

Stellungnahme zum Projekt „Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland (KiJu WE)“

Sehr geehrter Herr Professor Fegert, sehr geehrter Herr Professor Kölch, sehr geehrter Herr Holke,

Irrsinnig Menschlich e.V. bedankt sich für die Einladung, an der Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland mitzuarbeiten.

Irrsinnig Menschlich e.V. begeistert seit 20 Jahren junge Menschen in Deutschland, Österreich, Tschechien und der Slowakei mit Programmen zur Prävention psychischer Erkrankungen und zur Förderung seelischen Wohlbefindens. Ziel ist stets die Verhaltens- und Verhältnisprävention – am besten im Verbund mit weiteren Akteuren.

Wir machen psychische Krisen gemeinsam besprechbar und stärken die psychische Gesundheitskompetenz. Damit greifen wir ein hochrelevantes Thema auf, das in Schule und Studium, Ausbildung und Beruf kaum Platz findet, Familien oft überfordert sowie persönliches Leid und immense gesellschaftliche Kosten verursacht.

Unsere Programme sind besonders wirksam durch die Verbindung von Edukation (Information, Aufklärung) und Kontakt mit Menschen, die psychische Krisen gemeistert haben. Unser erfolgreichstes Programm „Verrückt? Na und! Seelisch fit in der Schule“ erreichte 2019 etwa 40.000 Schüler*innen, Lehrkräfte und Multiplikator*innen. Es wird systematisch skaliert: Die Anzahl der Teilnehmer*innen wächst jährlich um 20%.

„Verrückt? Na und!“ ist in den wichtigsten aktuellen Publikationen und Datenbanken als gelungene und etablierte Prävention und Gesundheitsförderung gelistet:

Im „Abschlussbericht der Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern“ der Bundesregierung 2020 wird „Verrückt? Na und!“ als einziges Praxisbeispiel für ein primärpräventives Angebot genannt und empfohlen. Vgl. www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2020/02/Abschlussbericht-der-AG-Kinder-psychisch-kranker-Eltern.pdf, S. 32.

Folgerichtig ergibt sich daraus der Auftrag, die vulnerable Zielgruppe im Setting Schule über „Verrückt? Na und!“ anzusprechen und zu unterstützen. Im Auftrag des und gefördert durch das BMG arbeiten wir an der Erweiterung des Präventionsprogramms „Verrückt? Na und!“ im Setting Schule um die Thematik „Kinder psychisch kranker Eltern“. Laufzeit: 01.10.2019 bis 31.12.2020.

Das Programm wird als Beispiel für Deutschland aufgeführt, um Mental Health Literacy von Kindern und Jugendlichen zu fördern. Vgl. A. Storm (DAK) (Hrsg.) (2019): Kinder- und Jugendreport 2019.

Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland Schwerpunkt: Ängste und Depressionen bei Schulkindern (= Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Band 31), Heidelberg: medhochzwei Verlag, S. 200.

Und es wird im Ersten Präventionsbericht der nationalen Präventionskonferenz genannt. Vgl. Träger der Nationalen Präventionskonferenz (Hrsg.) (2019): Die Nationale Präventionskonferenz. Erster Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V, S. 204.

„Verrückt? Na und!“ ist seit 2009 Modellprojekt zur Umsetzung der nationalen Gesundheitsziele »Gesund aufwachsen« und »Depressive Erkrankungen verhindern«, steht auf der Grünen Liste Prävention – CTC-Datenbank empfohlener Präventionsprogramme und hat das Wirkt-Siegel von PHINEO im Themenfeld Depression.

Wir nehmen Stellung zum Themenfeld „Herausforderungen in der Versorgung“ zur Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter.

Psychische Erkrankungen sind häufig und verursachen viel Leid für die betroffenen Menschen, ihre Angehörigen und ihr Umfeld sowie hohe gesellschaftliche Kosten.

Psychische Erkrankungen sind umso häufiger, je ungleicher die Lebensverhältnisse in einer Gesellschaft sind und je stärker das Fairnessprinzip verletzt wird. Junge und sozial schlechter gestellte Menschen haben ein vielfach erhöhtes Risiko, psychisch zu erkranken.

Wie bei körperlichen Erkrankungen ist es besser, das Auftreten von Krankheiten zu verhindern als erst nach Krankheitsbeginn zu handeln.

Psychische Erkrankungen beginnen früh, etwa die Hälfte bis zum 15. Lebensjahr, drei Viertel bis zum 25. Lebensjahr. Erfolgreiche Prävention sorgt für Jahrzehnte erhaltener Gesundheit, sozialer Teilhabe, Arbeitsfähigkeit - Lebenszufriedenheit.

Da die Erfolgsrate psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung offenbar begrenzt ist, was Modellrechnungen am Beispiel der Depression zeigen, ist die Prävention psychischer Erkrankungen noch wichtiger, denn nur eine Minderheit der Betroffenen nimmt überhaupt wirksame Behandlung in Anspruch, auch aus Angst vor Stigmatisierung und wegen der Strukturen des Versorgungssystems. (Vgl. u.a. Ebert DD, Cuijpers P. It is time to invest in the prevention of depression. JAMA network open 2028;1:e 180335)

Zahlreiche Studien haben nachgewiesen, dass es sich für die Gesellschaft lohnt, in Prävention psychischer Erkrankungen zu investieren, insbesondere bei Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Denn, neben der ethischen Verpflichtung, vermeidbares Leid zu verhindern, kann Prävention bei jungen Menschen Nutzen über Jahrzehnte erbringen: Einsparungen in den Bereichen Gesundheit, Bildung, Ausbildung, Beruf, Sozialleistungen und Justiz.

McKinsey & Company und Ashoka haben unsere Intervention im Setting Schule, die Zugangsbarrieren zum Hilfesystem zu reduzieren, hinsichtlich ihres ökonomischen Potenzials untersucht. Das Ergebnis: 80 Millionen Euro weniger Folgekosten für jeden Prozentpunkt an erkrankten Schüler*innen, die sich in einem Jahrgang aufgrund der Teilnahme an unserem Programm zusätzlich in frühzeitige Behandlung begeben. Vgl. McKinsey & Company, Ashoka (Hrsg.) (2019): Wenn aus klein systemisch wird – Das Milliardenpotenzial sozialer Innovationen. www.ashoka.org/de-DE/story/studie-vonashoka-und-mckinsey-zeigt-milliardenpotenzial-von-sozialen-innovationen.

Prävention psychischer Erkrankungen braucht abgestimmtes Vorgehen und gemeinsames Budget

Der gesellschaftliche Nutzen von Prävention psychischer Erkrankungen ist unbestritten, dennoch gelingt selten abgestimmtes Vorgehen und gemeinsame Budgets. Gründe dafür sind, dass hinsichtlich Finanzierung, Verantwortlichkeiten, Ziele, Sprache und Regeln die Bereiche von Gesundheit, Jugendhilfe, Bildung, Ausbildung, Arbeit, Sozialleistungen und Justiz so stark getrennt sind, dass eine Zusammenarbeit „unmöglich“ erscheint. Ein Beispiel aus der Praxis: Wie kann es sein, dass es in der von der Bundesregierung im Auftrag des Deutschen Bundestages 2018 eingesetzten, zeitlich befristeten interdisziplinären Arbeitsgruppe „Kinder psychisch- und suchterkrankter Eltern“, das Bundesministerium für Bildung und Forschung nicht beteiligt war? Ist die Schule doch der Bereich, wo alle Kinder erreicht werden und von guter Präventionsarbeit lebenslang profitieren können, und ganz besonders die bereits psychisch belasteten Schüler*innen.

Wir haben nach 20 Jahren Präventionsarbeit den Eindruck, dass psychische Gesundheit politisch im großen Bereich der Präventionsmaßnahmen nicht priorisiert und folglich Prävention psychischer Erkrankungen nicht ausreichend finanziert und implementiert wird. Das öffentliche und strukturelle Stigma sind u.a. Hauptgründe dafür. Das seit 2016 gültige Präventionsgesetz hat aus unserer Sicht zur Verbesserung der Strukturen und der Koordination nicht merklich beigetragen.

Benötigt werden:

Flächendeckende und verbindliche Aufklärungs- und Entstigmatisierungsmaßnahmen sowie Fortbildungsprogramme für Lehrkräfte aller Schulen und für weiteres pädagogisches Personal: Wie sie in ihrer Rolle als Pädagog*innen Risikofaktoren reduzieren und Schutzfaktoren für ein psychisch gutes Aufwachsen von Heranwachsenden in der Schule stärken können, wie sie psychische Krisen verhindern, verstehen, erkennen, ansprechen und bewältigen können, wie sie psychisches Wohlbefinden fördern und Prozesse zu Gesundheitsförderung in der Schule implementieren können. Zentrale Aufgabe der Lehrkräfte ist es dabei, Räume zu schaffen und Wege zu zeigen, wie sich Schüler*innen in der Schule und darüber hinaus entlasten und Unterstützung finden können. Für Lehrkräfte und Schulpersonen, die Beratungsfunktionen und viele Kontakte mit psychisch belasteten Schüler*innen und deren Eltern haben, sind

vertiefende Fortbildungen u.a. nützlich. Das führt zu einem besseren Erkennen psychischer Krisen bei Schüler*innen, zu einer Erhöhung der Kontaktaufnahmerate, zu besserem Wissen über Frühwarnzeichen und über Hilfs- und Behandlungsmöglichkeiten, zu besserem Selbstvertrauen, helfen zu können und zu einer Stressreduktion auf Seiten der Lehrkräfte und Schüler*innen.

Flächendeckende finanziell abgesicherte Schulprogramme für alle Schüler*innen zur Förderung der psychischen Gesundheit (Eduktion, Kontakt), wie z.B. „Verrückt? Na und! Seelisch fit in der Schule“: Offenerer Umgang mit psychischen Problemen führt zu mehr Kontaktaufnahmen und einer früheren und höheren Inanspruchnahme von Hilfe von Schüler*innen, die ein solches Schulprogramm durchlaufen haben.

Leichte Zugänge für Kinder und Eltern zu Hilfen. Entstigmatisierende Angebote für alle Schüler*innen in der Ganztagschule durch schulunterstützendes Personal wie Schulcoaches, Schulpsycholog*innen und weiteres Personal, die die psychische Gesundheit von Schüler*innen unterstützen.

Fazit: Es ist wirtschaftlich und ethisch geboten, heute die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu fördern, damit weniger von ihnen die arbeitslosen und kranken Menschen von morgen sein werden. Dringend nötig ist ein Ansatz, der psychische Erkrankungen mit ihren weitreichenden sozialen Ursachen und Folgen über alle Politikbereiche hinweg priorisiert!

Die beste gesellschaftliche Prävention sind ein hohes Maß an Fairness, Gerechtigkeit und Bildung

Dr. Manuela Richter-Werling



Gründerin, Geschäftsführerin

Irrsinnig Menschlich e.V.

Erich-Zeigner-Allee 69-73

04229 Leipzig

m.richter-werling@irrsinnig-menschlich.de

www.irrsinnig-menschlich.de