



Konzept

«Heb Sorg!»

Ein Programm zur Sensibilisierung, Früherkennung und Frühintervention von Depressionen bei Jugendlichen

Alexandra Papandreou, Matthias Obrist, Regula Behringer, Petra Buchta

Version 2.2, 06.11.2020

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Ausgangslage und Handlungsbedarf | 3 |
| 2 | Sensibilisierung, Früherkennung und Frühintervention | 6 |
| 2.1 | Inhalte und Aufgaben..... | 6 |
| 2.2 | Wirkungsbereiche und Erfolgsfaktoren | 6 |
| 3 | Programmbeschreibung | 8 |
| 3.1 | Ziele für die einzelnen Zielgruppen | 8 |
| 3.2 | Angebote für die einzelnen Zielgruppen | 9 |
| 3.3 | Evaluation..... | 13 |
| 3.4 | Zeit- & Umsetzungsplan | 14 |
| 3.5 | Programmorganisation | 15 |
| 3.6 | Kosten | 19 |
| 4 | Literaturverzeichnis | 21 |
| 5 | Anhang | 22 |
| 5.1 | Übersicht Ziele und Massnahmen..... | 22 |

1 Ausgangslage und Handlungsbedarf

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass psychische Erkrankungen das bedeutendste Gesundheitsproblem der Zukunft Europas sind. In der Schweiz stellen gemäss dem Institute of Health Metric Evaluation (IHME) psychische Störungen in der Altersgruppe der 5-14-Jährigen die grösste und bei den 15-49-Jährigen die zweitgrösste Krankheitslast dar¹. Die Krankheitslast wird berechnet aus den Jahren, die Menschen durch eine Krankheit verlieren, und die Jahre, die sie krankheitshalber mit Einschränkungen leben müssen. Insgesamt sind für die Schweiz Folgekosten von über 11 Milliarden pro Jahr errechnet worden².

Depressionen

Depressionen sind nicht nur sehr häufig auftretende psychische Störungen, sondern auch mit grossem Leid für die Betroffenen und ihr Umfeld verbunden. Dabei wirkt sich die Krankheit sogar bei geringem Schweregrad und bei Depressivität unterhalb der Krankheitsschwelle behindernd aus.

Häufig nicht erkannt und nicht behandelt

In einer Untersuchung des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums zu Depressionen in der Schweizer Bevölkerung³ wurde festgestellt, dass einerseits nur jede zweite erkrankte Person eine professionelle Behandlung aufsucht und dass andererseits die Zeitspanne zwischen erstmaliger Erkrankung und dem Beginn einer Behandlung durchschnittlich 10 Jahre beträgt.

Tabuisierung und Stigmatisierung

Diese frappante Unterversorgung hängt einerseits mit der Schwierigkeit zusammen, eine depressive Krankheit zu erkennen und eine adäquate Behandlung einzuleiten. Andererseits spielen aber nach wie vor Tabuisierung und Stigmatisierung der Krankheit eine wesentliche Rolle. So werden Depressionen oft bagatellisiert und/oder den Betroffenen als Charakterschwäche ausgelegt. Sie werden fälschlicherweise als faul, willensschwach oder selber schuld an der Krankheit bezeichnet. Die Angst vor Zurückweisung und Ausgrenzung ist für die Betroffenen eine grosse Belastung: So ziehen sie sich oft zurück und verschweigen, dass es ihnen nicht gut geht. Erschwerend kommt hinzu, dass sich Krankheitsphasen mit weitgehend beschwerdefreien Phasen abwechseln können. Entsprechend werden depressive Erkrankungen oft spät oder gar nicht behandelt.

Dabei ist erwiesen, dass Depressionen durch rechtzeitige Beratungen und zielführende Hilfestellungen in ihrem Verlauf deutlich gemildert und chronische Verläufe verhindert werden können.

Ursachen und Symptome von Depressionen

Man geht davon aus, dass für die Entstehung einer Depression verschiedene Faktoren zusammenkommen, dazu gehören genetische Voraussetzungen, negative Lebensereignisse sowie aktuelle individuelle Einflüsse. Depressionen können sich zum einen durch körperliche Beschwerden äussern (z.B. Kopfschmerzen, Bauchschmerzen etc.), zum anderen durch Symptome, die sich nicht notwendigerweise von normalen Entwicklungen in der Pubertät unterscheiden (z.B. Lustlosigkeit, Rückzug, Ein- und Durchschlafstörungen). Des Weiteren zeigt ein Teil der Betroffenen nur leichte Symptome einer Depression, welche von der Intensität und Dauer nicht die klinische Schwelle erreichen, jedoch Vorboten einer späteren ausgeprägten Depression sein können.

Depressive Störungen im Jugendalter

Depressive Störungen treten häufig zum ersten Mal im Jugendalter auf. In der 2017 durchgeführten Befragung zu Gesundheit und Lebensstil von Jugendlichen der Stadt Zürich⁴ zeigten 16 % der Schülerinnen und Schüler Hinweise auf eine Depression. Mädchen waren mit rund 20 % stärker betroffen als Knaben (12 %). Diese Zahlen sind nicht einmalig: Dieselben Resultate bzgl. Anzahl Betroffener sowie Geschlechterverteilung zeigten sich bereits bei der vergleichbaren Befragung von 2012.

Weiter berichteten gemäss dieser Befragung 72 % der Schülerinnen und Schüler, welche auffällig hohe Werte für depressive und/oder ängstliche Stimmungen hatten, schon einmal so verzweifelt gewesen zu sein, dass das Leben für sie keinen Sinn mehr hatte. Vier von zehn Schülerinnen und Schülern, die häufig depressive und/oder ängstliche Gefühle hatten, gaben zudem an, sich schon einmal selbst absichtlich verletzt oder sich selbst Schmerzen zugefügt zu haben (Ritzen oder Schneiden).

Langzeitrisiko

Depressionen im Kindes- und Jugendalter stellen ein erhebliches Langzeitrisiko dar: Im Vergleich zu gesunden Gleichaltrigen sind depressive Kinder und Jugendliche auch später im Leben häufiger depressiv, haben Schwierigkeiten in Beruf oder Partnerschaft, nehmen häufiger Medikamente, weisen häufiger problematischen Substanzkonsum auf und haben in mehr Fällen Suizidgedanken oder begehen tatsächlich Suizid.^{5, 6, 7, 8}

Schlussfolgerungen und Auftrag

All diese Ausführungen sowie die genannten Ergebnisse mit den klaren Hinweisen auf depressive Verstimmungen bei Jugendlichen der Stadt Zürich zeigen einen deutlichen präventiven Handlungsbedarf. Aus diesem Grund gab Stadtrat Filippo Leutenegger den Schulgesundheitsdiensten den Auftrag, präventive Massnahmen in Bezug auf Depressionen im Schulumfeld zu ergreifen. In der Folge entwickelten die Schulgesundheitsdienste das vorliegende Programm «Heb Sorg!» - Sensibilisierung, Früherkennung und Frühintervention von Depressionen bei Jugendlichen.

Zielsetzungen des Programms «Heb Sorg!»

- ▶ Sensibilisierung und Enttabuisierung des Themas
- ▶ Förderung der Früherkennung
- ▶ Aufzeigen von Handlungsoptionen
- ▶ Unterstützung und Entlastung der Schulen

2 Sensibilisierung, Früherkennung und Frühintervention

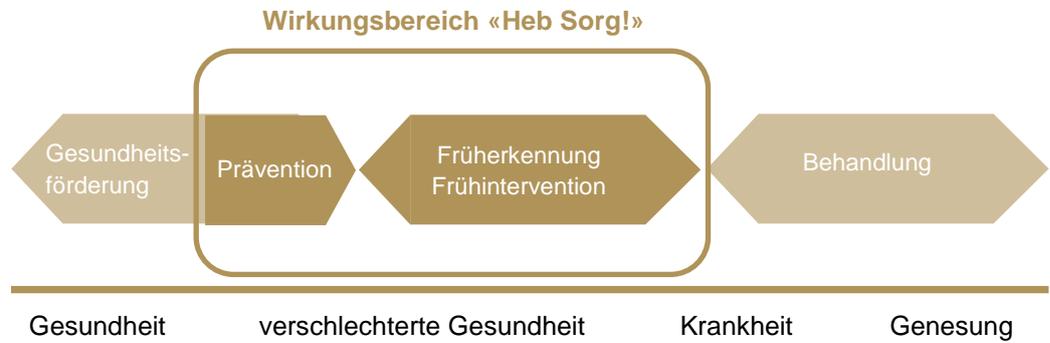
2.1 Inhalte und Aufgaben

Sensibilisierung und Früherkennung meinen das frühzeitige Wahrnehmen von Anzeichen und Belastungen (wie z.B. Verhaltensauffälligkeiten, Nachlassen von Leistungen, Interessensverlust, häufige Absenzen, psychische und körperliche Beschwerden, Aggression und Gewalt, Suchtmittelmissbrauch etc.), die bei Betroffenen zu Risikoentwicklungen, Problemverhalten oder gesundheitlichen Problemen führen können.

Aufgabe der **Frühintervention** ist es, zu einem möglichst frühen Zeitpunkt Massnahmen für eine Stabilisierung und Verbesserung der (Risiko-)Situation zu treffen. Denn nach wie vor gilt: Problemsituationen lassen sich leichter verändern und Schwierigkeiten einfacher bewältigen, wenn frühzeitig reagiert und interveniert wird. Früherkennung und Frühintervention sind keine Krisenintervention, können hingegen im besten Fall eine spätere Krise bzw. Krisenintervention verhindern.

2.2 Wirkungsbereiche und Erfolgsfaktoren

Früherkennung und Frühintervention ist eine gemeinsame Aufgabe und gelingt auf der Grundlage einer engagierten und verbindlichen Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Bezugs- und Fachpersonen/Fachorganisationen. Wichtige Erfolgsfaktoren sind: Geklärte Rollen, Abläufe und Verantwortlichkeiten sowie ein gemeinsam getragenes Verständnis von Risiko und Gefährdung. Hier setzt das Programm «Heb Sorg!» - Sensibilisierung, Früherkennung und Frühintervention von Depressionen bei Jugendlichen an.



Früherkennungs- und Frühinterventionsmassnahmen an Schulen unterstützen verantwortliche Lehr- und Betreuungspersonen, Schulleitende, Schulsozialarbeitende, indem sie diese zu möglichen Hinweisen und Warnzeichen schult und ihnen Handlungssicherheit vermittelt.

3 Programmbeschreibung

Ziel des Programms «Heb Sorg!» ist die Sensibilisierung, Früherkennung und Frühintervention von Depressionen bei Jugendlichen. Da es für Jugendliche in einer Krise oft schwierig ist, ihre Probleme aus eigener Kraft zu überwinden, sind sie darauf angewiesen, dass ihr soziales Umfeld entsprechende Symptome wahrnimmt und darauf reagiert. Daher spielt beim Programm «Heb Sorg!» das soziale Umfeld der Jugendlichen eine wichtige Rolle (Schulleitungen, Lehr- und Betreuungspersonen, das Elternhaus, Jugendliche). Ebenso wirken Fachpersonen mit, welche in Kontakt mit Jugendlichen sind (z.B. Schulärzte/-innen, Schulpsychologen/-innen, Schulsozialarbeit). Für alle genannten Zielgruppen sind jeweilige Massnahmen geplant, welche in der Folge beschrieben werden.

Mit «Heb Sorg!» wurde ein Titel gewählt, der die Selbstwahrnehmung von Jugendlichen (Bewusstsein der eigenen Gefühle), die Selbstfürsorge, aber auch das Einfühlungsvermögen in andere Menschen ansprechen soll.

3.1 Ziele für die einzelnen Zielgruppen

Schulteams: Lehr- und Betreuungspersonen der Sekundarschulen

- ▶ Sensibilisierung bezüglich «Psychische Erkrankungen», insbesondere Depression
- ▶ Kennen von Merkpunkten zur Früherkennung von Depression bei Jugendlichen
- ▶ Kennen von Handlungsschritten sowie Unterstützungs- und Beratungsangeboten im Umgang mit Depressionsrisiken von Jugendlichen
- ▶ Kennen von Unterrichtsmaterialien zur Prävention

Jugendliche

- ▶ Sensibilisierung bezüglich persönliche Krisen
- ▶ Ermutigung, sich bei Bedarf Hilfe zu holen
- ▶ Kennen von Handlungsmöglichkeiten zur Überwindung von persönlichen Krisen
- ▶ Wissen, wie Freunde/Freundinnen in Krisen angesprochen werden können
- ▶ Kennen von Hilfsangeboten in persönlichen Krisensituationen

Eltern

- ▶ Sensibilisierung bezüglich «Psychische Erkrankungen», insbesondere Depression
- ▶ Kennen von Verhaltensmerkmalen bei depressiven Jugendlichen
- ▶ Kennen von Handlungsschritten sowie Unterstützungs- und Beratungsangeboten im Umgang mit Depressionsrisiken bei Jugendlichen

Schulsozialarbeitende

- ▶ Vertieftes Wissen zu psychischen Auffälligkeiten, insbesondere Depressionen, im Jugendalter
- ▶ Erweitertes Wissen, wie Jugendliche in psychischen Krisen, insbesondere Depressionen, unterstützt werden können
- ▶ Optimierte Beratung der Lehr- und Betreuungspersonen in Bezug auf psychische Auffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern

Fachpersonen Schulgesundheitsdienste

- ▶ Erweitertes Wissen zu psychischen Auffälligkeiten, insbesondere Depressionen, im Jugendalter
- ▶ Vertieftes Wissen von Merkmalen zur Früherkennung von Depression bei Jugendlichen (z.B. in Vorsorgeuntersuchungen 5. und 8. Klasse)

3.2 Angebote für die einzelnen Zielgruppen

Angebote Schulteams und Schulsozialarbeitende

Verhaltensauffälligkeiten von Jugendlichen zeigen sich oft auch im Lebensraum Schule. Lehr- und Betreuungspersonen sind eine wichtige Unterstützung, wenn sie für psychische Belastungen bei Jugendlichen sensibilisiert sind und neben den Eltern und weiteren Bezugspersonen frühzeitig das Gespräch mit den Jugendlichen suchen. Dazu müssen Lehrpersonen über Zusammenhänge von beobachtbaren Symptomen und möglichen Hintergründen Bescheid wissen. Die Schulgesundheitsdienste begleiten die Schulen dabei, Depressionen bei Jugendlichen frühzeitig zu erkennen und entsprechende Handlungsschritte einzuleiten.

Dabei ist nicht gemeint, dass Schulen für die Beratung und Therapie von Betroffenen zuständig sind. Dafür gibt es spezialisierte ambulante und stationäre Fachstellen. Der Zuständigkeitsbereich von Schulen ist eingegrenzt auf die Sensibilisierung bzw. das Erkennen von Gefährdungen sowie das Weiterleiten von Jugendlichen an Unterstützungs- und Beratungsangebote.

Je früher Gefährdungen erkannt und angegangen werden, desto geringer ist der jeweilige Beratungs- bzw. Therapiebedarf. An den Fachinputs zu psychischer Gesundheit werden die jeweiligen Unterstützungs- und Beratungsangebote aufgezeigt.

Angebot 1: Fachinputs zu psychischer Gesundheit an Q-Tagen

Die Schulgesundheitsdienste bieten allen Sekundarschulen der Stadt Zürich im Rahmen ihrer Q-Tage oder einem anderen schulinternen Gefäss Weiterbildungen zum Thema psychische Gesundheit mit Schwerpunkt Depression von Jugendlichen an. Diese Fachinputs werden durch einen/e Vertreter/in aus dem jeweiligen Schulkreis des Schulpsychologischen Dienstes (SPD) sowie der Suchtpräventionsstelle (SUP) angeboten und dauern max. ½ Tag.

Geplant ist, dass die Sekundarschulen innerhalb der nächsten vier Schuljahre (2020/21 bis 2023/24) mit dem ersten Fachinput starten. Im ersten Fachinput werden folgende Themen vermittelt:

- ▶ Symptome, Ursachen und Verlauf einer Depression bzw. einer psychischen Krise
- ▶ Konzept und Handlungsschritte zur Früherkennung/Frühintervention (inkl. Verweis auf Prozessbegleitung zu Früherkennung und Frühintervention der Suchtpräventionsstelle)
- ▶ Vorstellen der geplanten Unterrichtslektion (Ziele, Inhalt, Materialien) des SPD
- ▶ Vorstellen weiterer Unterrichtsmaterialien zur Prävention von psychischen Erkrankungen (z.B. MindMatters, Plakate und Website UND DU SO?, Wie geht's dir? etc.)
- ▶ Vorstellen von Unterstützungs- und Beratungsangeboten inkl. Infos zur Zuweisungspraxis

Um die Nachhaltigkeit von «Heb Sorg!» zu sichern, soll alle drei Jahre ein neuer Fachinput zum Thema psychosoziale Gesundheit an einem Q-Tag der Sekundarschulen stattfinden. Dabei wird auf die Aktualität der Themen geachtet und im Vorgespräch auf die Wünsche und Anliegen der einzelnen Schulen eingegangen. So besteht längerfristig die Möglichkeit, weitere Themen der psychischen Gesundheit als Schwerpunktthema zu wählen.

Angebot 2: «ensa»-Kurs für Schulsozialarbeitende der Sekundarschulen

Pro Mente Sana bietet ab 2020 einen Jugend-ensa-Kurs für Erwachsene (u.a. Schulsozialarbeitende) an. Es handelt sich dabei um eine Art «Erste-Hilfe-Kurs» für psychische Gesundheit. Im Kurs erhalten die Teilnehmenden Grundlagenwissen zu psychischen Erkrankungen (u.a. Depression) und werden befähigt, auf Schüler/innen mit psychischen Problemen oder Krisen zuzugehen,

sie zu unterstützen und zu ermutigen, professionelle Hilfe anzunehmen. Ziel ist eine Sensibilisierung fürs Thema sowie Handlungssicherheit, nicht aber das Stellen von Diagnosen. Der «ensa»-Kurs dauert total 14 Stunden (2 ganze Tage oder 4 Halbtage). Allen Schulsozialarbeitenden der Sekundarschulen der Stadt Zürich sowie interessierten Lehrpersonen wird der «ensa»-Kurs kostenlos zur Verfügung gestellt.

Angebote für Jugendliche

Psychische Erkrankungen wie Depressionen wirken sich negativ auf alle Lebensbereiche, die körperliche Gesundheit und bei Jugendlichen auch auf die schulischen Leistungen aus. Aus diesem Grund ist eine altersgerechte Sensibilisierung und Wissensvermittlung zur Stärkung der eigenen psychischen Gesundheit bedeutend.

Angebot 3: Schullektion (90') durch den Schulpsychologischen Dienst

Schulpsychologen/-innen führen in allen 2. Sekundarklassen der Stadt Zürich zwei Schullektionen durch mit dem Ziel, Jugendliche zum Thema zu sensibilisieren, sie im Umgang mit persönlichen Krisen zu stärken sowie psychische Erkrankungen zu enttabuisieren. Die Unterrichtslektionen orientieren sich an den Lebenswelten der Jugendlichen und richten sich an alle Schüler/innen einer Schulklasse.

Angebot 4: Jugendflyer

In einem zielgruppenspezifischen Flyer finden Jugendliche Informationen, wie sie mit Lebenskrisen umgehen und wo sie Unterstützung für sich und/oder andere finden. Der Flyer wird in Zusammenarbeit mit Pro Juventute umgesetzt. Der Jugendflyer wird im Rahmen der Schullektion von den Schulpsychologen/-innen verteilt.

Ergänzend zum Jugendflyer erhalten die Schulklassen die Möglichkeit, ein Plakat mit entsprechenden Präventionsbotschaften bei den Schulgesundheitsdiensten zu beziehen und im Klassenzimmer aufzuhängen.

Angebote für Eltern

Eltern als wichtige Begleiter, Zuhörer und Gesprächspartner nehmen auffällige Symptome und Signale bei Jugendlichen oft früh wahr. Nicht immer ist es aber einfach, solche Hinweise von normalen Stimmungsschwankungen und Puber-

tätskrisen zu unterscheiden. Im Programm «Heb Sorg!» werden deshalb themenspezifische Elternabende und Elterninformationsmaterialien angeboten, welche Eltern darin unterstützen, Warnsignale zu identifizieren und Unterstützungsmassnahmen einzuleiten.

Angebot 5: Elternabend

Pro Schule wird jährlich ein Elternabend zum Thema Depressionen bei Jugendlichen für die Eltern der 2. Sekundarschüler/innen angeboten. Dieser wird durch eine/n Vertreter/in des SPD und der SUP durchgeführt.

Angebot 6: Elterninfoblatt

Eltern erhalten auf einem Infoblatt Grundlageninformationen zu Depressionen bei Jugendlichen und erfahren, wie sie Warnsignale einer Depression erkennen und gefährdete Jugendliche unterstützen können.

Angebote für Fachpersonen Schulgesundheitsdienste

Angebot 7: Schulung SPD- / SUP-Fachleute

Ein/e Vertreter/in aus dem jeweiligen Schulkreis des SPD sowie der SUP werden geschult, damit sie den geplanten Fachinput zum Thema Früherkennung/Frühintervention von Depressionen bei Jugendlichen an den Q-Tagen der Sekundarschulen sowie die Elternabende zum Thema in den Schulkreisen durchführen können. Dauer der Schulung: ca. ½ Tag.

Ebenfalls werden die Schulpsychologen/-innen, welche die Schullektion zur psychischen Gesundheit in den 2. Sekundarklassen durchführen, entsprechend geschult.

Angebot 8: Information für Schulärzte/-innen und Assistenzpsychologen/-innen

Um in Gesundheitsgesprächen mit Jugendlichen und Beratungen von Schulen, Eltern und Kindern auf das Thema Depression sensibilisiert zu sein, erhalten Fachpersonen der Schulgesundheitsdienste ein Update zu Erkennungsmerkmalen und möglichen Handlungsschritten im Umgang mit Depressionen von Jugendlichen.

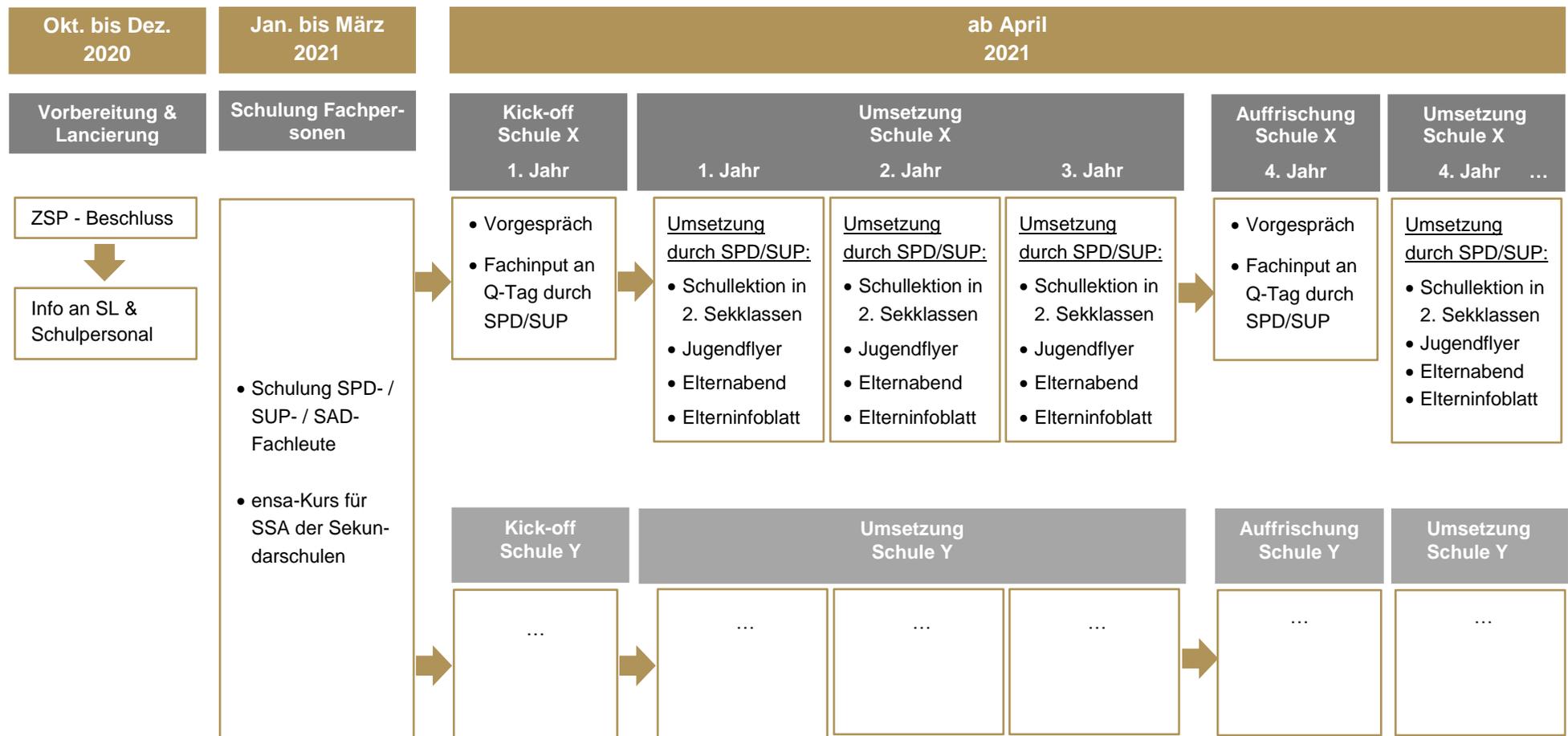
3.3 Evaluation

Zur Überprüfung der Massnahmen und Prozessziele wird während des Projektverlaufs eine Prozessevaluation durchgeführt. Dabei werden die Teilnehmenden nach den Veranstaltungen (Q-Tag, Schullektionen, Elternabend) gebeten, mittels Fragebogen den Anlass zu bewerten. Aufgrund der Rückmeldungen werden die sich wiederholenden Veranstaltungen laufend verbessert und angepasst.

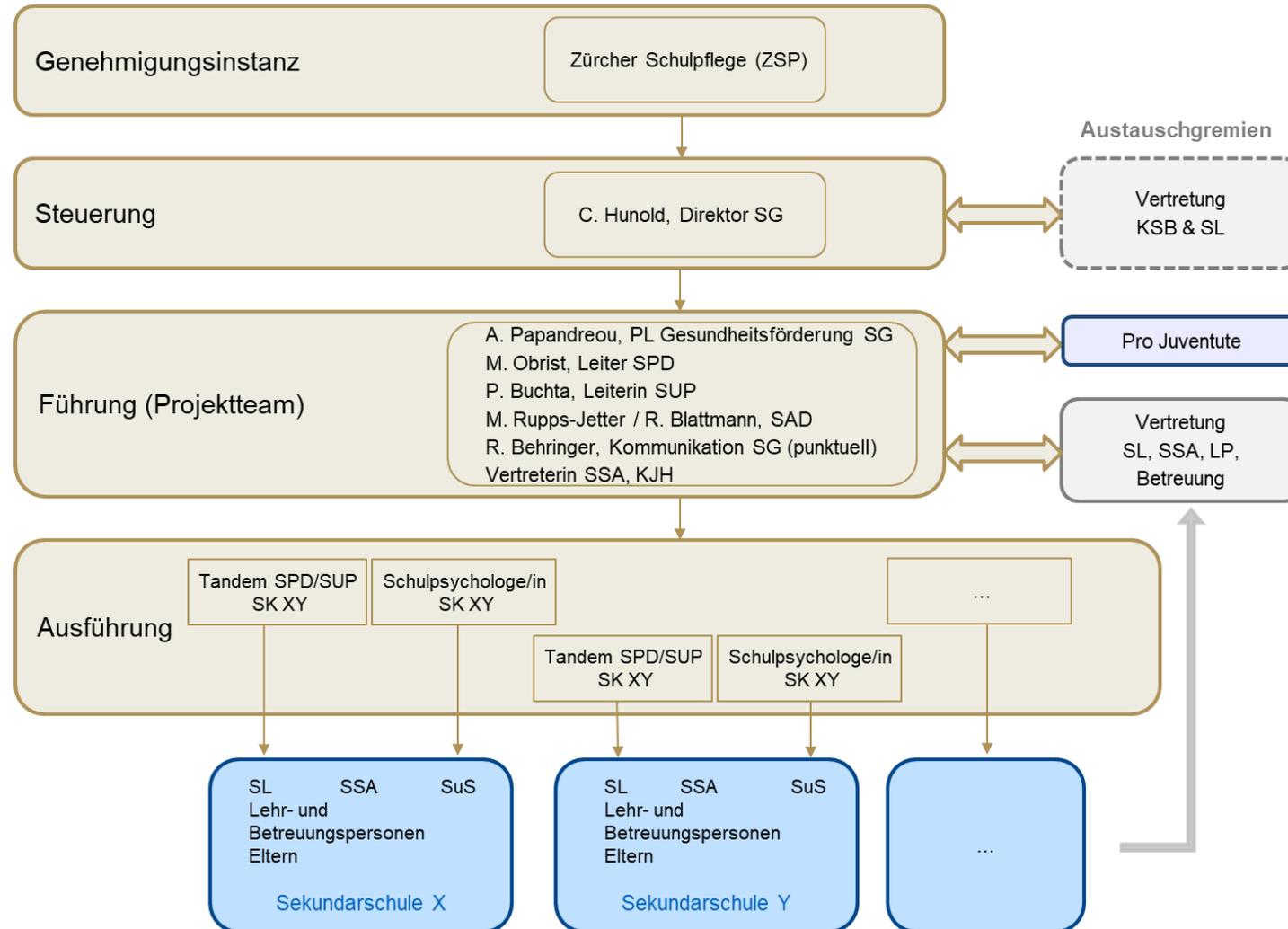
Während der Projektplanung gab es vonseiten Schule Hinweise, dass die Zuweisungspraxis zu Unterstützungs- und Beratungsangeboten für Jugendliche in der Vergangenheit nicht immer reibungslos funktionierte. Aus diesem Grund wird während des ganzen Projektverlaufes mit Hilfe der Prozessevaluation darauf ein spezielles Augenmerk gerichtet.

Neben dieser Prozessevaluation findet nach dem ersten Zyklus eine Auswertungssitzung mit Vertretungen der teilnehmenden Schulen, Mitarbeitenden des SPD und der SUP sowie Vertretungen der Schulsozialarbeitenden statt. Dabei wird überprüft, ob sich die Massnahmen wie geplant in den Schulen umsetzen liessen, welche Inhalte positiv bzw. ungenügend ankamen und welche Anpassungen für die Folgejahre vorgenommen werden müssen.

3.4 Zeit- & Umsetzungsplan



3.5 Programmorganisation



Erläuterungen zu den oben genannten Beteiligten, zu deren Funktionen und Aufgaben

Zürcher Schulpflege (ZSP)

Die Zürcher Schulpflege ist die gesamtstädtische Schulbehörde und verfügt über die Einführung von «Heb Sorg!» in den Schulen der Stadt Zürich.

Schulgesundheitsdienste der Stadt Zürich (SG)

Die Schulgesundheitsdienste unterstützen mit einem breiten Angebot an medizinischen, psychologischen, zahnärztlichen und suchtpreventiven Leistungen eine gesunde Entwicklung von Schulkindern. Die Programmführung und -steuerung von «Heb Sorg!» liegt bei den Schulgesundheitsdiensten. Die Projektleitung Gesundheitsförderung des Stabs der Schulgesundheitsdienste leitet das Programm «Heb Sorg!». Sie ist verantwortlich für die Umsetzung, die Zielerreichung und -überprüfung sowie die langfristige Qualitätssicherung und Verankerung des Programms.

Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich (SUP)

Die Suchtpräventionsstelle begleitet Schulteams beim Erstellen und Umsetzen von Konzepten für Früherkennung und -intervention in Schulen. Dabei beschränkt sich die Früherkennung/Frühintervention nicht nur auf suchtspezifische Themen, sondern schliesst auch psychosoziale Themen (wie z.B. depressive Verstimmungen) mit ein. Die Leiterin der Suchtpräventionsstelle ist Mitglied des Projektteams und unterstützt zusammen mit ihrem Team die Umsetzung von «Heb Sorg!» mit ihrer fachlichen Erfahrung zu Früherkennung/Frühintervention.

Schulpsychologischer Dienst der Stadt Zürich (SPD)

Der Schulpsychologische Dienst der Stadt Zürich (SPD) ist eine Beratungsstelle für Schüler/innen der Volksschule, Eltern, Lehrpersonen und Schulbehörden bei Lernschwierigkeiten, Verhaltensauffälligkeiten und schulischen Laufbahnfragen. Schüler/innen mit psychischen Problemen (u.a. Depression) kann der SPD weiterführende therapeutische Hilfe vermitteln. Der Leiter des Schulpsychologischen Dienstes ist Mitglied des Projektteams. Die Schulpsychologen/-innen setzen als Fachpersonen für psychische Auffälligkeiten einen grossen Teil der Massnahmen von «Heb Sorg!» um.

Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich (SAD)

Der Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich (SAD) unterstützt Kinder und Jugendliche in schulelevanten Gesundheitsfragen und führt flächendeckend in allen 5. und 8. Klassen schulärztliche Vorsorge-Untersuchungen durch. Die Schulärztinnen und -ärzte sind auf das Thema Depression sensibilisiert und in der entsprechenden Gesprächsführung geschult. Sie kennen die physischen und psychischen Merkmale einer Depression und können in den Vorsorge-Untersuchungen

und Beratungen darauf eingehen. Wo notwendig, stellen sie weitere Unterstützung sicher. Zwei Schulärztinnen sind Mitglied im Projektteam von «Heb Sorg!».

Schulleitungen

Die Schulleitungen informieren ihr Schulteam über das Programm «Heb Sorg!» Sie planen die Fachinputs an den Q-Tagen sowie die genannte Schullektionen und nehmen an einer Vorbereitungssitzung mit den Umsetzungsverantwortlichen des SPD und der SUP teil.

Lehr- und Betreuungspersonen

Die Rollen von Lehr- und Betreuungspersonen im Rahmen von «Heb Sorg!» ist es, Signale von Schüler/innen, die auf eine psychische Belastung hindeuten, im Alltag wahrzunehmen, sie zu beobachten und zu dokumentieren, falls längerfristige und deutliche Veränderungen bei einem Schüler resp. einer Schülerin festzustellen sind. Häufen sich mögliche Warnzeichen, besprechen die Lehr- und Betreuungspersonen ihre Eindrücke im Pädagogischen Team (PT), im Interdisziplinären Team (IdT) oder anderen schulinternen Gefässen. Im Bedarfsfall suchen sie das Gespräch mit dem betroffenen Schüler resp. der betroffenen Schülerin und deren/dessen Eltern. Bei weitreichenden Auffälligkeiten oder Gefährdungen stellen sie Unterstützung sicher.

Schulsozialarbeit der Stadt Zürich (SSA)

Die Schulsozialarbeit befindet sich direkt im Schulhaus und richtet sich an Kinder, Jugendliche, Eltern und Mitarbeitende der Schule. Die Schulsozialarbeiter/innen unterstützen Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung und helfen ihnen bei schulischen und persönlichen Problemen. Bei weitreichenden Auffälligkeiten und Gefährdungen vermitteln sie externe Unterstützung und begleiten nach Bedarf den Prozess. Ebenfalls beraten und unterstützen die Schulsozialarbeiter/innen Lehr- und Betreuungspersonen bei Auffälligkeiten oder schwierigen Situationen mit einzelnen Schülerinnen und Schülern oder in einer Klasse. Im Rahmen von «Heb Sorg!» sollen die Schulsozialarbeitenden in ihrer beratenden Rolle fachlich gestärkt werden. Eine Mitarbeiterin des Fachstabs Kinder- und Jugendhilfe vertritt zudem die Schulsozialarbeit im Projektteam von «Heb Sorg!».

Eltern

An den Elternabenden erhalten Eltern Informationen zu Depressionen bei Jugendlichen. Bei möglichen Hinweisen auf eine Belastungssituation suchen sie das Gespräch mit ihrem Kind. Bei längerfristigen Warnzeichen erkundigen sie sich bei anderen Bezugspersonen (z.B. Lehr- und Betreuungspersonen, Trainer/innen), ob diese die gleichen Beobachtungen machen und besprechen, wie sie die Jugendliche/den Jugendlichen entlasten und unterstützen können. Bei weitreichenden Auffälligkeiten oder Gefährdungen ziehen die Eltern eine Fachperson bei (z.B. Hausarzt/-ärztin, Schulpsychologischer Dienst, Schulärztlicher Dienst o.ä.).

Jugendliche

In der vom SPD durchgeführten Schullektion in der 8. Klasse soll das Thema psychische Erkrankungen / Depressionen enttabuisiert und entstigmatisiert werden. Sich Hilfe in belasteten Situationen zu holen, ist ein Zeichen von Stärke, nicht von Schwäche. Neben dem Wissen, dass persönliche Krisen zum Leben gehören, erfahren die Jugendlichen, wie die eigene psychische Gesundheit gestärkt werden kann, welche Hinweise bzw. Warnzeichen für psychische Erkrankungen sind, wie Freunde/Freundinnen in belasteten Situationen angesprochen werden können sowie wo sie welche Hilfsangebote bekommen.

Pro Juventute

Rund um die Uhr können sich Kinder und Jugendliche vertraulich und kostenlos von Fachpersonen der Notrufnummer 147 der Pro Juventute beraten lassen. Der Kontakt findet telefonisch, per SMS, Chat oder E-Mail statt. In Zusammenarbeit mit dem Institut Kinderseele Schweiz bietet Pro Juventute einen Peer-Chat für Jugendliche an, worin diese sich mit jungen Leuten austauschen können, welche Erfahrungen mit schwierigen Lebenssituationen haben. Bei der Entwicklung von Programminhalten und der Erstellung des Jugendflyers beziehen die Schulgesundheitsdienste die Fachleute von Pro Juventute mit ein.

Austauschgremien

1x pro Jahr soll ein Austausch zwischen der Projektsteuerung bzw. dem Projektteam und der Schulbehörde bzw. den Beteiligten der Schule stattfinden. Dabei sollen Erfahrungen mit «Heb Sorg!» sowie Anliegen der jeweiligen Interessensgruppe in Bezug auf «Heb Sorg!» ins Programm einfließen.

3.6 Kosten

Die Kosten für die Begleitmaterialien des Programms «Heb Sorg!» wie Jugendflyer und Elterninfoblätter sowie die Kosten für Dienstleistungen Dritter wie z.B. «ensa»-Kurse sind bei den Schulgesundheitsdiensten eingestellt.

Der geschätzte Personalaufwand der Schulgesundheitsdienste sowie die externen Kosten für die Umsetzung der Massnahmen von «Heb Sorg!» sind in den folgenden Tabellen dargestellt. Die Kosten für Dienstleistungen Dritter (3130 0000 1) fallen hauptsächlich im Kalenderjahr 2020 und 2021 an (Innenauftragsnummer 110031). Die Kosten für die Drucksachen/Publikationen (3102 0000 1) fallen jährlich an. Der Personalaufwand für die Schullektion in allen 2. Sekundarklassen, die Elternabende sowie für den Fachinput an den Q-Tagen wurde pro Jahr berechnet. Zu beachten ist, dass der Aufwand in den ersten vier Jahren langsam ansteigt und erst, wenn alle Schulen mit dem Programm gestartet haben, das berechnete Total erreicht.

Einmalige Kosten und Aufwände SG

| | Personalaufwand in Std. | | | | DL Dritter 3130 0000 1 |
|--|-------------------------|----------------|-----------------|----------------|---------------------------|
| | SPD | SUP | KOMM | PL Stab | |
| Projektentwicklung, Schulungen und Erarbeitung von Begleitmaterialien | 104 Std. | 72 Std. | 152Std. | 60 Std. | CHF 15'000.- |
| ensa-Kurs | | | | | CHF 16'000.- |
| Total | 104 Std. | 72 Std. | 152 Std. | 60 Std. | CHF 31'000.- |

Jährlich wiederkehrende Aufwände und Kosten SG

| | Personalaufwand in Std. | | | | DL Dritter 3130 0000 1 |
|---|-------------------------|-------------------|----------------|-----------------|---------------------------|
| | SPD | SUP | KOMM | PL Stab | |
| Fachinput Q-Tag | 38.5 Std | 38.5 Std. | | | - |
| Schullektionen | 643.5 Std. | | | | - |
| Begleitmaterialien | 55 Std. | 55 Std. | 6 Std. | | CHF 2'200.- |
| Projektteamsitzungen (bei 4 Sitzungen pro Jahr à 2h inkl. Vor-/Nachbereitung) | 15 Std | 15 Std. | 15 Std. | 15 Std | |
| Programmkoordination PL Stab | | | | 220 Std. | |
| Total | 752 Std. | 108.5 Std. | 21 Std. | 235 Std. | CHF 2'200.- |

Aufwand auf Seiten der Schulen

Der Aufwand für Schulleitungen und Lehrpersonen ist vor allem organisatorischer Art: Dazu gehören die Planungen des Q-Tages, der Schullektionen sowie des Elternabends. Im Weiteren kommt ein Vorgespräch zum Q-Tag sowie nach Möglichkeit die Anwesenheit am Elternabend hinzu.

4 Literaturverzeichnis

1. Institut of Health Metrics and Evaluation, IHME, abgerufen am 11.9.2020 von <https://vizhub.healthdata.org/bgd-compare/>
2. Tomonaga Y., Haettenschwiler J., Hatzinger M., Holsboer-Trachsler E., Rufer M., Hepp U. et al. (2013). The economic burden of depression in Switzerland. *Pharmacoeconomics* 31(3): 237-250.
3. Schuler D., Tuch A., Buscher N. & Camenzind P. (2016). Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2016 (Obsan Bericht 72). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
4. Schulgesundheitsdienste Stadt Zürich (2013). Gesundheit und Lebensstil von Jugendlichen der Stadt Zürich: Resultate der Schülerbefragung Schuljahr 2012/13.
5. Birmaher B, Brent D; AACAP Work Group on Quality Issues, Bernet W, Bukstein O, Walter H, Benson RS, Chrisman A, Farchione T, Greenhill L, Hamilton J, Keable H, Kinlan J, Schoettle U, Stock S, Ptakowski KK, Medicus J. (2007) Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with depressive disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 46(11):1503-26.
6. Birmaher B, Arbelaez C, Brent D. (2002) Course and outcome of child and adolescent major depressive disorder. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.*, 11(3):619-37.
7. Dekker MC, Ferdinand RF, van Lang ND, Bongers IL, van der Ende J, Verhulst FC (2007). Developmental trajectories of depressive symptoms from early childhood to late adolescence: gender differences and adult outcome. *J Child Psychol Psychiatry*, 48(7):657-66.
8. Moggi F, Donati R (2004). Psychische Störungen und Sucht: Doppeldiagnosen. Göttingen: Hogrefe.

5 Anhang

5.1 Übersicht Ziele und Massnahmen

F&F = Früherkennung & Frühintervention

