



Kanton Zug

# Früherkennung und Frühintervention

Fachtagung APD 4. Juni 2009

Claudia Hess-Candinas

Oberärztin APD-E

## **Was wird als Prävention vorgeschlagen?**

Psychische Störungen sind häufig, folgenschwer und unterversorgt.

Im Gegensatz zu somatischen Erkrankungen sind Ursache, Entstehung und Entwicklung von psychischen Störungen noch wenig erforscht und bekannt, deshalb ist auch eine Prävention schwieriger.

Viele neue Erkenntnisse durch Forschungen auf dem Gebiet der Genetik, der Neurobiologie und der Neuropsychologie

Nachweis von Veränderungen in bestimmten Hirnregionen und Identifizierung von an der Krankheitsentstehung beteiligte Gene

Bisher keine einheitliche Vorstellung über die Entstehung von psychischen Erkrankungen

## Vulnerabilitäts – Stress -- Modell

Vulnerabilität geprägt durch genetische Faktoren, durch prä- oder perinatale Ereignisse, durch körperliche und psychosoziale Entwicklungseinflüsse

Stressoren sind belastende Lebensereignisse, körperliche Erkrankungen, Einnahme psychoaktiver Substanzen

An der Entstehung psychischer Erkrankungen sind individuelle biologische, psychosoziale und sozioökonomische Faktoren beteiligt.

## Prävention heisst

Verhindern von Stresserfahrungen in besonders vulnerablen Lebensphasen

Als Risikofaktoren für schlechtes psychisches Wohlbefinden und psychische Erkrankungen gelten:

# Risikofaktoren I

Frühe Stresserfahrung als

- Psychische Stressoren
- Sexueller Missbrauch
- Körperlicher Missbrauch

# Psychische Stressoren I

- Vernachlässigung
- Ueberforderung
- mangelnde Förderung
- Ablehnung/Abwertung
- Chronische Disharmonie in der Familie
- Armut, schlechte Wohnverhältnisse
- Psychische Erkrankung eines Elternteils

## Psychische Stressoren II

- Instabile emotionale Beziehung zu wichtigen Bezugspersonen
- Mangelnde Leistungsfähigkeit in der Schule/Schulversagen
- ADHS
- Ablehnung/Mobbing durch Gleichaltrige

## Risikofaktoren II

- Niedriges Einkommen
- Belastungen am Arbeitsplatz
- Arbeitslosigkeit
- Migration
- Alleinerziehende Mütter und Väter
- Geringe Kontrollüberzeugung
- Einsamkeit
- Chronische Krankheit
- Alter

# Resilienzforschung

Es gibt aber nicht nur Risikofaktoren sondern auch Schutzfaktoren wie die Resilienzforschung zeigt.

Resilienz (Widerstandsfähigkeit) ist ein Konzept, das darauf hinweist, dass manche Individuen eine relativ gute psychische Entwicklung nehmen, obwohl sie Risikoerfahrungen durchgemacht haben, die häufig zu ernsthaften Folgeerkrankungen führen können.

## Ziel der Resilienzforschung

Mechanismen identifizieren, die diese  
Unterschiedlichkeit der Entwicklungsverläufe erklären  
und die Hinweise für Präventionsansätze liefern

- Intelligenz
- Fähigkeit zur Stressbewältigung
- Anpassungsfähigkeit
- Kontaktfreudigkeit
- Bindung an Elternersatzpersonen

# Prävention I

Verbesserung der Lebensbedingungen durch  
Reduktion der psychosozialen Belastungen und  
Stärkung der Schutzfaktoren

Schlechte Lebensbedingungen führen zu Krankheit -  
Krankheit führt zu schlechten Lebensbedingungen

## Prävention II

- Stärkung elterlicher Kompetenzen
- Effektive Behandlung psychisch kranker Eltern
- Gute Bildung
- Bekämpfung der Arbeitslosigkeit
- Suchtprävention
- Identifikation von Risikogruppen für seelische Störungen
- Antistigmatisierung, Enttabuisierung

## Prävention III

Förderung psychischer Gesundheit mit der Schaffung eines Bewusstseins für die Bedeutung psychischen Wohlbefindens in Schule, am Arbeitsplatz, im Alter

# Gesundheitsförderung im Kanton Zug

- Bündnis gegen Depression
- Aktionsmonat psychische Gesundheit 2008
- 10 Schritte
- Konzept Psychische Gesundheit mit 5 Säulen
  1. Gesellschaftliche Sensibilisierung
  2. Förderung der psychischen Gesundheit
  3. Früherkennung und Suizidprävention
  4. Reintegration
  5. Unterstützung der Selbsthilfe

# Früherkennung und Suizidprävention

Im Rahmen des Konzeptes psychische Gesundheit sind die APDienste für die Umsetzung der Säule 3 verantwortlich.

## **Konzept Früherkennung und Suizid- prävention des APD**

- Inanspruchnahme von Hilfe in Krisensituationen
- Spezifische Prävention für Risikogruppen
- Methodenspezifische Prävention
- Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen und Multiplikatoren
- Prävention von Imitationssuiziden

## **Bestandsaufnahme bestehender Angebote**

- Fachstellen Punkto Jugend und Kind
- Beratungsstellen
- Schulpsychologischer Dienst
- Schulsozialarbeit
- Hausärzte, Kinderärzte, PsychiaterInnen
- PsychologInnen
- Ambulante Psychiatrische Dienste
- Suchtberatungsstellen
- Spitex-Dienste

## **Wünschenswerte Massnahmen**

- Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Fachleuten
- regelmässige Sensibilisierung und kontinuierliche Fortbildung von Fachleuten insbesondere auch von Erziehungs- und Lehrpersonen
- Betriebliche Gesundheitsförderung
- Spezifische Massnahmen für einzelne Risikogruppen

# Suizidprävention

- Jährlich sterben in der Schweiz 1300-1400 Menschen durch Suizid
- Die Schweiz weist eine überdurchschnittlich hohe Suizidrate auf
- 90% der Suizidenten leiden an einer psychischen Erkrankung
- Das Suizidrisiko steigt mit dem Alter
- Wenig Geld für die Suizidforschung

Eine wissenschaftliche Untersuchung der Suizide im Kanton Zug 1991-2007 (Walti 2008) hat Aufschluss über spezifische Risikogruppen, Suizidmethoden und so genannte Hot Spots gebracht.

## Ziele I

Es stehen genügend niederschwellige Angebote für Menschen in psychischen Krisen zur Verfügung.

Für Risikogruppen gibt es ein differenziertes Behandlungsangebot.

# Risikogruppen I

- Personen nach Suizidversuch
- Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Stationär behandelte und aus der Klinik entlassene Menschen
- Suchtkranke
- Strafgefangene

## Risikogruppen II

- Jugendliche in Krisen
- Ältere und sozial isolierte Menschen
- Migrantinnen und Migranten
- Chronisch kranke Menschen
- Hinterbliebene von Suizidopfern
- Kinder psychisch kranker Eltern
- Menschen nach Verlust des Lebenspartners durch Tod oder Scheidung

## Ziele II

- Erschweren des Zugangs zu tödlichen Mitteln
- Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen und Multiplikatoren
- Sorgfältige Medienberichterstattung über Suizide
- Sorgfältiger Umgang an Schulen mit Suizid