

pro mente Austria-Pressegespräch zum Internationalen Tag der seelischen Gesundheit, 8.10.18, Café Landtmann

Erste Hilfe für die Seele: Schnelles und kompetentes Handeln kann bei psychischen Erkrankungen Leben retten – Auch Arbeit ist Hilfe für die Seele – Österreich fehlt ein Krisentelefon für psychische Notfälle

Wien, Montag 8. Oktober 2018 – Schnelles und kompetentes Handeln bei psychischen Erkrankungen kann eine Verschlechterung des Zustandes der betroffenen Person überhaupt hintanhaltend oder zumindest die Schwere einer nachfolgenden Erkrankung reduzieren. „Doch um die so dringend erforderliche ‚Erste Hilfe für die Seele‘ ist es leider nicht gut bestellt, man sollte also die Grundkenntnisse im Umgang mit Menschen mit psychischen Problemen fördern. Erste Hilfe funktioniert nur, wenn jeder sofort damit beginnen kann und die weitere Versorgung bei Bedarf von Profis übernommen wird“, sagt Prof. Univ.-Doz. Dr. Werner Schöny (Psychiater und Psychotherapeut; Ehrenpräsident von pro mente Austria, Vorstandsvorsitzender von pro mente OÖ) auf einem Pressegespräch anlässlich des Internationalen Tages der seelischen Gesundheit (10. Oktober).

pro mente Austria: neue Broschüre und Website bietet Information für den Krisenfall

Die „Erste Hilfe für die Seele“ ist für pro mente Austria, dem Dachverband von 24 gemeinnützigen Organisationen, die sich um die Bedürfnisse von Menschen mit psychisch-sozialen Erkrankungen kümmern, ein Konzept, das es in Österreich dringend bundesweit zu etablieren gilt. pro mente Austria bietet dazu die „druckfrische“ und überarbeitete Broschüre „Erste Hilfe für die Seele – Rat und Hilfe bei psychischen Problemen“ und eine neue Website (www.erstehilfefuerdieseele.at) an. Prof. Schöny: „Das Informationsangebot soll Betroffene und Angehörige dabei unterstützen, sich bei psychischen Problemen zu orientieren und vielleicht etwas mehr Klarheit in die eigene und in die Psyche des Gegenübers zu bringen.“

Weltweit unterschätzte psychische Erkrankungen – auch bei Kindern und Jugendlichen

Von der Gesellschaft weltweit noch immer völlig unterschätzt, so Prof. Schöny, werde die Dimension des Problems. Eine im April 2018 publizierte Studie ⁽¹⁾ zeigt: 1,1 Milliarden Menschen oder 15,5 Prozent der Weltbevölkerung leiden an psychischen Krankheiten. 4 Prozent der Menschen (3 Prozent der Männer, 4,5 Prozent der Frauen) und somit weltweit rund 268 Millionen Personen an Depressionen. Der Anteil der von Angststörungen Betroffenen beträgt 4 Prozent (3 Prozent der Männer, 4,7 Prozent der Frauen) bzw. 275 Millionen. Alkoholkrank sind 1,4 Prozent der Weltbevölkerung (100 Millionen), 0,9 Prozent (60 Millionen) haben Drogenprobleme. Prof. Schöny: „Die WHO geht davon aus, dass bis zum Jahre 2030 Depressionen, Angststörungen und Alkoholabhängigkeit drei der fünf häufigsten Krankheiten weltweit sein werden.“

Eine andere 2018 publizierte Studie ⁽²⁾ zeigt, dass psychische Erkrankungen in der Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen in Amerika und Europa bereits an zweiter Stelle der Rangliste der größten Krankheitslast („verlorene gesunde Lebensjahre“ – DALYs) liegen.

2015 starben in Österreich laut offiziellen Zahlen ⁽³⁾ 1.249 Personen durch Suizid, fast drei Mal so viele wie durch Verkehrsunfälle. Prof. Schöny: „Seit den 1980er-Jahren ist zwar ein deutlicher Rückgang der Suizidhäufigkeit zu beobachten, mit Beginn der weltweiten Wirtschaftskrise 2008 verlangsamte sich dieser jedoch deutlich. Der Wert blieb in Österreich seither fast konstant.“

Dr. Klug: Beschäftigungslosigkeit psychisch Kranker verursacht Stress und macht krank

„Auch Arbeit ist Hilfe für die Seele“, betont Dr. Günter Klug (Psychiater und Psychotherapeut; Präsident von pro mente Austria). „Allerdings sind Menschen mit psychischen Erkrankungen auch in der aktuellen Hochkonjunktur mit 14 und mehr Prozent etwa doppelt so oft von Arbeitslosigkeit betroffen wie andere Personen im erwerbsfähigen Alter. Antizyklische Förderung der Betroffenen statt einem Zurückfahren der Anstrengungen für die Sicherstellung der Erwerbstätigkeit dieser Menschen wäre dringend notwendig.“

Österreich in schlechter Position – psychisch Kranke in die Invaliditätspension „verschoben“

Ein Bericht der OECD ⁽⁴⁾ hat klar gezeigt, dass Österreich in Sachen Beschäftigung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Vergleich der Mitgliedsländer schlecht abschneidet. In Österreich

gehen ca. 55 Prozent der Personen mit psychischer Erkrankung einer Beschäftigung nach, in der Schweiz als Spitzenreiter rund 80 Prozent und in den Niederlanden immerhin noch 70 Prozent.

„Viel zu oft werden Menschen mit psychischen Störungen als erwerbsunfähig eingestuft und in die Invaliditätspension ‚verschoben‘“, so Dr. Klug. In Österreich haben 25 Prozent der Männer und 50 Prozent der Frauen in Invaliditätspension eine psychische Erkrankung. Seit 2007 sind psychische Erkrankungen bei Frühpensionierungen die Hauptursache für Neuzuerkennungen. Bei befristeter Invaliditätspension und bei Bezug von „Reha-Geld“ liegt der Anteil der Personen mit psychischer Erkrankung bereits bei 57 Prozent der Männer und 69 Prozent der Frauen.

Die Hochkonjunktur in Österreich bietet ein vorübergehend „offenes Fenster“, so Dr. Klug: „Die Unternehmen benötigen derzeit mehr Arbeitskräfte. Durch eine entsprechende Förderung könnte man mehr der Betroffenen wieder ins Erwerbsleben bringen. Mit jedem Monat wieder im Berufsleben steigt die Chance auf eine längerfristige Beschäftigung.“

Erwerbstätigkeit mit sinnstiftender Arbeit und effektive medizinische Behandlung verstärken einander, erklärt Dr. Klug: „Ohne Therapie wird die Teilnahme am Arbeitsleben schwieriger, und in Arbeitslosigkeit ist die medizinische Behandlung viel weniger wirksam. Durch Beschäftigungslosigkeit kommt eine chronische Stressreaktion in Gang, die eine Reihe weiterer gesundheitlicher Probleme verursachen kann: z. B. Schwächung der Immunabwehr und mehr Infektionen, Bluthochdruck mit höherem Schlaganfall- und Herzinfarkttrisiko, höheres Krebsrisiko. Oft gleiten arbeitslose psychisch Kranke auch in einen ungesünderen Lebensstil (Rauchen, Alkohol), was ihre Probleme noch weiter verschärft.“

Klassisches Schnittstellenproblem

In Österreich liege hier ein klassisches Schnittstellenproblem mit zwei verschiedenen Institutionen vor: Die medizinische Rehabilitation wird über das REHA-Geld der Krankenkassen finanziert. Für eine berufliche Rehabilitation (z. B. Umschulung) ist das Arbeitsmarktservice (AMS) zuständig. Das Zweite folgt auf das Erste. Dr. Klug: „Dabei wäre eine sinnvolle Verschränkung notwendig, um einen optimalen Effekt zu erzielen.“

Monika Czamler: Es fehlt ein Österreich weites Krisentelefon für psychische Notfälle

„Psychische Krisensituationen können jeden Menschen treffen“, sagt Monika Czamler (pro mente OÖ, Geschäftsfeldleitung Krisenhilfe OÖ). „Doch auf dem Gebiet der Krisenhilfe in psychischen Notfällen existieren in Österreich – je nach Bundesland – sehr unterschiedliche Situationen.“ Einzelne Bausteine gibt es in jedem Bundesland, aber eine Ausweitung des regionalen Krisendienstes in den Bundesländern wäre sinnvoll und wünschenswert.

„Was zusätzlich fehlt, ist ein österreichweit unter einer dreistelligen Telefonnummer aktivierbares Hilfsangebot für psychische Krisensituationen“, so Czamler. „Die dort Tätigen müssten speziell für den Umgang mit betroffenen Personen ausgebildet sein. Denkbar wäre auch, dass sich an dem System die verschiedenen vorhandenen Hilfsorganisationen beteiligen und den Betrieb abwechselnd sicherstellen. Diese Forderung richtet sich damit an die Landesgesundheitsreferenten, hier für die Koordination und die Ressourcen zu sorgen.“

Telefon-Intervention könne natürlich nur eine erste Anlaufstelle für Hilfesuchende sein: „Erreichbar sollte im Anschluss auch ein Kriseninterventionszentrum sein, wo mit Hilfe von Fachpersonal kurzfristig die Zeit überbrückt werden kann, bis – falls notwendig – längerfristige Hilfe möglich ist.“

(1) Ritchie, Roser: Mental Health – Our World in Data; <https://ourworldindata.org/mental-health>

(2) Baranne, Fallissard: Global burden of mental disorders among children aged 5-14 years, Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health; Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2018; 12: 19. Published online 2018 Apr 12. doi: 10.1186/s13034-018-0225-4

(3) Suizid und Suizidprävention in Österreich – Bericht 2016; <https://www.bmgf.gv.at/home/suizid>

(4) https://read.oecd-ilibrary.org/employment/fit-mind-fit-job_9789264228283-en#page1

Expertenstatements ab sofort und Fotos vom Pressegespräch ab ca. 13 Uhr unter www.bkkommunikation.com/presse-service; Digitale Pressemappe mit Audio- und Video-O-Tönen ab ca. 13 Uhr auf www.o-ton.at

Medienkontakt: B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung; Mag. Roland Bettschart
Tel. 0676 635 67 75; 01 319 43 78; bettschart@bkkommunikation.com

Erste Anzeichen für Depression und Suizidgefahr

Wenn Sie den Eindruck haben, dass ein Mensch in Ihrem Umfeld sich in einer Krise befindet, dann gehen Sie auf ihn zu und versuchen Sie, sich Klarheit zu verschaffen. Im Folgenden einige Hinweise auf Depressionen und Suizidgefahr – in der Broschüre „Erste Hilfe für die Seele“ werden auch viele andere psychische Erkrankungen abgehandelt (www.erstehilfefuerdieseele.at):

Erste Anzeichen einer Depression sind:

- Die Stimmung ist andauernd gedrückt
- es fehlt an Freude, Interesse und Antrieb, etwas zu tun
- Schlafstörungen und Müdigkeit
- Minderwertigkeits- und Schuldgefühle
- verändertes Essverhalten, das zu Gewichtsverlust oder -zunahme führt
- Aggressionen und leichtere Reizbarkeit
- vermehrter Alkohol- und Nikotinkonsum, Medikamentenmissbrauch
- wiederkehrende Todesgedanken

Erste Anzeichen für eine Suizidgefahr sind:

- Niedergeschlagenheit
- Resignation, Hilf und Hoffnungslosigkeit
- Ohnmachtsgefühle und Verzweiflung
- Freudlosigkeit
- vermindertes Selbstwertgefühl
- Schuldgefühle und Selbstvorwürfe
- Verlust der Lebensperspektive
- gefährdete Menschen sagen z. B.: Ich falle jedem zur Last; ich mache das nicht mehr mit; ich möchte, dass alles aufhört; ich schaffe das nicht mehr.

pro mente Austria ist der österreichische Dachverband für psychische und soziale Gesundheit. Ein Zusammenschluss von Institutionen, die im psychosozialen und sozialpsychiatrischen Bereich tätig sind. 24 Mitgliedsorganisationen in den Bundesländern leisten jedes Jahr mit ca. 4.000 MitarbeiterInnen Betreuungsarbeit für 80.0000 psychisch kranke Menschen. Ziel ist der Abbau von Stigmatisierung und die Integration und Inklusion von Menschen mit psychischen Problemen.

Die Mitgliedsorganisationen bieten professionelle Leistungen in Bereichen wie Arbeit, Wohnen, Beratung, Krisenintervention, Freizeit, Suchthilfe Ehrenamt etc. Die Zielgruppen umfassen alle Altersgruppen.

Präsident von pro mente Austria ist Dr. Günter Klug, Psychiater und Psychotherapeut, Obmann der „Gesellschaft zur Förderung seelischer Gesundheit“, Obmann des „Dachverbandes der sozialpsychiatrischen Vereine und Gesellschaften Steiermark“.

Ehrenpräsident von pro mente Austria ist Prof. Univ.-Doz. Dr. Werner Schöny, Psychiater und Psychotherapeut, Vorstandsvorsitzender von pro mente OÖ, langjähriger Ärztlicher Direktor der OÖ Landes-Nervenklinik Wagner Jauregg (bis 2011), Vorsitzender des Donauländischen Vereines für Psychiatrie und ihre Grenzgebiete, Ehrenmitglied der medizinischen Gesellschaft OÖ.