- Viele unserer freiwilligen Mitarbeiter*innen zählen zur Risikogruppe und mussten ihre Kontakte mit den von ihnen begleiteten Familien vorübergehend einschränken.
- Besonders im Familienkrisendienst zeigte sich ein starker Anstieg an Kriseneinsätzen, mit einer gesteigerten Vehemenz der Konflikte.
- Viele Familien haben sich isoliert und trauten sich, auch aufgrund mangelnder Informationen besonders für fremdsprachige Familien, nicht mehr aus dem Haus.
- Die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe war nur noch in einem Notbetrieb erreichbar und aktiv. Es wurden nur noch wirklich dringende »Fälle« behandelt. Selbst bei Gefährdungen wurden Aufträge meist ohne persönlichen Kontakt zur Abklärung an uns weitergegeben.
- Die erneuten Einsparungen im Sozialbereich verschärfen die Betreuungs- und Begleitungssituation.
- Die Mitarbeiter*innen waren im Spannungsfeld der gesamten unsicheren Situation tätig und mussten auch private Anforderungen (Kinderbetreuung, Altenbetreuung etc.) mit ihren neuen Arbeitsformen in Einklang bringen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

- Der Shutdown hatte erhebliche Auswirkungen, was die sozioökonomischen Bedingungen der Familien angeht; Armut droht.
- Die mentale Verfassung der Kinder/Jugendlichen und deren Familien ist teilweise bedenklich. Die Isolation führte von Existenzängsten über Schamgefühle bis hin zu großen Entwicklungsschritten und Selbststärkung.
- Besonders Kinder und Jugendliche aus sozial schwächeren Familien waren durch den Shutdown erheblich belastet.
- Den Kindern und Jugendlichen haben ihre Freunde sehr gefehlt und sie waren häufig durch Konflikte in der Familie belastet.
- Zunehmend werden uns durch die öKJH neue Familien zugewiesen, in denen es zu Konflikten kam und/oder in denen die Kinder in Folge der Kontaktbeschränkungen in schwere Krisen gekommen sind. Psychische und psychosomatische Auffälligkeiten haben sich teilweise erheblich verstärkt.
- Bei Eltern haben sich psychische Erkrankungen gehäuft und verstärkt. Depressionen, Angststörungen, Zwänge, etc., aber auch Persönlichkeitsstörungen wirken sich deshalb auch in einem erhöhten Ausmaß auf die Kinder aus.
- Bei Kindern: Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Einschlafprobleme, hyperkinetische Störungen, oppositionelle Verhaltensweisen, etc. in allen Bereichen haben sich Symptome verstärkt und sind teilweise neu aufgetreten.
- Für einen Großteil der Familien entstand durch den Verlust von Entlastungsmöglichkeiten, sozialen Kontakten und finanzieller Einbußen hoher Stress.

- Bei manchen Familien kam es durch die Anwesenheit der Väter und Wegfall von Termindruck zur Entlastung im Familiensystem.
- Starke Verunsicherung der Familien war spürbar. Viele beschäftigte die Frage: »Was ist erlaubt und was nicht?«
- Es kam zu Mehrfachbelastungen in manchen Familien (vor allem Alleinerzieher waren stark betroffen) – berufstätige Mutter, Homeoffice, gleichzeitig Betreuung der Kinder und wenn ältere Kinder vorhanden waren, auch das Unterrichten dieser Kinder.
- Viele Eltern mussten den Urlaub in der »Coronazeit« aufbrauchen, nun müssen alternative Kinderbetreuungslösungen über den Sommer gefunden werden.
- Wir nahmen wahr, dass die Kinder/Jugendlichen gesellschaftlich sehr wenig bis gar nicht sichtbar waren. Einige der Grundrechte von Kindern und Jugendlichen wurden nicht eingehalten.

**Wichtige Erfahrungen der Organisation:
wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer
Organisation geben?**

NEIN, wir sind eine Einrichtung, in der Krisenbewältigung eine zentrale Kernaufgabe ist. Der Umgang mit den Einschränkungen und den Auswirkungen für Kinder, Jugendliche und Familien gehört zu unserem Arbeitsalltag.

Dr.in Claudia Gössler · Qualitätsentwicklung und Kinderschutz

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern

Angebot:

Ambulante, stationäre und präventive Betreuung und Begleitung von Kindern, Jugendlichen und deren Eltern bzw. Bezugspersonen

Kindern neuen Lebensmut geben – dieses Anliegen trägt das **Vorarlberger Kinderdorf** seit der Gründung 1951 durch Hugo Kleinbrod.

Fast 3000 Kinder, Jugendliche und Familien werden mit präventiven, ambulanten und teil(-stationären) Angeboten unterstützt. Sieben Fachbereiche treten für Kinderschutz, Kinderrechte und die Stärkung von belasteten Familien ein.

Die Angebote des Vorarlberger Kinderdorfs werden durch öffentliche Mittel des Sozialfonds des Landes Vorarlberg und der Vorarlberger Gemeinden sowie durch Spenden finanziert.

www.vorarlberger-kinderdorf.at



Wiener Sozialdienste Förderung & Begleitung GmbH, Institut für Paar- und Familientherapie

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Umstellung auf Kurzarbeit (Reduktion um 50%) und Home-Office, Umstellung vieler Therapiesprache auf Video- und Telefontherapie; Einführung und Einhaltung hygienischer Maßnahmen und Einhaltung von Mindestabstand, Verringerung der persönlichen Kontakte auch unter Mitarbeiter*innen (Umstellung auf Videokonferenzen anstatt Teamsitzungen im Institut).

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Sowohl Überforderung während der Home-Schooling-Phase und Konflikte mit Eltern, als auch zumindest anfangs Entspannung der Familiensituation durch weniger schulische Anforderungen; anfangs für manche Familien (mit reduziertem Home-Office und evtl. Garten) Entschleunigung und »schöne Familienzeit«, mehr Zeit und Lust am Spielen bei VS-Kindern, was sich aber mit Dauer des Ausnahmezustandes änderte. Vor allem bei Jugendlichen verstärkter Rückzug (social media/Computerspiele) und Klage über fehlende persönliche Kontakte und Freizeitmöglichkeiten; Ängste vor eigener Ansteckung oder der naher Angehöriger, Beschäftigung mit Sterben und Tod, Zukunftsängste, Sorgen wegen Kündigung der Eltern.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Evtl. Beibehalten der Möglichkeit von Video- und Telefontherapie; Beibehalten höherer Hygienestandards

Mag.a Verena Kutteneiter · Bereichsleiterin

Zielgruppen:

Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Erwachsene mit Beziehungsproblematik

Angebot:

Systemische Familientherapie
Unter anderem helfen wir bei familiären Konflikten, Problemen bei Erziehung, Schule und Sexualität sowie bei Trennungen bzw. dem Verlust von Bezugspersonen.

Das **Institut für Paar- und Familientherapie** bietet seit 44 Jahren systemische Familientherapie für Menschen mit Beziehungsproblemen an. Einzel-, Paar- und Familiengespräche sind möglich.

Kontakt:

Institut für Paar- und Familientherapie
Praterstraße 40, 1020 Wien
Tel: 01/981 21 DW 1520
E-Mail: familientherapie@wiso.or.at
www.wiener-sozialdienste.at/institut-fuer-paar-und-familientherapie



Wissenschaftlich & lehrend tätige Organisationen



Edutain e.U.

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Edutain war gezwungen, alle Kurse auf Onlineunterricht umzustellen. Dies wurde von einem Großteil der Eltern sehr positiv angenommen, jedoch gab es auch etliche Eltern, die das nicht wollten.

Bezüglich der Feriencamps herrschte lange Zeit Ungewissheit, ob und zu welchen Bedingungen diese stattfinden können. Wir konnten diese bereits abhalten, jedoch haben wir uns selbst strenge Hygienemaßnahmen auferlegt. So wurden zB zwischen allen Laptops Trennwände aufgestellt, die Lehrer*innen haben ausschließlich mit Faceshields unterrichtet. Auch haben sie freiwillige Covid-19 Tests gemacht, um alle Eventualitäten auszuschließen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Die Kinder sehnen sich nach Normalität und dem Gewohnten. Es ist unmöglich, Kinder bis 12 Jahre permanent an die Abstandsregel zu erinnern. Besonders bei den Camps ist es aufgefallen, dass die Kinder und Jugendlichen oft Hände waschen und desinfizieren, jedoch spielen und hier auf Abstand vergessen. Das Aufsetzen und Tragen der Maske hat für sie kein Problem dargestellt.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Wir werden weiterhin in den Onlineunterricht als Plan B investieren. Manche Schüler*innen (vor allem Oberstufe) haben festgestellt, dass der Unterricht über Skype oder Teams angenehm ist. Für die jüngeren Teilnehmer*innen ist der persönliche Kontakt wichtig, weshalb wir hoffen, dass ein normaler Unterricht im Herbst möglich ist.

Allerdings herrscht hinsichtlich der Umsetzung im Herbst nach wie vor große Ungewissheit. Nachdem Lockdown 1 überstanden ist, hat die MA 11 angekündigt, dass externe Kursanbieter*innen nicht mehr in Kindergärten ihr Programm anbieten dürfen. Dies ist weder für die Eltern, noch für den Kindergarten oder die Anbieter*innen nachvollziehbar und stößt auf großen Widerstand. Edutain bietet seit 5 Jahren Kurse für die ganze Gruppe an, es werden keine Kinder ausgeschlossen und die Kosten für einkommensschwache Eltern werden von uns übernommen. Aus diesem Grund bleibt zu hoffen, dass seitens der MA 11 ein Umdenken stattfindet und auf die Wünsche der Betroffenen eingegangen wird.

Mag.a Barbara Steurer · Inhaberin

Zielgruppen:

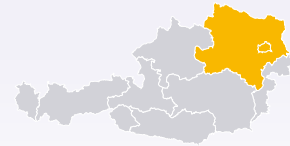
Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (13-18)

Angebot:

- Englisch im Kindergarten
- Englisch im Center
- Sämtliche Fremdsprachen in Kleingruppen
- Nachhilfe
- Sommercamps – Ferienbetreuung
- Ferienintensivkurse

Edutain wurde 2016 gegründet und bietet Sprachkurse für Kinder, Jugendliche und Erwachsene an. Auch sind wir in vielen Kindergärten tätig, wo unsere Lehrer*innen die englische Sprache spielerisch in den Alltag integrieren. Die Lehrer*innen verbringen den Vormittag gemeinsam mit den Kindern, Pädagog*innen und Assistent*innen in der Gruppe und sprechen ausschließlich Englisch mit den Kindern. Auf diese Art und Weise haben die Kinder nicht das Gefühl, etwas lernen zu müssen, sondern erleben spielerisch eine neue Sprache. Weiters bieten wir Unterstützung bei Hausaufgaben und Nachhilfe in allen Fächern an.

In den Ferien gibt es die Möglichkeit für Kinder und Jugendliche an unseren Camps teilzunehmen
www.edutain.at



Forschungsgruppe DOT der LBG GmbH - Die offene Tür

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Wir arbeiten unter enger Einbeziehung unserer Zielgruppe mit Schulen in ganz Niederösterreich zusammen. Hierbei stellen wir unsere Arbeit sowie aktuelle Entwicklungen vor und diskutieren diese mit den Schüler*innen. Diese Zusammenarbeit wurde plötzlich beendet und es ist unklar, wann wir wieder mit den Schüler*innen in Kontakt treten dürfen und können. Die Arbeit im Team war während des Lock Down nur noch online möglich und wir waren durchgängig im Homeoffice.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Da unsere direkte Zusammenarbeit mit Schüler*innen per sofort beendet war konnten wir nur indirekte Eindrücke gewinnen. Wir empfinden es aber als äußerst relevant, sich mit den Herausforderungen für Kinder und Jugendliche auseinanderzusetzen und arbeiten daher in Kooperation mit der Kinderliga an einer Studie, die sich mit den Veränderungen in der psychosozialen Versorgung für Kinder und Familien auseinandersetzt.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Wir haben einige unserer Angebote, die für die direkte Zusammenarbeit mit Schulklassen gedacht waren, in Form digitaler Angebote neugestaltet, streben aber an, so bald wie möglich wieder in die direkte Zusammenarbeit mit Kindern und Jugendlichen zu gehen. Neben der Zusammenarbeit mit Schulklassen bieten wir verstärkt Möglichkeiten für Familien an unserer Arbeit teilzuhaben.

Anna-Lena Mädge · Netzwerkkoordinatorin

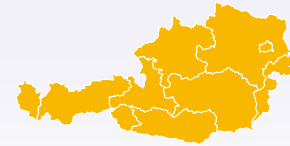
Zielgruppen:

Kinder (4-12 Jahre)
Jugendliche (14-18)

Angebot:

- Workshops für Schulen in Niederösterreich und Wien
- Workshops für Jugendgruppen in Niederösterreich
- Möglichkeit für Praktika im Forschungsbereich

Die **Forschungsgruppe D.O.T.** entwickelt ein Angebot für Schulen und Jugendgruppen, das Kinder rund um die Zeit des Schulwechsels dabei unterstützen soll, gute soziale Verbundenheit in ihrer Gruppe oder Klassengemeinschaft aufzubauen. Das Angebot besteht aus zwei Komponenten: einen Workshop-Angebot und einer online Plattform auf der die Themen des Workshop-Angebots spielerisch trainiert werden können.
www.dot.lbg.ac.at



Institut für Gewaltprävention und Konfliktmanagement in Familien (IFGK)

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Nachdem Gewaltprävention unserer Sicht zufolge in Krisenzeiten noch bedeutender ist, haben wir die Wochen des Lockdowns genutzt, um im Austausch mit unseren vortragenden Expertinnen und Experten sowie mit Praktikerinnen und Praktikern, neben unserem jährlich stattfindenden Diplomlehrgang, ein Sommerprogramm 2020 für Professionalistinnen und Professionalisten zu aktuellen Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten in der Kommunikation, Gewalt- und Radikalisierungsprävention in Krisenzeiten zu entwickeln, und wir möchten dieses Format auch in Zukunft weiterführen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Wahrgenommen haben wir, neben Belastungen in Familien (wie Homeschooling und -office, Jobverlust, finanzielle Nöte usw.), u.a. eine Verschärfung von Konflikten zwischen getrennten Elternteilen. Hinzu kam bzw. kommt für viele Kinder und Jugendliche die Einschränkung von sozialen Kontakten (Verwandten, Freund*innen usw.). Hingegen haben wir festgestellt, dass Kinder und Jugendliche mit Mobbingverfahren die Zeit zu Hause entspannter erlebt haben als den Alltag in Schule und Ausbildung. Besorgt gemacht hat uns der unbegleitete Konsum von Medien (Falschnachrichten) und die eingeschränkte Erreichbarkeit von Hilfsangeboten, z.B. in den Bereichen Beratung, medizinische Versorgung und Therapie.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Was unser Institut bzw. unsere Organisation betrifft, haben wir während des Lockdowns über ein Onlineangebot nachgedacht und festgestellt, dass wir Präsenzseminare im Kontext mit jenen Inhalten, mit

denen wir uns vorrangig beschäftigen, als qualitativ hochwertiger einstufen, zumal unser Ziel nicht nur ist, Wissen zu vermitteln, sondern auch zur Beobachtung und Selbstreflexion anzuregen, wenn es um die Prävention von Konflikten, Gewalt- und Radikalisierungstendenzen geht. In unseren Weiterbildungsangeboten arbeiten wir mit Fallbeispielen, und wir möchten die Vertraulichkeit von Menschen und den persönlichen Austausch wahren. Aus der Erfahrung des Umgangs mit der COVID-19-Pandemie haben wir viel über unsere Arbeit in der Prävention gelernt.

Mag.a Natascha Florence Bousa · Direktorin

Zielgruppen:

Professionalist*innen

Angebot:

- Entwicklung und Durchführung praxisrelevanter Weiterbildungsangebote für Praktikerinnen und Praktiker aus den unterschiedlichen Berufsbereichen zu den Inhalten Konfliktmanagement, Gewalt- und Radikalisierungsprävention
- Erstellung anwendungsorientierter Publikationen
- Unterstützung öffentlicher Bewusstseinsbildungsprozesse
- Förderung des Austauschs von Kompetenzträger*innen

Das **Institut für Gewaltprävention und Konfliktmanagement in Familien (IFGK)** ist als gemeinnütziger Verein konstituiert. Es versteht sich als Kompetenzzentrum zur Stärkung des sozialen Friedens, das Interessierten aus den verschiedensten Berufsgruppen offensteht. Durch unsere Weiterbildungsaktivitäten und Angebote möchten wir die Sensibilität in den Bereichen Gewaltprävention und im Umgang mit Konflikten in Familien erhöhen und Handlungsmöglichkeiten vermitteln.

www.ifgk.at



Internationale Gesellschaft für Beziehungskompetenz in Familie und Organisation

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Die Veranstaltungen wurden z.T. per Video Konferenz abgehalten. Dies war nur für bestimmte Inhalte möglich. Es gelang uns dennoch den Kontakt zu unseren Teilnehmer*innen durch regelmäßige online Supervisionen und Videokonferenzen aufrecht zu halten. Die Absolvent*innen unseres LSB Lehrganges aktivierten sich und organisierten über unsere Website ein gratis-Beratungsangebot für Menschen in schwierigen Situationen.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Fast wie selbstverständlich nahmen die Erwachsenen zur Kenntnis, dass Kinder in den allermeisten Fällen sehr gut mit den Erwachsenen kooperiert haben. Man hörte nichts von Jugendbanden, Randalen, Protesten.

Auf Seiten der Erwachsenen fehlt allerdings die Anerkennung für dieses Kooperieren.

Es ist gut vorstellbar, dass die Jungen noch ein Weilchen kooperieren, zur Schule gehen, die Ängste und Paranoia der Erwachsenen aushalten und ihnen die Stange halten, indem sie nicht allzu viel Stress machen. Doch je nachdem, wie viel sie aushalten mussten, wie schlimm der Druck ist, den sie ertragen, werden einige von ihnen kollabieren und andere uns den Gehorsam aufkündigen.

Es scheint uns ebenso vorstellbar, dass sie uns in einigen Jahren damit konfrontieren und sagen: »ihr habt unsere Zukunft vermässelt, ihr habt euch von Angst leiten lassen, wir halten nicht mehr still! Wir wollen leben!« Ganz ähnlich wie es die Kinder der Kriegsgeneration in den 1950ern und 60ern getan haben.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Die Aktivierung der Lehrgangsteilnehmer*innen hat eine stärkere Beteiligung mit sich gebracht.

Heinz Senoner · Kassier des Vereins und Referent

Zielgruppen:

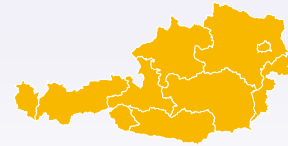
Eltern
Professionalist*innen
Interessierte

Angebot:

- LSB Kurs Family Counseling
- Lehrgänge für Pädagog*innen und Interessierte zu Themen der Beziehungskompetenz
- Seminare für Pädagog*innen, Führungskräfte, Interessierte

Der Verein für Beziehungskompetenz ist Träger der **Internationalen Gesellschaft für Beziehungskompetenz IGfB**, die sich zum Ziel gesetzt hat Fachleute und Interessierte in der Entwicklung ihrer Beziehungsqualitäten und Kompetenzen zu unterstützen. Dazu bietet die IGfB unterschiedliche Veranstaltungen rund um Beziehungen in Familie und Beruf an.

www.igfb.org



Österreichische Muskelforschung

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Wir mussten unsere Kommunikations- und Informationsmaßnahmen im Hinblick auf die Risikogruppe von Menschen mit neuromuskulären Erkrankungen intensivieren. Die Spezialambulanzen haben weiterhin Termine gegen telefonische Vereinbarung angeboten (wie auch vor der Pandemie), aber nur sehr wenige Familien haben sich in die Spitäler getraut. Seit Anfang September werden Ambulanztermine wieder vermehrt wahrgenommen. Klinische Studien liefen, so gut es ging, auch während des Lockdowns weiter.

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

Viele Kinder und Jugendliche mit einer neuromuskulären Erkrankung haben aus Sorge (der Eltern) vor Ansteckung während und auch nach dem Lockdown notwendige Kontrolluntersuchungen nicht wahrgenommen und somit wichtige Therapiezeit verloren. Das Distance Learning dürften muskelkranke Kinder und Jugendliche, für die der Schulbesuch meist mit erheblichem Aufwand verbunden ist, großteils als Erleichterung erlebt haben. Wir würden uns wünschen, dass diese Form des Unterrichts Kindern mit einer seltenen und chronischen Erkrankung bei Bedarf auch weiterhin ermöglicht wird.

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Als plötzlich keine Benefiz- und Vernetzungsveranstaltungen mehr möglich waren, haben wir andere Projekte konzipiert, die nachhaltig online funktionieren und in die wir potentielle Sponsor*innen gut einbinden können. Die Möglichkeit der virtuellen Vernetzung, für deren Nutzung Corona wie ein Booster gewirkt hat, wird uns in Zukunft wesentlich einfacher einen weltweiten Austausch mit Expert*innen aber auch mit Betroffenen, deren Mobilität eingeschränkt ist, erlauben.

Prim. Univ.Prof. Dr. Günther Bernert · Präsident Österreichische Muskelforschung

Zielgruppen:

Jugendliche (13-18)
Junge Erwachsene (18+)
Eltern
Professionalist*innen

Angebot:

- Interdisziplinäre Vernetzungstreffen und Fachtagungen für Wissenschaftler*innen, Mediziner*innen und Pflegeberufe
- Information von Menschen mit neuromuskulären Erkrankungen und deren Familien über den aktuellen Stand der Forschung und Therapien im Rahmen von kostenfreien Informationsveranstaltungen und in Form von audiovisuellem Material
- Erste Anlaufstelle für Betroffene und Angehörige und Vernetzung mit Spezialist*innen

Die **Österreichische Muskelforschung** fördert seit mehr als 20 Jahren Forschungsprojekte zur Verbesserung der medizinisch-therapeutischen Situation der mehr als 10.000 Kinder und Jugendliche in Österreich, die an einer unheilbaren Muskelerkrankung leiden. Der gemeinnützige Verein setzt auch auf die Information für betroffene Familien und die interdisziplinäre Vernetzung von Expert*innen.

wien.muskelforschung.at



ZOI-Tirol - Gemeinnütziger Verein für Begleitung und Ausbildung

Skizzieren Sie zusammenfassend die größten Veränderungen, die Sie durch die Corona-Ausnahmesituation von März bis Juni in Ihrer Organisation erlebt haben.

Umstellung auf Online-Angebote für Eltern (Geburtsvorbereitung, Rückbildungsgymnastik, Vorträge), Video-Telefonie und Arbeit in der Natur in der ambulanten Familienbegleitung und für Fachleute (Tagung, Vorträge, Supervisions- und Reflexionsgruppen)

Welche Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche haben Sie wahrgenommen?

große Herausforderungen, keine überraschenden, Krisen (die immer auch Chance sind, wenn sie gut begleitet und versorgt werden)

Wichtige Erfahrungen der Organisation: wird es nachhaltige Veränderungen in Ihrer Organisation geben?

Online-Optionen werden zum Teil im Angebot bleiben

Ursula Henzinger · Obfrau

Zielgruppen:

Säuglinge/Kleinkinder (0-3 Jahre)
Eltern
Professionalist*innen

Angebot:

- für Fachleute: Aus- und Weiterbildungen, Vorträge
- für Eltern: Kurse, Gruppenangebote, Vorträge, Beratung, Therapie
- ambulante Familienbegleitung (Aufträge der Kinder- und Jugendhilfe)

ZOI Tirol/Kufstein bildet einerseits Fachpersonen aus, die Familien präventiv, in Krisen und unter besonderen Bedingungen rund um Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit bindungs- und körperorientiert begleiten und beraten. Außerdem bietet ZOI mit einem – in diesem Sinne - gut ausgebildeten Team Eltern Unterstützung in Form von Einzel- und Gruppenarbeit, Eltern-Baby-Psychotherapie und aufsuchender Familienbegleitung an.

www.zoi-tirol.at

Kontaktdaten

Berufsverbände und Fachgesellschaften:

Berufsverband Erziehungs- und BildungswissenschaftlerInnen

Mag.a Christiane Leimer (Schriftführerin)
Mag.a Katrin Schindlbauer (Obfrau)
Volksfeststraße 34, A-4020 Linz
T: +43 (0)664 / 56 76 869
kontakt@beb.or.at
beb.or.at

Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich

Martha Böhm (Präsidentin) und
Eva Mosar-Mischling (Delegierte)
Postfach 35, A-1097 Wien
T: +43 (0)1 / 470 22 33
office@kinderkrankenpflege.at
www.kinderkrankenpflege.at

Berufsverband logopaediaustria

PhDr. Karin Pfaller-Frank, MSc (Präsidentin)
Sperrgasse 8-10, A-1150 Wien
T: +43 (0)1 / 892 93 80
F: +43 (0)1 / 897 48 95
office@logopaediaustria.at
www.logopaediaustria.at

Berufsverband Österreichischer PsychologInnen

Mag.a Dr.in Petra Reutemann (Delegierte),
Mag.a Claudia Rupp (Delegierte)
Dietrichgasse 25, A-1030 Wien
T: +43 (0)1 / 407 26 71-0
F: +43 (0)1 / 407 26 71-30
boep@boep.or.at
www.boep.or.at

Bundesverband Österreichischer Kinderschutzzentren

Dr.in Adele Lassenberger (Vorsitzende)
Martina Wolf (Geschäftsführerin)
Marxergasse 24/2/6/1, A-1030 Wien
T: +43 (0)660 / 181 78 41
info@oe-kinderschutzzentren.at
www.oe-kinderschutzzentren.at

Dachverband österreichischer Jugendhilfeeinrichtungen

Dr. Hubert Löffler (Geschäftsführer)
Ambrosius Salzer Platz 9, A-7221 Marz
T: +43 (0)664 / 393 22 12
office@doej.at
www.doej.at

Deutsche Liga für das Kind

Dr. Jörg Maywald (Geschäftsführer)
Charlottenstraße 65, D-10117 Berlin

T: +49 (0)30 / 28 59 99 70
F: +49 (0)30 / 28 59 971
post@liga-kind.de
www.liga-kind.de

Ergotherapie Austria - Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs

Marion Hackl (Präsidentin)
Mag.a Katrin Unterweger, MSc (Ressort Evidenzbasierung)
Holzmeistergasse 7-9/2/1, A-1210 Wien
T: +43 (0)1 / 895 54 76
F: +43 (0)1 / 897 43 58
office@ergotherapie.at
www.ergotherapie.at

FICE Austria

Hermann Radler (Präsident)
Darnautgasse 10/Top 33, A-1120 Wien
T: +43 (0)676 / 898 776 650
office@fice.at
www.fice.at

Gesellschaft der Schulärztinnen und Schulärzte Österr.

Dr.in Judith Glazer (Präsidentin)
Beethovengasse 10/6, A-2500 Baden
T: +43 (0)2252 / 45133
office@schulaerzte.at
www.schulaerzte.at

Kinder-ÄrztInnen-Netzwerk

Dr.in Christine Fröhlich (Moderatorin)
Jungherrnsteig 11d/Haus 1, A-1190 Wien
info@kinderaerztinnennetzwerk.at
www.kinderaerztinnen-netzwerk.at

Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM)

Dr. Christoph Dachs (Präsident)
c/o Wiener Medizinische Akademie
Alser Straße 4/UniCampus 1.17, A-1090 Wien
T: +43 (0)1 / 405 13 83-17
F: +43 (0)1 / 407 82 74
office@oegam.at
www.oegam.at

Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Univ. - Prof. Dr. Leonhard Thun-Hohenstein (Präsident)
Prof.in Dr.in Claudia Klier (Generalsekretärin)
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien
T: +43 (0)680 / 151 21 97
office@oegkjp.at
www.oegkjp.at

**Österreichische Gesellschaft für Psychosomatik
in Gynäkologie und Geburtshilfe**

*Prim.a Univ.-Prof.in DD.in MMag.a Barbara Maier
(Präsidentin)*
Wilhelminenspital des KAV
Abt. für Gynäkologie und Geburtshilfe
Montlearstraße 37, A-1160 Wien
T: +43 (0)1 / 49150 - 4706
barbara.maier.mab@wienkav.at
www.psygyn.at

**Österreichischer Berufsverband der
MusiktherapeutInnen**

Mag. Johann Christian Berger, BSc (Vorsitzender)
Cumberlandstraße 48, A-1140 Wien
T: +43 (0)699 / 10 65 47 41
info@oebm.org
www.oebm.org

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie

Dr. Peter Stippl (Präsident)
Löwengasse 3/3/4, A-1030 Wien
T: +43 (0)1 / 512 70 90
F: +43 (0)1 / 512 70 90-44
oebvp@psychotherapie.at
www.psychotherapie.at

Österreichisches Hebammengremium

Petra Welskop (Präsidentin)
Gerlinde Feichtlbauer (Vizepräsidentin)
Landstraßer Hauptstraße 71/2, A-1030 Wien
T: +43 (0)1 / 71728 163
F: +43 (0)1 / 71728 110
oehg@hebammen.at
www.hebammen.at

**Physio Austria - Bundesverband der Physio-
therapeutInnen Österreichs**

*Constance Schlegl, MPH (Präsidentin),
Mag. Stefan Moritz, MSc (Geschäftsführer)*
Lange Gasse 30/1, A-1080 Wien
T: +43 (0)1 / 587 99 51
F: +43 (0)1 / 587 99 51-30
office@physioaustria.at
www.physioaustria.at

Pikler-Hengstenberg-Gesellschaft-Österreich

Mag.a Daniela M. I. Pichler-Bogner (Obfrau)
Mag.a Silvia Gerger (Delegierte)
c/o Mag.a Daniela M. I. Pichler-Bogner
Thugutstraße 3/16, A-1020 Wien
T: +43 (0)1 / 942 36 11
M: +43 (0)6991 / 942 36 11

pichler-bogner@chello.at
www.pikler-hengstenberg.at

Plattform EduCare

Mag.a Bettina Wachter (Sprecherin)
Habichergasse 46/9, A-1160 Wien
T: +43 (0)699 / 1077 9999
office@plattform-educare.org
www.plattform-educare.org

ROTE NASEN Clowndoctors

Mag.a (FH) Ivana Bacanovic (Geschäftsführerin)
Wattgasse 48, A-1170 Wien
T: +43 (0)1 / 318 03 13 12
F: +43 (0)1 / 318 03 13-20
office@rotenasen.at
www.rotenasen.at

ROTE NASEN International

Monica Culen (CEO)
Wattgasse 48, A-1170 Wien
T: +43 (0)1 / 318 03 13
F: +43 (0)1 / 318 03 13-20
smile@rednoses.eu
www.rednoses.eu

Verband der Diaetologen Österreichs

Prof.in Andrea Hofbauer MSc, MBA (Präsidentin)
*Verena Heu BSc, MSc, MAS, IBCLC (Arbeitskreisleiterin
Pädiatrie)*
Grüngasse 9/Top 20, A-1050 Wien
T: +43 (0)1 / 602 79 60
office@diaetologen.at
www.diaetologen.at

**Verband der Still- und LaktationsberaterInnen
Österreichs**

DSA Anita Schoberlechner (Präsidentin)
Ortsstraße 144/8/2, A-2331 Vösendorf
T: +43 (0)680 / 320 92 38
info@stillen.at
www.stillen.at

**Vereinigung Österreichischer Psychotherapeutinnen
und Psychotherapeuten (VÖPP)**

Dr.in Jutta Fiegl (Präsidentin)
Elisabeth Töpel (Delegierte)
Lustkandlgasse 3-5/TOP 2-4, A-1090 Wien
T: +43 (0)664 / 922 32 22
office@voepp.at
www.voepp.at

In der Versorgung tätige Organisationen:



Arbeitskreis für Vorsorge und Sozialmedizin, aks Verein

MR Dr. Guntram Hinteregger (Präsident)
Rheinstraße 61, A-6900 Bregenz
T: +43 (0)55 74 / 202-0
F: +43 (0)55 74 / 202-9
gesundheit@aks.or.at
www.aks.or.at

Aktion Leben Österreich

Mag.a Martina Kronthaler (Generalsekretärin)
Diefenbachgasse 5/5, A-1150 Wien
T: +43 (0)1 / 512 52 21
F: +43 (0)1 / 512 52 21-25
info@aktionleben.at
www.aktionleben.at

Caritas der Erzdiözese Wien

Mag. Klaus Schwertner (Geschäftsführer)
Albrechtskreithgasse 19-21, A-1160 Wien
T: +43 (0)1 / 878 12-0
F: +43 (0)1 / 878 12-9100
generalsekretariat@caritas-wien.at
www.caritas-wien.at

Caritas für Menschen mit Behinderungen

Bernhard Gauder (Abteilungsleitung spezielle Dienste)
St. Isidor 6, A-4060 Leonding
T: +43 (0)732 / 6791 7260
bernhard.gauder@caritas-linz.at
www.caritas-linz.at



Caritas Vorarlberg

Dr. Walter Schmolly (Caritasdirektor)
Wichnergasse 22, A-6800 Feldkirch
T: +43 (0)55 22 / 200 10 33
F: +43 (0)55 22 / 200 10 33
direktion@caritas.at
www.caritas-vorarlberg.at

**CONCORDIA Sozialprojekte
Gemeinnützige Privatstiftung**

Mag.a Ulla Konrad (Geschäftsführende, Vorstand)
Hochstettergasse 6, A-1020 Wien
T: +43 (0)676 / 32 02 20
ulla.konrad@concordia.or.at
www.concordia.or.at

**Contrast - Frühförderung für blinde, sehbehinderte
und mehrfachbehindert-sehgeschädigte Kinder**

Mag.a Michaela Ennöckl (Pädagogische Leitung)
Wittelsbachstraße 5, A-1020 Wien
T: +43 (0)1 / 729 45 65
office@contrast.or.at
www.contrast.or.at

**cuko - Verein zur Unterstützung von Familien
im Umgang mit chronischer Erkrankung und
Verbesserung der Lebensqualität**

Dr.in Marianne König
Osterleitengasse 7, A-1190 Wien
T: +43 (0)664 / 941 6859
kontakt@cuko.care
www.cuko.care

Dachverband Österreichische Autistenhilfe

Andreas Steidl (Präsident)
Eblinggasse 17, A-1010 Wien
T: +43 (0)1 / 533 96 66
F: +43 (0)1 / 533 78 47
office@autistenhilfe.at
www.autistenhilfe.at

Diakonie Zentrum Spattstraße, gem. GmbH

Mag.a (FH) Andrea Boxhofer (Geschäftsführerin, Leiterin
der Abteilung Frühe Interventionen und der Abteilung Be-
ratung, Diagnostik, Therapie)
Mag.(FH) Heinz Wieser (Geschäftsführer)
Willingerstraße 21, A-4030 Linz
T: +43 (0)732 / 34 92 71
F: +43 (0)732 / 34 92 71-48
office@spattstrasse.at
www.spattstrasse.at

**Die Boje - Ambulatorium für Kinder und Jugendliche
in Krisensituationen**

Dr.in Gertrude Bogyi & Dr.in Regina Rüsck
(Geschäftsführung)
Hernalser Hauptstraße 15, A-1170 Wien
T: +43 (0)1 / 406 66 02
F: +43 (0)1 / 406 66 02 22
ambulatorium@die-boje.at
www.die-boje.at

Die Eule, Therapie- und Förderzentrum

Mag.a Dagmar Fischnaller (Geschäftsführerin)
Amraserstraße 1, A-6020 Innsbruck
T: +43 (0)512 / 394 420
F: +43 (0)512 / 394 420-30
info@eule.org
www.eule.org

Die Möwe - Kinderschutzzentren für physisch, psychisch oder sexuell misshandelte Kinder

Mag.a Hedwig Wöfl (Geschäftsführerin, Fachliche Leitung)

Gonzagagasse 11/19, A-1010 Wien
T: +43 (0)1 / 532 14 14
F: +43 (0)1 / 532 1414 140
kinderschutz@die-moewe.at
www.die-moewe.at

FREI.Spiel – Freiwillige für Kinder

Dr.in Dorith Salvarani-Drill (Geschäftsführerin)

Barnabitenngasse 9/9, 1060 Wien
T: +43 (0)676 / 730 18 34
office@freispielwien.at
www.freispielwien.at

Gesellschaft für ganzheitliche Förderung und Therapie GmbH

Hedwig Zsivkovits (Geschäftsführung)

Hamerlingstraße 20, A-3910 Zwettl
T: +43 (0)664 / 643 53 72
office@gfgf.at
www.gfgf.at

GFSG GmbH - Psychosoziale Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche KiJuGUG

PDoz. Dr. Günter Klug (Medizinisch fachliche Geschäftsführung)

Asperngasse 4/2, A-8020 Graz
T: +43 (0)316 22 55 80
F: +43 (0)316 22 55 80-239
kijugug@gfsg.at
www.gfsg.at/kinder-jugend

Grow Together. Für einen guten Start ins Leben.

Dr.in Katharina Kruppa (Vorstand & Leitung) und Katharina Beitzl, MAS (Vorstand & kfm. Leitung)

Längenfeldgasse 28/8, A-1120 Wien
T: +43 (0)664 / 412 24 38
office@growtogether.at
www.growtogether.at

Institut für Erziehungshilfe

Dr. Georg Sojka (Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer)

Hirschstettnerstr. 19/N/3. Stock, A-1220 Wien
T: +43 (0)1 / 361 10 01 900
F: +43 (0)1 / 368 12 35
sojka@erziehungshilfe.org
www.erziehungshilfe.org



ifs - Institut für Sozialdienste Vorarlberg

Mag.a Dr.in Martina Gasser, MBA (Geschäftsführerin)

Interpark Focus 40, A-6832 Röthis
T: +43 (0)5 / 175 55 00
F: +43 (0)5 / 175 59 500
ifs@ifs.at
www.ifs.at

Kinderhospiz Netz - Wiens erstes mobiles Kinderhospiz und KinderTagesHospiz

Sabine Reisinger (Geschäftsführende Obfrau)

Meidlinger Hauptstraße 57-59, A-1120 Wien
T: +43 (0)1 / 786 34 12
M: +43 (0)664 / 73 40 26 41
sabine.reisinger@kinderhospiz.at
www.kinderhospiz.at

Kinderhospiz Sterntalerhof

Mag. Harald Jankovits (geschäftsführender Vorstand)

Dorfstraße 35, A-7410 Loipersdorf-Kitzladen
T: +43 (0) 664 / 214 03 98
begegnung@sterntalerhof.at
www.sterntalerhof.at

kokon Bad Erlach

Christian Gattringer (kfm. Direktor)

Thermenstraße 1
2822 Bad Erlach
erlach@kokon.rehab
T: +43 26 27 94 16 50

Konventhospital Barmherzige Brüder, Institut für Sinnes- und Sprachneurologie

Prim. Priv.-Doz. Dr. Johannes Fellinger (Institutsvorstand)

Bischofstraße 11, A-4021 Linz
T: +43 (0) 732 / 7897 24900
F: +43 (0) 732 / 7897 24979
johannes.fellinger@bblinz.at
www.bblinz.at/issn

Leuwaldhof

DI Franz Laback, MBA (Geschäftsführer)

St. Weiter-Straße 48a, A-5621 St. Veit im Pongau
T: +43 (0)64 15/ 50 300
info@leuwaldhof.at
www.leuwaldhof.at

Lobby4kids - Kinderlobby

Mag.a pharm Dr.in Irene Promussas (Vorsitzende)

Hardtgasse 29/8, A-1190 Wien
T: 43 (0)650/841 98 20

ireneprom@yahoo.com
www.lobby4kids.at

MOKI NÖ - Mobile Kinderkrankenpflege

Renate Hlauschek, MSc (Geschäftsführende Vorsitzende)
Hanuschgasse 1/2/4, A-2540 Bad Vöslau
T: +43 (0)669 / 10 24 01 65
r.hlauschek@noe.moki.at
www.noe.moki.at

MOKI - Wien Mobile Kinderkrankenpflege

Gabriele Hintermayer, MSc (Geschäftsführende Vorsitzende)
Puchsbaumplatz 2/5-6, A-1100 Wien
T: +43 (0)699 / 166 777 00
office@wien.moki.at
www.wien.moki.at

nomaden - Ambulante Unterstützung für Menschen mit einer tiefgreifenden Entwicklungsstörung

Mag.a Johanna Kienzl (Obfrau)
Fuhrmannsgasse 2a/10, A-1080 Wien
T: +43 (0)676 / 631 29 71
office@nomaden.at
www.nomaden.at



Offene Jugendarbeit Dornbirn

Dr. Martin Hagen (Geschäftsführer)
Schlachthausstr. 11, A-6850 Dornbirn
T: +43 (0)55 72 / 36 508
office@ojad.at
www.ojad.at

OptimaMed Gesundheitstherme Wildbad Betriebs GmbH

Prim.a Dr.in Brigitta Lienbacher (Ärztliche Leitung Bereich Mental Health)
Wildbad 8, 9323 Neumarkt
T: +43 (0)42 68 / 236 05 7001
kinderreha@optimamed.at
www.kinderreha-wildbad.at

Österreichische Gesellschaft für Familienplanung

Mag.a Angela Tunkel (Kordinatorin)
Brünner Straße 68/A/3/15, A-1210 Wien
T: +43 (0)1 / 478 52 42
Fax: +43 (0)1 / 470 89 70
buero@oegf.at
www.oegf.at
www.firstlove.at

Österreichische Kinderfreunde - Bundesorganisation

Mag.a Daniela Bohmann (Geschäftsführung)

Rauhensteingasse 5/5, A-1010 Wien
T: +43 (0)1 / 512 12 98 62
kind-und-co@kinderfreunde.at
www.kinderfreunde.at

Österreichische Kinderfreunde - Landesorganisation Wien (Beratungsstellen)

Mag.a Sandra Geisler MA (Leitung)
Albertgasse 23, A-1080 Wien
T: +43 (0)1 / 401 25-33
F: +43 (0)1 / 408 86 00
beratung@wien.kinderfreunde.at
wien.kinderfreunde.at

ProMami Niederösterreich - Hebammenberatung

Beatrix Cmolik (Präsidentin)
Untorzellerstraße 19, A-3340 Waidhofen/Ybbs
T: +43 (0)7442 / 523 50
F: +43 (0)7442 / 523 50
hebamme.cmolik@promami.at
www.promami.at

pro mente: kinder jugend familie

Univ.-Doz. Dr. Georg Spiel (Geschäftsführung)
Villacherstraße 161, A-9020 Klagenfurt
T: +43 (0)463 / 55 112
F: +43 (0)463 / 50 12 56
office@promente-kijufa.at
www.promente-kijufa.at

pro mente OÖ

Mag.a Manuela Nemesch (Geschäftsfeldleitung Jugend)
Lonstorferplatz 1, A-4020 Linz
T: +43 (0)732 / 69 96
F: +43 (0)732 / 69 96-83
office@promenteoee.at
www.promenteoee.at

RAINBOWS – für Kinder in stürmischen Zeiten gemeinnützige GmbH

Mag.a Dagmar Bojdunyk-Rack (Geschäftsführerin)
Grabenstraße 88, A-8010 Graz
T: +43 (0)316 / 68 86 70
office@rainbows.at
www.rainbows.at

RETTET DAS KIND NÖ

Monika Franta, MAS (Geschäftsführerin)
Schlossplatz 1, A-3441 Judenau
T: +43 (0)2274 / 78 44
monika.franta@rdk.at
www.rettet-das-kind-noe.at

Rudolf Ekstein Zentrum - Schule der Stadt Wien

Madeleine Castka (Leiterin)
Jägerstraße 11-13, A-1200 Wien
T: +43 (0)1 / 334 67 34
F: +43 (0)1 / 334 28 51
so20jaeg011k@m56ssr.wien.at
www.rez.at

SAFERSURFING

Philip Pöschl (Executive Director)
Eisgrubengasse 2-6/Top B1, A-2334 Vösendorf
T: +43 (0)1 / 609 15 28
safer@safersurfing.org
www.safersurfing.org



SOS-Kinderdorf

Mag.a Nora Deinhammer (Geschäftsführerin)
Stafflerstraße 10a, A-6020 Innsbruck
T: +43 (0)512/5918-227
M: +43 (0)676 / 88 1 44 221
geschaeftsfuehrung@sos-kinderdorf.at
www.sos-kinderdorf.at



Stiftung Jupident

Manfred Ganahl MSc (Geschäftsführer)
Jupident 2-22, A-6824 Schlins
T: +43 (0)55 24 / 82 71
M: +43 (0)676 / 333 50 60
F: +43 (0)55 24/ 82 71 50
m.ganahl@jupident.at
www.jupident.at

TelefonSeelsorge Oberösterreich - Notruf 142

Mag.a Barbara Lanzerstorfer-Holzner
(Projektleiterin Elterntelefon)
Schulstraße 4, A-4040 Linz
T: +43 (0)732 / 731 313 3529
M: +43 (0)676 / 87 76 35 29
barbara.lanzerstorfer@dioezese-linz.at
www.elternnotruf.at

Therapieinstitut Keil GmbH

Mag. Barbara David und Christian Penz, MA
(Geschäftsführung)
Bergsteiggasse 36-38, A-1170 Wien
T: +43 (0)1/ 408 81 22
office@institutkeil.at
www.institutkeil.at

Unabhängiges Kinderschutzzentrum Wien

Mag. Holger Eich (Leiter)

Mohsgasse 1 / Top 3.1, A-1030 Wien
T: +43 (0)1 / 526 18 20
F: +43 (0)1 / 526 18 20 9
office@kinderschutzzentrum.wien
www.kinderschutzzentrum.wien

Verein Kind-Familie-Umwelt

Katharina Hofbauer-Thiery
Seilerstätte 5/14, A-1010 Wien
T: +43 (0)699 / 13 17 33 07
F: +43 (0)1 / 94 12 508
info@kind-familie-umwelt.at
www.kind-familie-umwelt.at



Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH

MMag.a Katrin Gebhart (Leitung Strategische Projekte
Region Ostösterreich)
Gumpendorferstraße 108, A-1060 Wien
T: +43 (0)1 / 599 88-3092
office@vinzenzgruppe.at
www.vinzenzgruppe.at



Vorarlberger Kinderdorf gem. GmbH

Dr. Christoph Hackspiel (Geschäftsführer)
Kronhaldenweg 2, A-6900 Bregenz
T: +43 (0)5574 / 4992 0
c.hackspiel@voki.at
www.vorarlberger-kinderdorf.at

Wiener Kinderhospiz gGmbH

Dr.in Martina Kronberger-Vollnhofer, MSc (Leiterin)
Schulgasse 43, A-1180 Wien
T: +43 (0)1 / 403 10 18-10
F: +43 (0)1 / 403 10 18 99
office@kinderhospizmomo.at
www.kinderhospizmomo.at

Wiener Sozialdienste Förderung & Begleitung GmbH

Gisela Kersting-Kristof, MBA (Geschäftsführerin)
Camillo-Sitte-Gasse 6, A-1150 Wien
T: +43 (0)1 / 981 21 1020
F: +43 (0)1 / 981 21 9 1020
foebe@wiso.or.at
www.wienersozialdienste.at

Wiener Hilfswerk

Dir.in Sabine Geringer, MSc (Geschäftsführerin)
Anita Koppenhofer-Kaufmann (Abteilungsleitung Kinder-
betreuung)
Schottenfeldgasse 29, A-1072 Wien

T: +43 (0)1 / 512 36 61
F: +43 (0)1 / 512 36 61-33
info@wiener.hilfswerk.at
www.wiener.hilfswerk.at

Wissenschaftlich und lehrend tätige Organisationen:

Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische Pädagogik

Mag.a Tanja Kraushofer, MA (Vorstandsvorsitzende)
Univ.Doz.Dr. Helmuth Figdor (Ehrenpräsident)
Mariahilferstr. 53/15, A-1060 Wien (Vorstand)
Grundsteing. 13/2-4, A-1160 Wien (Sekretariat)
T: +43 (0)1 / 403 01 60
info@app-wien.at
www.app-wien.at

BIFEFF - Bildungsinstitut des interdisziplinären Forums für Entwicklungsförderung und Familienbegleitung

Doris Staudt (Organisation)
Hernalser Hauptstraße 15, Top 3, A-1170 Wien
T: +43 (0)660 / 277 13 73
office@bifef.at
www.bifef.at

Edutain e.U.

Mag.a Barbara Steurer (Inhaberin)
Hadikgasse 44/1/1, 1140 Wien
T.: +43 (0)1 / 934 68 42
M: +43 (0)676 / 412 32 32
info@edutain.at
www.edutain.at

Forschungsgruppe DOT der LBG GmbH

Anna-Lena Mädge, MSc. (Netzwerkmanagement)
c/o Karl Landsteiner Universität
Dr. Karl-Dorrekstraße 30, A-3500 Krems
office@dot.lbg.ac.at
www.dot.lbg.ac.at

Ganztagsvolksschule Novaragasse

Elisabeth Kugler (Direktorin)
Novaragasse 30, A-1020 Wien
T: +43 (0)1 / 214 72 73
F: +43 (0)1 / 214 72 73
vs02nova030k@m56ssr.wien.at
nova.schule.wien.at

IGfB - Intern. Gesellschaft für Beziehungskompetenz Verein für Beziehungskompetenz

Katrin Stauder und Veronika Prantl (Geschäftsführung)
Gänsbacherstraße 6, A-6020 Innsbruck
T: +43 (0)699 / 11 06 85 09

info@igfb.org
www.igfb.org

Institut für Gewaltprävention und Konfliktmanagement in Familien

Mag.a Natascha Florence Bousa, (Direktorin)
Sieveringerstraße 36/9, A-1190 Wien
T: +43 (0) 1 / 328 10 68
office@ifgk.at
www.ifgk.at

marte meo Austria GesBR

Nina Zohmann (Gesellschafterin)
Kaiserebersdorferstraße 46, A-1110 Wien
T: +43 (0)650 / 944 84 08
office@marte-meo.at
www.marte-meo.at

ökids - Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Mag.a Nora Schuster (Geschäftsführerin)
Wilhelm-Exner-Gasse 30/10, A-1090 Wien
T: +43 (0)1 / 958 12 40
F: +43 (0)1 / 925 08 32
office@oekids.at
www.oekids.at

Österreichische Gesellschaft für Kinderphilosophie

Mag.a Dr.in Dr.in h.c. Daniela G. Camhy (Präsidentin)
Schmiedgasse 12, A-8010 Graz
T: +43 (0)316 / 903 70 201
F: +43 (0)316 / 903 70 202
kinderphilosophie@aon.at
www.kinderphilosophie.at

Österreichische Muskelforschung

Prim. Univ.Prof. Dr. Günther Bernert
p.A. Human Touch PR
Gerstnerstraße 3/Hofgebäude, A-1150 Wien
T: +43 (0)650 / 710 13 73
office@muskelforschung.at
www.muskelforschung.at

St. Virgil Salzburg

Mag. Jakob Reichenberger (Direktor)
Ernst-Grein-Straße 14, A-5026 Salzburg
T: +43 (0)662 / 65901-512
jakob.reichenberger@virgil.at
www.virgil.at

VÖPP Akademie

Elisabeth Töpel (Akademieleitung)
Lustkandlgasse 3-5/ Top 2-4, A-1090 Wien

T: +43 (0)664 / 922 32 22
akademie@voepp.at
akademie.voepp.at

ZOI Tirol - Gemeinnütziger Verein für Begleitung und Ausbildung

Ursula Henzinger (Obfrau)
Morsbach 41, A-6330 Kufstein
T: +43 (0)699 / 811 98 983
office@zoi-tirol.at
www.zoi-tirol.at

Gesundheitsfördernd und präventiv tätige Organisationen:

Aktionskreis Motopädagogik Österreich

Mag.a Veronika Pinter-Theiss (Obfrau)
Veronika Schwab (Vereinsmanagerin)
Billrothstr. 56/4, A-1190 Wien
M: +43 (0)699 / 121 609 81
akmoe@motopaedagogik.at
www.akmoe.at

Big Brothers Big Sisters - Mentoring für Kinder und Jugendliche

Mag.a Birgit Radl-Wanko (Geschäftsführerin)
Sachsenplatz 4-6, A-1200 Wien
T.: +43 (0)1 / 962 03 10
F: +43 (0)1 / 962 03 10
mentoring@BigBrothers-BigSisters.at
www.bigbrothers-bigsisters.at

boJA - Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit

Mag.a Daniela Kern-Stoiber (Geschäftsführerin)
Lilienbrunnengasse 18/2/47, A-1020 Wien
T: +43 (0)660 / 28 28 038
boja@boja.at
www.boja.at

Bundes Jugend Vertretung

Mag.a Magdalena Schwarz (Geschäftsführerin)
Liechtensteinstr.57/2, A-1090 Wien
T: +43 (0)1 / 214 44 99
office@bjv.at
www.bjv.at

Bundesverband der Elternvereine an den mittleren und höheren Schulen Österreichs

Gernot Schreyer, Akad. FDL (Präsident)
Strozzigasse 2/4 / 422, A-1080 Wien
T: +43 (0)1 / 531 20-3110
F: +43 (0)1 / 531 20-813110
office@bundeselternverband.at
www.bundeselternverband.at

Dachverband der unabhängigen Eltern-Kind-Zentren Österreichs

Traude Heylik (Obfrau)
Praterstraße 14/8, A-1020 Wien
T: +43 (0)1 / 503 71 88
info@ekiz-dachverband.at
www.ekiz-dachverband.at

ECPAT Österreich

Mag.a Astrid Winkler (Geschäftsführerin)
Stutterheimstraße 16-18/2/4/24e, A-1150 Wien
T: +43 (0)1 / 293 16 66
F: +43 (0)1 / 293 16 66
info@ecpat.at
www.ecpat.at

Forum Katholischer Erwachsenenbildung in Österreich - MARKE Elternbildung

Brigitte Lackner, MAS (österreichweite Koordination Elternbildung)
Erdbergstraße 72/8, A-1030 Wien
T:+43 (0)1 / 317 05 10-16
elternbildung@forumkeb.at
office@forumkeb.at
www.elternbildung.or.at

Hauptverband Katholischer Elternvereine Österreichs

Thomas Maximiuk (Präsident)
Strozzigasse 2 / 419, A-1080 Wien
T: +43 (0)1 / 531 20-3113
office@hvkev.at
www.hvkev.at

Institut für Frauen- und Männergesundheit FEM

Mag.a Maria Bernhart (Leiterin)
Brünner Straße 68/A3/14
T: +43 (0)1 / 277 00-5600
kfl.fem@gesundheitsverbund.at
www.fem.at

Katholischer Familienverband Österreichs

Mag.a Rosina Baumgartner (Generalsekretärin)
Spiegelgasse 3/9, A-1010 Wien
T: +43 (0)1 / 516 11-1400
baumgartner@familie.at
www.familie.at

Landesverband Katholischer Elternvereine Wien

Mag.a Veronika Famira (Obfrau)
Stephansplatz 3/IV, A-1010 Wien
T: +43 (0)664 / 323 53 64
vorstand@lv-wien.at
www.lv-wien.at

NANAYA - Zentrum für Schwangerschaft, Geburt und Leben mit Kindern

Claudia Versluis (Leiterin)
Zollergasse 37, A-1070 Wien
T: +43 (0)1 / 523 17 11
F: +43 (0)1 / 523 17 64
claudia.versluis@nanaya.at
www.nanaya.at

Österreichische Jugendinfos

Mag. Aleksandar Prvulović (Geschäftsführer)
Lilienbrunnengasse 18/2/41, A-1020 Wien
T: +43 (0)1 / 934 66 91
F: +43 (0)1 / 934 66 91
info@jugendinfo.at
www.jugendinfo.at

Österreichischer Verband der Elternvereine an den öffentlichen Pflichtschulen

Ing.in M. Evelyn Kometter (Vorsitzende)
Strozzigasse 2/4 / 421, A-1080 Wien
T: +43 (0)1 / 531 20 00
F: +43 (0)1 / 531 20-3112
office@elternverein.at
www.elternverein.at

PRAEV CIRCLE - Internationales Forum für präventive Jugendarbeit

Agnes Koller (Infothek)
Postfach 1, A-7222 Rohrbach b.M.
T: +43 (0)664 / 197 28 42
agnes.koller@qualitaetleben.at
www.forum20.eu

St. Nikolausstiftung/mobile Dienste Erzdiözese Wien

Susanna Haas, MA (Pädagogische Leitung)
Mag.a Irene Hirsch (Leitung mobile Dienste)
Stephansplatz 6/2/3, 1010 Wien
T.: +43 (0)1 / 515 52 38 38
office@nikolausstiftung.at
www.nikolausstiftung.at

Verein JoJo – Kindheit im Schatten

Heidemarie Eher, MBA BA BSc (Geschäftsführung)
Lessingstraße 6, 5020 Salzburg
T.: +43 (0)662 / 88 22 52 11
M.: +43 (0)664 / 16 33 497
jojo@hpe.at
www.jojo.or.at

Verein NaturGanzNah

David Ubuk Kislinger
Janischhofweg 91, A-8043 Graz
T: +43 (0)680 / 44 00 609
info@naturkinder-graz.at
www.naturkinder-graz.at

Weitblick GmbH

Christian Kathan & Frederick Lins (Geschäftsführung)
Im Hag 16b
6840 Götzis
M: +43 (0)664 / 88 24 77 38
info@mitweitblick.org
www.mitweitblick.org

Welt der Kinder

Dr. Gerhard König (Obmann)
Willimargasse 2/2, A-6900 Bregenz
T: +43 (0)664 / 390-3373
F: +43 (0)664 / 390-3373
weltderkinder@vol.at
www.weltderkinder.at

KooperationspartnerInnen:

Netzwerk Kinderrechte Österreich

Mag.a Elisabeth Schaffelhofer-Garcia Marquez (Geschäftsführerin)
Vivenotgasse 3, A-1120 Wien
info@kinderhabenrechte.at
www.kinderhabenrechte.at

Politische Kindermedizin

Dr. Rudolf Püspök (Schriftführer)
Reitschulgasse 7, A-7131 Halbtorn
T: +43 (0)664 / 410 50 66
office@polkm.org
www.polkm.org