
486/AB XXV. GP

Eingelangt am 27.03.2014

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0017-I/A/15/2014

Wien, am 25. März 2014

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 529/J der Abgeordneten Dr. Franz, Kolleginnen und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1, 6, 7, 13 und 14:

Hinsichtlich der Fragen zu näheren Details der in Rede stehenden Studie ersuche ich um Verständnis, dass eine detaillierte Darstellung von Methodik, Ergebnissen und Auswertungen über den Rahmen einer parlamentarischen Anfragebeantwortung hinausgehen würde. Ich darf dazu aber auf entsprechende Publikationen verweisen, die auch in der Beilage angeschlossen sind:

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Carli, V., Wasserman, C., Wasserman, D., Sarchiapone, M., Apter, A., Balazs, J., ... & Hoven, C. W. (2013). *The Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) randomized controlled trial (RCT): methodological issues and participant characteristics*. *BMC public health*, 13(1), 479 (BEILAGE 1).

Balazs, J., Miklósi, M., Keresztény, Á., Hoven, C. W., Carli, V., Wasserman, C., ... & Wasserman, D. (2013). *Adolescent subthreshold-depression and anxiety: psychopathology, functional impairment and increased suicide risk*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(6), 670-677 (BEILAGE 2).

Brunner, R., Kaess, M., Parzer, P., Fischer, G., Carli, V., Hoven, C. W., ... & Wasserman, D. (2013). *Life-time prevalence and psychosocial correlates of adolescent direct selfinjurious behavior: A comparative study of findings in 11 European countries*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* (BEILAGE 3).

Wasserman, C., Hoven, C. W., Wasserman, D., Carli, V., Sarchiapone, M., Al-Halabí, S., ... & Poštuvan, V. (2012). *Suicide prevention for youth-a mental health awareness program: lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study*. *BMC public health*, 12(1), 776 (BEILAGE 4).

Sarchiapone, M., Mandelli, L., Carli, V., Iosue, M., Wasserman, C., Hadlaczky, G., ... & Wasserman, D. (2014). *Hours of sleep in adolescents and its association with anxiety, emotional concerns, and suicidal ideation*. *Sleep Med* (BEILAGE 5).

Kaess, M., Brunner, R., Parzer, P., Carli, V., Apter, A., Balazs, J. A., ... & Wasserman, D. (2013). *Risk-behaviour screening for identifying adolescents with mental health problems in Europe*. *European child & adolescent psychiatry*, 1-10 (BEILAGE 6).

Wasserman, D., Carli, V., Wasserman, C., Apter, A., Balazs, J., Bobes, J., ... & Hoven, C. W. (2010). *Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE): a randomized controlled trial*. *BMC public health*, 10(1), 192 (BEILAGE 7).

Fragen 2 bis 5:

Der Projektantrag an die europäische Kommission wurde - entsprechend dem üblichen Vorgehen bei Einreichungen von EU-Projekten - durch ein Konsortium, bestehend aus den Repräsentant/inn/en der verschiedenen an diesem Projekt beteiligten Länder eingereicht; federführend war das Karolinska Institut in Stockholm.

Das Karolinska Institut ist im Rahmen der SEYLE Studie hinsichtlich der Übernahme des Österreich-Teiles an Univ.-Prof. Dr. Haring herangetreten, der zu dieser Zeit eine „Research Division (RD) for Mental Health“ an der UMIT leitete und das Projekt über diese RD abwickelte. Das Projekt wurde durch die EU (FP7) mit € 123.000,- gefördert, nach Auskunft des Projektleiters erfolgte keine andere Förderung durch die öffentliche Hand.

Fragen 8 bis 12:In Tirol:

- Baseline: 36 gefährdete Schüler/innen (3,75%)
- Follow up 1: 12 gefährdete Schüler/innen (1,3%)
- Follow up 2: 8 gefährdete Schüler/innen (0,9%)

Diese Schüler/innen wurden im Anschluss an jede Fragebogenuntersuchung telefonisch kontaktiert und zu einem persönlichen Gespräch eingeladen. Ein Teil von ihnen wurde an qualifiziertes Fachpersonal (s. Auflistung Helfernetzwerk) weitervermittelt.

Auflistung Helfernetzwerk:

- KIZ – Hilfe für Kinder und Jugendliche in Not
www.kiz-tirol.at
- Transform – Psychotherapie & Beratung
www.transformberatung.com
- Frauen im Brennpunkt – Mädchenberatung
www.fib.at/maedchenberatung
- Kinder & Jugendanwaltschaft
www.kija-tirol.at
- Schulpsychologie – Bildungsberatung
www.schulpsychologie.tsn.at
- Tiroler Kinderschutz
www.kinderschutz-tirol.at
- Mannsbilder – Männerberatung
www.mannsbilder.at
- EVITA – Mädchen & Frauenberatungsstelle
www.evita-frauenberatung.at
- RAINBOWS – für Kinder in stürmischen Zeiten
www.rainbows.at
- Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
- Erziehungsberatung
<https://www.tirol.gv.at/gesellschaft-soziales/erziehungsberatung/>
- Jugendwohlfahrt
<http://www.tirol.gv.at/themen/gesellschaft-und-soziales/jugend/>

Inhaltliche Schwerpunkte der präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen:

- Gatekeeper Training (QPR): Dem Lehr- und Schulpersonal wurden Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt, die dazu befähigen, gefährdete Schüler/innen zu identifizieren und an professionelle Helfer/innen weiter zu verweisen.
(Paul Quinnett, 1995)

- Selbstwahrnehmung (Awareness): An drei Terminen wurden Schüler/innen für die Wahrnehmung von Risikoverhaltensweisen sensibilisiert. Weiterhin wurden Wege zur Risikovermeidung aufgezeigt.
(Columbia University and Karolinska Institute/National Centre for Suicide Research and Prevention of Mental Ill-Health - NASP)
- Screening und Beratung (ProfScreen): Schüler/innen, die in der Eingangsuntersuchung besondere Risiken oder selbstschädigendes Verhalten berichteten, wurden zu einem Beratungstermin eingeladen.
- Posteraktion (Control): Im Klassenraum der Schüler/innen wurden Aufklärungsplakate über riskante und selbstschädigende Verhaltensweisen mit Kontaktadressen professioneller Anlaufstellen ausgehängt.

Alle teilnehmenden Schüler/innen haben im Anschluss an die erste Fragebogenuntersuchung an einem der vier verschiedenen Präventionsprogramme teilgenommen. Die Zuteilung zu diesen Programmen erfolgte immer für eine ganze Schule und nach dem Zufallsprinzip. Somit hat jede Schülerin/jeder Schüler an einer präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahme teilgenommen.

Frage 15:

Nach den meinem Ressort vorliegenden Informationen kann SEYLA (SEYLA - Saving and Empowering Young Lives in Austria) als Folgeprojekt gesehen werden, ein Schulprojekt zur Erfassung von psychischem Wohlbefinden und Risikofaktoren für selbstschädigendes Verhalten bei Jugendlichen in Österreich, das ebenfalls unter der Projektleitung von Univ.-Prof. Dr. Christian Haring durchgeführt werden soll.

Im Rahmen dieses Projektes sollen Jugendliche aus vier Bundesländern (Wien, Oberösterreich, Steiermark und Tirol) bezüglich psychischer Faktoren und Verhaltensweisen befragt werden, die zu selbstschädigendem Verhalten führen können. Es geht darum, die im SEYLE Projekt gewonnenen Erkenntnisse im Hinblick auf ihre Gültigkeit für Gesamtösterreich zu überprüfen. Die daraus resultierenden Ergebnisse zum psychischen Wohlbefinden österreichischer Jugendlicher sollen wichtige Erkenntnisse ergeben, um zukünftige effektive Präventionsmaßnahmen optimal planen, gestalten und umsetzen zu können.

Fragen 16a), b), d) und e):

Meinem Ressort liegen keine diesbezüglichen Informationen vor.

Frage 16c):

Im Rahmen der WHO-Studie „Health Behaviour in School-aged Children“, die im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit vom Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (LBIHPR) durchgeführt wird, werden u.a. auch Daten zum Gesundheits- und Risikoverhalten, wie z.B. Suchtmittelkonsum, Gewalt, Bewegung

und sitzendes Freizeitverhalten von 11-, 13-, 15- und 17-jährigen Schülerinnen und Schülern erhoben. Diese Daten stellen eine wichtige Basis für Strategien zur Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen dar.

Die Prävention von Risikofaktoren und die Förderung von Schutzfaktoren für die Gesundheit sind wesentliche Ziele der österreichischen Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie.

Die 2012 beschlossenen Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich (R-GZ) sollen zur Verbesserung der Gesundheit aller in Österreich lebenden Menschen, unabhängig von Bildungsstatus, Einkommenssituation oder Lebensumständen beitragen. Es geht dabei darum, die Gesundheit der Menschen zu erhalten und nicht erst auf das Kranksein zu reagieren. Determinantenorientierung, Health in All Policies-Ansatz, Förderung der Chancengleichheit und Ressourcenorientierung sind wichtige Grundprinzipien der R-GZ. Insbesondere das R-GZ 6 soll das gesunde Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen. Im Rahmen einer intersektoriell besetzten Arbeitsgruppe konnten zu diesem R-GZ bereits konkrete Umsetzungsmaßnahmen erarbeitet werden.

Im Rahmen des R-GZ 9 „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“ soll besonderes Augenmerk auf die Stärkung der Lebenskompetenzen und auf Maßnahmen zur Gewalt- und Suchtprävention gelegt werden. Das Wissen und die Sensibilität in Bezug auf psychische Erkrankungen soll erhöht werden, mit dem Ziel einer umfassenden Entstigmatisierung.

Im Rahmen der Initiative GIVE - Servicestelle für Gesundheitsbildung www.give.or.at wird Lehrkräften, Schulärzt/inn/en, Mitarbeiter/inne/n von Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen Information und Beratung in Fragen der Gesundheitsförderung bereitgestellt. Als gemeinsame Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Frauen, des Bundesministeriums für Gesundheit und des Österreichischen Jugendrotkreuzes bietet die bundesweite Servicestelle Materialien, Auskunft über „good practice“-Beispiele, Initiativen und Maßnahmen und regionale Angebote zur Gesundheitsförderung an Schulen und unterstützt so die Planung und Umsetzung von gesundheitsfördernden Projekten und Aktivitäten. Insbesondere werden auch Informationsmaterialien zu den Themen Lebenskompetenzen, Suchtvorbeugung in der Schule, Selbstwert und Umgang mit Gefühlen, Kommunikation und Konfliktkultur oder weniger Stress in der Schule angeboten.

Die Homepage „Gesunde Schule“ www.gesundeschule.at, eine Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Frauen, des Bundesministeriums für Gesundheit und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger versteht sich als Anlaufstelle für alle interessierten Akteurinnen und Akteure im Lebensraum Schule. Sie bietet Information zu den Angeboten und Aktivitäten der drei Partner und stellt nützliche Information zum Thema Gesundheit und Schule zur Verfügung.

Auch der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) widmet eines seiner Handlungsfelder Kindern und Jugendlichen und fördert u.a. gesundheitsfördernde Projekte im Bereich der frühkindlichen und schulischen Bildung sowie im außerschulischen Bereich.

Anmerkung der Parlamentsdirektion:

Die vom Bundesministerium übermittelten Anlagen stehen nur als Image, siehe **Anfragebeantwortung (gescanntes Original)** zur Verfügung.