

Verband der Elternvereine an den höheren und mittleren Schulen Wiens

1080 Wien, Strozzigasse 2 – ZVR-Nr.: 582879250

e-mail:obmann@elternverband.at

http://www.elternverband.at

EUFEP

(Europ.Forum für evidenzbasierte Prävention): Förderung mentaler Gesundheit – Prävention psychischer Erkrankungen Baden, 17. und 18. Juni 2010

Vom Vorstand anwesend: Ingrid Wallner (Verfasserin des Berichts)

(Leider war mir nur die Anwesenheit an den beiden Vormittagen möglich)

1. Relevante Punkte aus Eltern(vereins)sicht

2. Zum Nachlesen – Link

3. Detailbericht

Ad 1.) Relevante Aspekte aus der Sicht von Eltern:

- **Mentale Erkrankungen bei Kindern sind stark im Steigen begriffen.** Besonders Kinder aus ärmeren sozialen Schichten sowie Opfer von Misshandlungen haben ein erhöhtes Risiko, später an psychischen Erkrankungen zu leiden (v.a. Depressionen), aber auch das Suizidrisiko steigt. Jeder 3. Wiener Hochschüler hat in den letzten 12 Monaten an Selbstmord gedacht!!! (Zitat: Prof. Gaynes, USA), in Amerika ist Selbstmord die dritt-häufigste Todesursache.
- **Gründe** für die Entstehung von psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind: Schwierige Familiensituation, frühe Mutterschaft, schlechte Schulnoten → Schulabbrecher. Hier wurden seitens Publikum eigene **Schulabbrecher-Berater** (wie in Deutschland) gefordert, ausgehend von einer „absence-policy“, dh. der Erfassung von Fehlstunden bei schwachen Schülern, um zeitgerecht gegenzusteuern
- Die Anwendung von **flächendeckenden psychischen Vorsorge-Untersuchungen** ist für Kinder (7-11 Jahre) nicht zweckmäßig, wird aber für Jugendliche (12-18 Jahre) empfohlen. (Prof. Gaynes, USA). Kritisch anzumerken ist, dass die nachfolgende Versorgung durch Jugendpsychiater und Therapeuten aufgrund Unterversorgung problematisch sein könnte. In Amerika gibt es bereits eigene „Depression Care Manager“, um diese Lücke zu füllen.
- Projekte für psychische Gesundheit wie das von Promente (Prof. Spiel) setzen auf Empowerment (Einbindung der Jugendlichen, Stärkung der Eigenkompetenz) und Flexibilität bei den Inhalten. Im kommenden SJ wird es in Berufsschulen das Projekt „it`s my life“ geben.

Ad 2.) Zum Nachlesen auf:

http://www.gesundesnoe.at/content/aktuelles/uebersicht/details/newsmeldung_130.php

<http://kurier.at/nachrichten/gesundheit/2009864.php>

Ad 3.) Detailprogramm:

→ **Evidence-based mental health and the role of evaluation**

(Prof. Helen Keleher, PhD, MA, BA, FRCNS, Monash University Australien)

- Das Wissen von mentaler Gesundheit: „Mental Health literacy“
- Was kann man tun? → Stärkung der eigenen Persönlichkeit (Life skills)
- Präventionsansatz in Settings: Gemeinde, Arbeitsplatz, Schule,
- 9% aller Frauen zwischen 15-43 Jahre (Australien) leiden aufgrund von Misshandlungen an Depressionen!
- Andere Gründe für psychische Erkrankungen, Diskriminierung, Rassismus
- Interessanter Aspekt, wie man in Australien umfassenden **Nichtraucher-schutz** erreicht hat:

„Public Health Pressure Group“, ausgehend von den Universitäten (v.a. Sydney). Firmen, die nicht den Nichtraucherschutz einhielten, wurden öffentlich genannt, alle Universitäten unterzeichneten eine Vereinbarung, dass sie keine Gelder von der Tabakindustrie annehmen. Starker Rückhalt durch Journalisten.

Derzeit ist eine ähnliche Kampagne gegen das **Glücksspiel** im Gange!

→ **Health economics and prevention/health promotion – a European perspective (Prof. Dr. Marc Suhrcke, University of East Anglia, Norwich, UK.)**

- Ökonomische Sicht, ob sich Investition in Mentale Gesundheitsprävention lohnt → „**early investment pays**“ (**früher Einsatz von Präventivmaßnahmen lohnt sich!** → **Schulen!**)
- Kosten von Depressionen in der E.U. (Sobotcki et al. 2006): insgesamt € 41 Bio. (lost productivity: 76%, outpatient care: 22%, pharma costs: 9%, Hospitalisation: 10%)
- Jährliche Kosten in Österreich für die Behandlung psychischer Erkrankungen: 7,16 Mrd. Euro.
- Wirtschaftliche Folgen von psychischen Erkrankungen: Krankenstände, Produktivitätsverlust, Frühpensionen, etc.
- In Wirtschaftskrisen: Anstieg von psychischen Erkrankungen und Selbstmord

→ **Screening auf Depression in Österreich (Prof. Dr. Johannes Wancata, AKH Wien)**

- Psychische Erkrankungen (Depressionen, Burn-out, Angststörungen) werden bei Untersuchungen meist übersehen (rund 50%!)
- Frage: Macht Massen-Screening überhaupt Sinn?

- Resultat der Studien: Es würde Sinn machen, allerdings mit einem Kombinationsfragebogen: Im Rahmen der Gesundenuntersuchung einige wenige Fragen und falls diese positiv sind, einen eigenen, erweiterten Fragebogen. Falls dieser wieder positiv ist, Weiterleitung des Patienten an einen Facharzt.

→ **Prävention von Burn-out auf Intensivstationen (Prof. Dr. Wolfgang Lalou-schek, Gesundheitszentrum „The Tree“, Wien)**

- Untersuchung von Ärzten im Intensivbereich: Ärzte haben das 3fache und Ärztinnen das 5fache Suizid-Risiko im Vergleich zur restliche Bevölkerung
- Die Burn-out Häufigkeit in Medizinberufen liegt bei mind. 20%!
- Überlastung wird als „Notwendigkeit für den Beruf“ gesehen
- In Folge hat dieser Zustand natürlich massive Auswirkungen auf die Pflege der Patienten
- Hohe emotionale Erschöpfung, v.a. bei den Ärzten

→ **Mentale Gesundheit bei Kindern**

- **Prävention psychischer Gesundheit (Prof. Dr. Georg Spiel, Promente)**

Vorstellung des Projekts „Gehsteig“ (Förderung FGÖ). Ziel: Gesundheitsförderung und Gesundheitbewußtsein bei Jugendlichen durch aktive Arbeit in 26 Workshops. Funktionelles Coping→ Empowerment. Dauer der Intervention: 6 Monate, 15 Treffen, Kontrollgruppe.

Ergebnis: Nachhaltiger Zugewinn an Fähigkeiten und Kompetenzen

Bessere Ergebnisse durch: Empowerment, Einbindung der Jugendlichen und Flexibilität der Methodik.

Erreichung: 74% Mädchen. Drop-out Rate – Zusammenhang mit sozio-ökonomischem Status !

→ **Schulabbrecher – Problematik (Hinweis auf Jugend-Gesundheitspass unter M.Rauch-Kallat)**

- **Screening for Depression in adolescents: Weighing the Evidence Behind the Guidelines (Prof. Dr. Bradely Gaynes, MPH, University of North Carolina, USA)**

Screening = Tertiäre Prävention

Nach Auswertung verfügbarer Studien kommt Prof. Gaynes zum Ergebnis, dass es empfehlenswert wäre, Jugendliche (12-18 Jahre) regelmäßig auf psychische Erkrankungen hin zu untersuchen, bei Kindern gibt es keine Evidenz dafür.

- **Moderiert von Dr. Wilhelm Sedlak, der es sich auch heuer nicht nehmen ließ, mit seinem speziellen „österreichischen“ Englisch den Saal zu unterhalten.**