

Welche Folgen die Pandemie für die Kleinsten hat

Michael Watson, leitender Arzt der Aargauer Kinder- und Jugendpsychiatrie, hat das Gefühl, dass Gewalt bei Kindern wegen der Pandemie zunehmend ein Thema geworden ist. Er sorgt sich, was Masken bei Kleinkindern auslösen könnten. Und er erzählt, wieso er trotz allem zuversichtlich ist.

Raphael Karpf

Im Büro von Michael Watson stehen Bilderbücher auf einem Kindertisch, eine Holzseisenbahn liegt darunter. Der grüne Plüschdrache trägt eine Maske.

Was hat sich durch die Pandemie für Sie am meisten verändert?

Michael Watson: Wir sitzen hier und reden mit Masken. Das machen wir auch mit den Kindern und Jugendlichen so. Das ist bei sehr kleinen Kindern aber manchmal schwierig. Sie sind nicht geübt darin, nur auf die Augen zu schauen. Und sie sind sowieso schon verunsichert von der fremden Umgebung und den neuen Menschen. Wenn ich merke, dass das Gegenüber Schwierigkeiten damit hat, nehme ich die Maske kurz ab.

Haben Sie wegen Corona mehr zu tun?

Wir haben seit Jahren tendenziell steigende Zahlen. Auch dieses Jahr wieder. 2020 wurden rund 2800 Kinder oder Jugendliche neu angemeldet. 2019 waren es 2500. Ob das nun mit Covid zu tun hat, ist schwer zu sagen. Die Ausgangslage hat sich seither verändert. Eltern und Kinder sind häufiger zu Hause. Bei manchen Familien führen diese Herausforderungen zur Entlastung im Alltag, aber nicht immer. Wenn Eltern zu Hause bleiben müssen, weil sie ihren Job verloren haben oder unsicher sind, wann und ob sie wieder zur Arbeit gehen können, ist das schwierig. Diese Unsicherheiten führen zu Spannungen. Wenn Angst hinzukommt, selbst infiziert zu werden, gibt es manchmal sehr schwierige Situationen. Manche igeln sich dann ein. Das macht uns Sorgen.

Haben sich die Probleme durch Corona verändert?

Wir sehen jetzt alle schwierigen Themen, wie es sie sonst auch gibt. Aber gerade Ängste und Aggressivität scheinen mir vermehrt vorzukommen. Das wird sich bei wissenschaftlicher Betrachtung später klären: Treten diese Themen wirklich häufiger auf oder nur gefühlt?

Wieso gerade diese Themen?

Die Eltern brauchen Ruhe für ihre Erwerbsarbeit zu Hause, auch die Schule fand von zu Hause aus statt. Aber was ist mit den kleineren Kindern? Die meisten Wohnungen sind nicht darauf ausgerichtet, dass permanentes Homeoffice möglich ist. Wie schaffe ich es als Vater oder Mutter, diese Tätigkeiten zu Hause zu organisieren? Das Kind zu betreuen, mit ihm zu spielen, gleichzeitig

zu kochen, einzukaufen, jetzt auch noch zu arbeiten und vielleicht sogar noch etwas Freizeit zu haben? Das ist eine Herausforderung und kann zu Stress führen. Manche Eltern haben konstruktive Lösungen gefunden. Nicht immer gelingt dies. Wenn es zu grosse Probleme gibt, kommt man dann auch auf uns zu.

Also auch Gewalt?

Zu Beginn erleben Familien vermehrten Stress und Aggressionen untereinander, dann kann es durch Überforderung aber auch zu Gewalt kommen. Jetzt teilweise auch bei Familien, die unter sonstigen Bedingungen diese Schwierigkeiten anders lösen konnten. Diese Familien fühlen sich nicht nur überfordert, sondern auch schuldig und sind froh um Rat.

Gibt es auch andere Fälle? Wo es nicht in Gewalt, sondern in Rückzug und Depression endet?

Ja, auch. Durch die allgemeinen Einschränkungen und die Unsicherheit, was die Zukunft bringen wird, akzentuieren sich manche Aspekte. Das zeigt sich an offen gezeigter Überforderung und auch durch weniger sichtbaren emotionalen Rückzug.

Wird es gelingen, das alles zu verarbeiten?

Ich glaube, wir kommen wieder zu einem Normalzustand zurück. Selbst wenn wir über lange Zeit mit Masken leben müssten. Die Frage ist, was wir mit den neuen Erfahrungen machen werden. Was genau «vorbei» sein wird, wissen wir heute noch nicht. Wir wissen

«Wenn ich selbst Angst habe, ist es schwierig, meinem Kind zu sagen, dass alles gut werden wird.»

Michael Watson
Kinderpsychiater

llerdings, dass aus Erfahrungen zu lernen die Entwicklung unterstützt. Man lernt auch aus schwierigen Erfahrungen teils sehr wichtige Dinge. Dass dies gelingt, ist eine unserer Hauptkompetenzen.

Sie behandeln auch Kinder unter fünf. Wieso brauchen so junge Menschen einen Psychiater?

Kinder ab Geburt erleben alle Situationen ihrer Familie ebenfalls: Streit, Gewalt, Verlust, Trennung, Krankheit und Überforderung ihrer Eltern. Bei älteren Kindern oder Erwachsenen haben wir meist eine Vorstellung davon, wie sie dies aufnehmen und was Auswirkungen davon sind. Bei den Kleineren nicht. Sie haben noch keine entwickelte Sprache und verstehen nicht alles.

Haben Sie ein Beispiel?

Bei einem Polizeieinsatz wegen häuslicher Gewalt können wir uns vorstellen, wie es Erwachsenen und Jugendlichen geht. Was ein Fünfjähriger erlebt und denkt, ist schon weniger klar. Und bei den ganz Kleinen ist es noch schwieriger: Wenn zum Beispiel die Mutter kurz danach ihren Säugling stillen muss, aber dazu ausser Stande ist, weil sie so aus der Fassung ist: Was nimmt das Kleine wahr von der Mama und von der Situation vorher? Wir Spezialisten versuchen, da «eine Sprache» zu geben und bei der Regulation dieser schwierigen Umstände mitzuhelfen. Kleine können aber auch sehr unruhig oder zu passiv sein oder sich auch selbst verletzen, dies natürlich auch aus ganz anderen Gründen.

Wie reagieren die Kleinen darauf, fast nur noch Masken zu sehen?

Gerade bei Säuglingen und bei sehr kleinen Kindern machen wir uns Sorgen, wie die Emotionserkennung in Coronazeiten stattfindet. Sie sehen über Monate fast nur die Familienmitglieder ohne Masken. Selbst für Erwachsene ist das Ablesen von Gefühlen allein von den Augen schwieriger, als wenn wir das ganze Gesicht sehen würden. Wir nehmen meist unbewusst die feinen Veränderungen wahr, wenn etwa die Muskeln am Kinn angespannt werden. Dieses «implizite Wahrnehmen» von Mimik ist ein wichtiger Aspekt der Wahrnehmung von Säuglingen mit ihrer Umwelt.

Wird das Maskentragen sich später auswirken?

Das wissen wir noch nicht so genau. Es wird sicher eine Auswirkung haben. Entwicklungsverzögerungen sind vorstellbar. Und wenn die fehlende Emo-



Um den Kindern, die er behandelt, die Angst vor Masken zu nehmen, hat Michael Watson

Zur Person

Michael Watson ist Leitender Arzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) in Windisch. Er ist unter anderem verantwortlich für die zentrale Anmeldung, den Notfall und für die Triage. Und er ist für zwei Spezialangebote zuständig: für Kinder unter fünf und die Autismusberatungsstelle. Der 56-jährige Kinder- und Jugendpsychiater arbeitet seit 2008 bei den Psychiatrischen Diensten Aargau.

tionserkennung stärker ins Gewicht fallen würde, könnte es chronische Folgen haben. Dann müssten wir neue Wege finden, um Unterstützung zu bieten.

Gab es schon vergleichbare Situationen, in denen Kleinkindern so lange Bezugspunkte fehlten?

Das ist in diesem Ausmass Neuland. Was über Entwicklung bekannt ist: Wenn etwas fehlt, das wir nicht einfach ausgleichen können, sucht sich die biologische und psychische Entwicklung einen eigenen Weg. Manchmal stagniert sie. Und manchmal nimmt sie eine komplett andere Entwicklungsform an, zur Kompensation. Wenn wir etwas nicht sehen, stellen wir uns dennoch etwas vor. Blinde etwa haben auch eine Vorstellung von Farben.

Sind Sie auch bei Kleinkindern optimistisch?

Ja. Immer wieder kurz sein Gesicht ohne Maske zu zeigen, ist ein Zugang.

Ein anderer, den ich auch nutze: Ich gebe den Plüschtieren Masken. Und den Kindern Masken zum Spielen. Um zu zeigen: Masken sind jetzt ein Teil unseres Alltags, so auch bei uns in der Klinik. Über den spielerischen Umgang mit solchen Themen vermindern wir auch sonst Ängste und Distanz.

Sie hören sich sehr zuversichtlich an.

Ja. Vielleicht weil ich für mich persönlich geklärt habe: Was wäre, wenn ich mich infizieren würde? Denn wir haben hier einen Faktor drin, den wir bisher nicht oft hatten: Alle, auch wir Fachleute, sind von Unsicherheit, Ängsten und Einschränkungen betroffen. Die Angst, selbst angesteckt zu werden, war gerade im ersten Lockdown bei vielen Menschen sehr stark. Wir mussten einen Weg finden, damit umzugehen. Damit die eigene Betroffenheit nicht die professionelle Arbeit störend beeinflusst.

Wie haben Sie das gemacht?

Anfang März 2020 hatte ich Ferien und war in den Staaten. Mein Rückflug in die Schweiz wurde schon früh wiederholt gestrichen, trotz mehrfachen Neubuchens. Ich verfolgte die Nachrichten und hatte Zeit, mir Fragen dazu zu stellen, was ich bei meinen Teams vorfinden werde. Wir thematisierten dann für das Arbeitssetting, da wo nötig, Anpassungen, Hygieneverhalten und natürlich eigene Unsicherheiten in dieser Situation. Den Umgang mit Ängsten kennen wir als Fachpersonen nur zu gut. Auch die Kinder, die wir behandeln, stellen Fragen wie: Wann hört das Ganze auf? Dann muss ich als Therapeut einen Weg finden, ihnen Hoffnung



den Plüschtieren in seinem Büro Masken angezogen.

Bild: Alex Spichale

zu machen, auch wenn noch kein Ende absehbar ist. Diese Hoffnung muss ich teils bei mir selbst suchen.

Sind Sie besorgt über die Gesamtsituation?

Es gibt wahrscheinlich eine längerfristige Sorge. Aber die besteht nicht nur bei den Themen, die wir bisher besprochen haben. Dort werden wir Lösungen finden. Was mir Sorgen bereitet, sind die längerfristigen ökonomischen und sozialen Auswirkungen. Denn das ist eine wichtige Lebenswelt der Eltern unserer Kinder. Und diejenige, in die die Jugendlichen hineinkommen werden. Da gibt es viele Unsicherheiten. Nehmen Sie jemanden, der Koch werden will. Wie soll der sich vorstellen können, eine Lehrstelle zu finden, wenn alle Restaurants geschlossen sind? Wir müssen kreativ damit werden, die Jugendlichen zu ermutigen und ihnen Perspektiven aufzuzeigen. Auch wenn wir selbst nicht genau wissen, wie es weitergeht. Aber wenn ich selbst Angst habe, meine Arbeit zu verlieren, ist es natürlich schwierig, meinem Kind zu sagen, dass alles gut werden wird.

Dann kommen auch Kinder mit Zukunftsängsten zu Ihnen?

Sie kommen nicht allein wegen dieser Themen. Aber Zukunftsängste werden Thema, wenn sie hier sind. Wenn jemand Sorgen hat, keine Lehrstelle zu finden, denkt sie oder er meist nicht an die Psychiatrie. Aber wenn die Sorgen so stark werden, dass kein richtiger Schlaf mehr gefunden wird und der Alltag nicht mehr gut bewältigt werden kann, also eine Krise entsteht, dann geht man schon eher zum Arzt.

Politik will einheitliches Jugendhilfe-Gesetz

Damit soll sich die Chancengerechtigkeit verbessern.

Damit es gar nicht erst so weit kommt, dass Kinder in die Psychiatrie müssen, gibt es verschiedene niederschwellige Angebote. Mütter- und Väterberatung, Frühförderung, Erziehungsberatung, Schulsozialarbeit oder Kinderschuttdienste, um nur einige zu nennen. Diese ambulanten Angebote der Kinder- und Jugendhilfe sind im Kanton Aargau aber nicht einheitlich geregelt, sondern in den verschiedensten Gesetzen. Entsprechend unterscheiden sich die Angebote je nach Gemeinde, je nachdem was für Strukturen und vor allem wie viel Geld vorhanden ist.

Bessere Chancengleichheit und weniger Kosten

Damit sei die Chancengleichheit für die betroffenen Kinder nicht mehr gegeben, finden verschiedene Grossrätinnen und Grossräte von SP bis SVP. Darum solle die Regierung eine einheitliche gesetzliche Grundlage schaffen, fordern sie in einer Motion. «Die Chancengerechtigkeit für Kinder und Jugendliche darf nicht an deren Wohnort scheitern», begründen sie ihren Vorstoss. Mit einer einheitlichen Regelung könnte zudem auch Geld gespart werden, argumentieren sie weiter: Indem hohe Koordinationskosten wegfallen. Und indem weniger Kinder in Therapie

müssten, weil das Angebot präventiv wirken würde. Die Aargauer Regierung ist dem Anliegen grundsätzlich wohlgesinnt. Gleichzeitig gibt der Regierungsrat zu bedenken, dass eine solche Vereinheitlichung nur beschränkt möglich sein werde. Dies, weil so viele verschiedene Leistungserbringer aus unterschiedlichen Disziplinen, die zum Teil auch historisch in den Gemeinden gewachsen sind, beteiligt wären. Und gewisse Vorgänge seien auch bereits per Bundesgesetz vorgeschrieben. Trotzdem möchte die Regierung das Anliegen vorantreiben. Eine Motion sei aber nicht der beste Weg, dieses Ziel zu erreichen, schreibt sie. Denn damit müsste zwingend eine neue rechtliche Grundlage geschaffen werden.

Die Regierung möchte aber lieber vorher prüfen, ob das Ziel nicht besser erreicht werden könnte, indem die bestehenden Gesetze angepasst würden. Darum möchte sie die Motion als Postulat entgegennehmen. Damit hätte sie diesen Handlungsspielraum.

Die Regierung möchte als Nächstes eine Analyse durchführen lassen: Mit welchen rechtlichen Anpassungen kann das Ziel am ehesten erreicht werden? Innert zweier Jahre soll dies geschehen. Das letzte Wort hat aber der Grosse Rat. (rka)

Fallzahlen haben sich in 14 Tagen fast verdoppelt

Die Spitäler versorgen wieder mehr Covid-Patienten. Immerhin: Ab Mai könnte die Impfkampagne Fahrt aufnehmen.

Noemi Lea Landolt

Vor zwei Wochen sind im Aargau erstmals seit dem Abflachen der zweiten Welle wieder mehr als 100 Neuansteckungen registriert worden. Die Kurve zeigt weiterhin nach oben. Für Dienstag meldete der Kanton 191 neue Fälle; für Mittwoch 160. Die Zahl der Neuansteckungen hat sich innerhalb von zwei Wochen also fast verdoppelt. Geht es so weiter, wird Ende April ein Wert von knapp 800 neuen Fällen pro Tag erreicht.

Eine solche Entwicklung ist mit Blick auf den R-Wert durchaus realistisch. Der R-Wert gibt an, wie viele Personen eine infizierte Person im Durchschnitt ansteckt. Ist der R-Wert grösser als 1, nimmt die Zahl der täglichen Neuansteckungen zu. Im Aargau liegt der R-Wert bei 1,3. Das heisst: 100 Infizierte stecken 130 Personen an. In keinem anderen Kanton ist der R-Wert höher. Uri und Zug (1,28) sowie Baselland (1,25) folgen an zweiter beziehungsweise dritter Stelle.

Weniger Menschen liegen auf der Bettenstation

Ein Anstieg bei den Fallzahlen zeigt sich leicht verzögert auch in den Spitälern. Am Mittwoch wurden 67 Covid-Patientinnen und -Patienten in Aargauer Spitälern behandelt. Davon lagen 22 auf der Intensiv- oder Überwachungsstation – doppelt so viele wie vor zwei Wochen.

Gleichzeitig fällt auf, dass deutlich weniger Covid-Patienten auf der allgemeinen Abteilung der Spitäler behandelt werden, als zu Beginn der zweiten Welle Anfang November. Damals lagen auf den Intensiv- und Überwachungsstationen ebenfalls 20 bis 25 Covid-Patientinnen. Auf den Bettenstationen wurden aber zwischen 100 und 115 Covid-Patienten behandelt.

Kantonsärztin Yvonne Hummel vermutet, dass dies auch an der Impfung liegen könnte. Während der zweiten Welle sind

auf den Bettenstationen viele ältere Menschen mit schwerem Krankheitsverlauf behandelt worden, die sich allerdings von Anfang an gegen eine intensivmedizinische Behandlung entschieden haben. Viele dieser teilweise hochbetagten Menschen sind inzwischen zweimal geimpft und stecken sich dadurch gar nicht erst mit dem Coronavirus an oder erkranken zumindest nicht schwer.

Wer sich impfen lassen will, soll sich jetzt registrieren

Das zeigt, welche wichtige Rolle die Impfung im Kampf gegen das Coronavirus spielt. Doch die Impfkampagne will nicht so recht in Fahrt kommen, weil der Impfstoff nach wie vor knapp ist. Diese Woche sind zwar weitere 32 850 Impfdosen im Aargau eingetroffen. Insgesamt hat der Kanton damit seit Anfang Januar 138 450 Impfdosen erhalten. Aber im Aargau leben 694 060 Personen. Davon sind schätzungsweise 575 000 älter als 16 Jahre. Um alle diese Personen zweimal impfen zu können, braucht es mehr als eine Million Impfdosen. Selbst wenn sich nur die Hälfte der Bevölkerung für eine Impfung entscheidet, reichen die bisher gelieferten 138 450 Dosen nirgends hin.

Gemäss derzeitiger Prognosen des Bundesamts für Gesundheit zeichnet sich ab, dass im Mai und Juni mehr Impfstoff zur Verfügung steht. Im Hinblick darauf startet der Kanton Aargau im April einen Pilotversuch mit Impfungen in acht Hausarztpraxen. Frühestens ab Mai soll der Vollbetrieb mit Impfungen in rund 190 Arztpraxen und später auch in Apotheken anlaufen.

Das Gesundheitsdepartement ruft alle impfwilligen Aargauerinnen und Aargauer – unabhängig von Alter oder Vorerkrankungen – dazu auf, sich online für die Impfung zu registrieren. Nur so könne eine optimale Verteilung der Impfdosen auf die Impfkanaäle erfolgen.

Pflegeheimbewohner starb nicht wegen der Impfung

Abklärungen ergaben eine natürliche Todesursache.

Obduktion Am 23. Januar ist in einem Aargauer Pflegeheim ein Bewohner gestorben, der am Vortag gegen Covid-19 geimpft worden war. Um abzuklären, ob der Tod einen Zusammenhang mit der Impfung hat, ordnete die Kantonsärztin eine rechtsmedizinische Untersuchung an. Inzwischen liegt das Resultat vor, wie das Gesundheitsdepartement mitteilt. Demnach ist der Pflegeheimbewohner eines na-

türlichen Tods im Zusammenhang mit bestehenden chronischen Erkrankungen gestorben. Es konnte kein Zusammenhang mit der Impfung festgestellt werden. Schweizweit wurden bisher 21 Todesfälle untersucht, die sich kurz nach einer Covid-Impfung ereignet hatten. Laut Swissmedic gibt es in keinem Fall «konkrete Hinweise, dass die Impfung die Ursache für den Todesfall war». (az)