



LGL

Bericht zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen in Bayern

Fachtag der LAG JSA am 15.11.17, Referentin: Franziska Poppe (MPH)

Der Bericht zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen...

... ist Teil der **Gesundheitsberichterstattung** nach Art. 10 GDVG: Die Gesundheitsbehörden sind verpflichtet, Daten zur Gesundheit der Bevölkerung zu sammeln und auszuwerten.

... ist informationelle Grundlage der **Schwerpunktkampagne „Ganz schön gemein“** 2016 des StMGP



Quelle: StMGP Ausstellung Kindersprechstunde

Inhalt des Berichts



Vorwort	4
Zur Einführung in den Bericht	5
1. In Bayern aufwachsen	7
2. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen: Unterschätztes Problem oder Modethema?	13
3. Risiko- und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit im Kindes- und Jugendalter	17
4. Wie steht es um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Bayern – ein Überblick	21
5. Eckdaten zum Versorgungssystem für psychisch kranke Kinder und Jugendliche in Bayern	27
6. Störungsbilder unter der Lupe	39
6.1 Regulationsstörungen	40
6.2 Umschriebene Entwicklungsstörungen	45
6.3 Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen (ADHS)	55
6.4 Depressionen im Kindes- und Jugendalter	62
6.5 Essstörungen	67
6.6 Problematischer Umgang mit Suchtmitteln	72
7. Kinder psychisch erkrankter Eltern	81
8. Information, Beratung und Begleitung – in Bayern und darüber hinaus	89

In Bayern aufwachsen

Derzeit leben **ca.1,7 Mio. Kinder** unter 15 Jahren und **0,4 Mio. Jugendliche** im Alter zwischen 15 bis unter 18 Jahre in Bayern.

Darunter **1,3 Mio. Heranwachsende** in der Altersgruppe 7 bis unter 18 Jahre

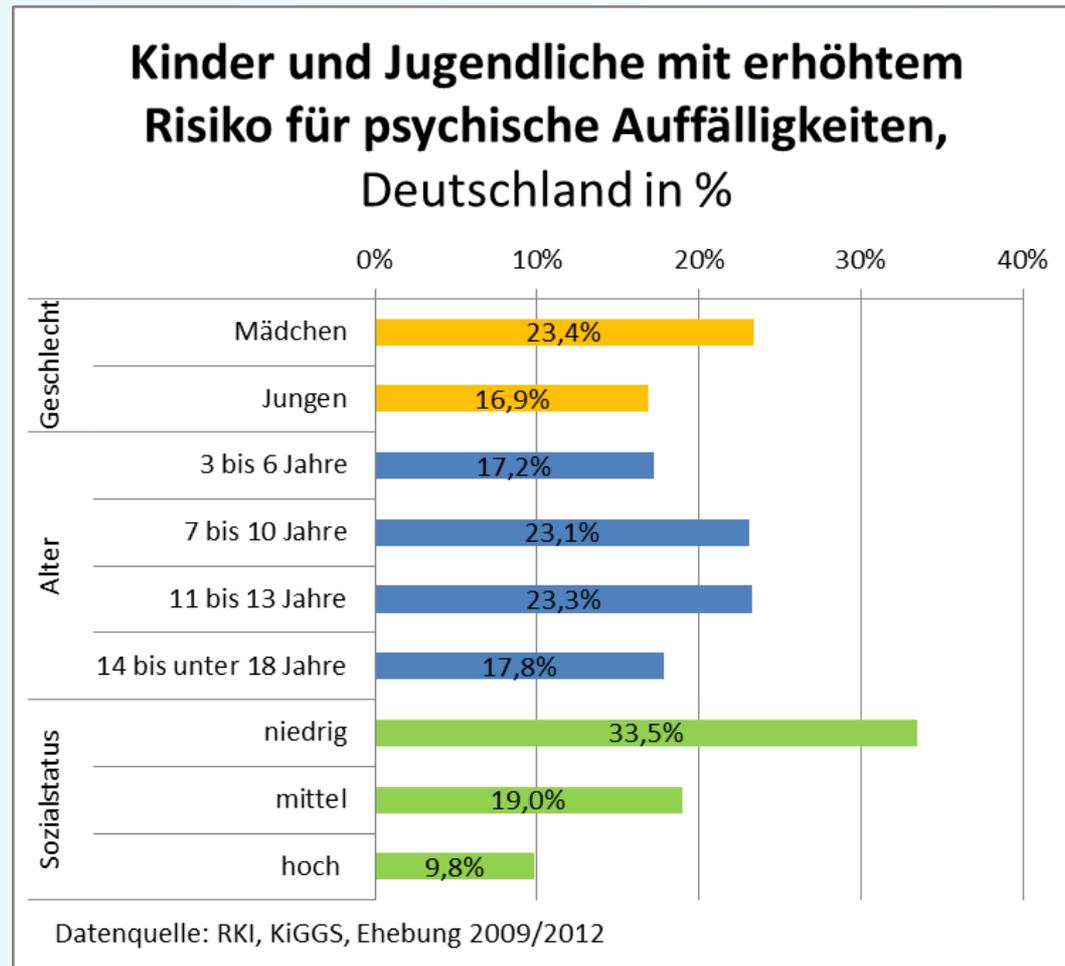
Die **soziale Lage** ist ein wichtiger Einflussfaktor auf die psychische Gesundheit. Den meisten Kindern in Bayern geht es materiell gut. Bayern hat die **niedrigste** Armutsquote unter den Bundesländern: 11,9 % der Unter-18-Jährigen in Bayern gelten als armutsgefährdet. Besonders betroffen sind die Kinder mit **alleinerziehenden Elternteilen**.

Durch die **Bildungsorientierung** in Schule und Freizeit wachsen die Kinder weltoffener auf, erfahren dadurch gleichzeitig auch mehr Stress, mehr Erwartungsdruck, mehr Konkurrenz, weniger Zukunftssicherheit und eine stärkere Gefährdung durch Suchtmittel.



Quelle: AOK Mediendienst

Psychische Auffälligkeiten in Deutschland: Soziodemografie



Risiko- und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit

- **vorgeburtlich Risiken:** z.B. ungewollte Schwangerschaft, Suchtmittelkonsum und Fehlernährung der werdenden Mutter
- **Säuglings- und Kleinkindalter:** frühkindliche Bindung an feste Bezugsperson; Risiko bei Vernachlässigung und Misshandlung
- **Kindheit:** Negative Erfahrungen in der Familie oder im sozialen Umfeld
Risikofaktoren: Familienkonflikte, Gewalt, kritische Lebensereignisse, geringe Bildung; Psychische oder Suchterkrankung eines oder beider Elternteile
- **Jugendalter:** Risiko für psychische Erkrankungen und Suchtmittelkonsum nimmt zu
Soziale Unterstützung von zentraler Bedeutung
Bewältigung von Entwicklungsaufgaben; Biographische Umbruchsphasen:
Lösen von den Eltern, emotionale Bindung zu Gleichaltrigen aufbauen, neue Probleme
„Cybermobbing“, Schule, Berufsausbildung

Zahlreiche personale, soziale und gesellschaftliche Faktoren tragen zum Erhalt der psychischen Gesundheit bei

Risiko- und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit

Persönlichkeitsmerkmale & psychosoziale Faktoren

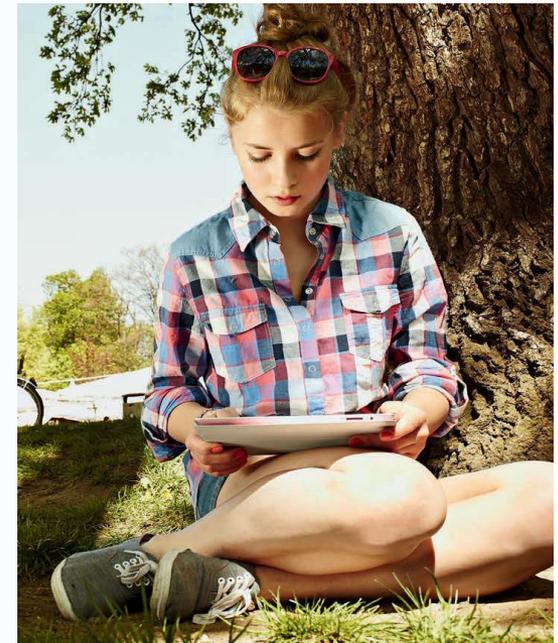
Ressourcen:

verfügbare Potentiale; Möglichkeiten und Fähigkeiten zur Bewältigung von Herausforderungen

⇒ Resilienz:

Faktoren die Kinder und Jugendliche gesund halten;
Psychische Robustheit/ Widerstandsfähigkeit

- Soziale Unterstützung, vor allem aber eine konstante und unterstützende Bezugsperson -> zentraler Schutzfaktor
- Spirituelle und kulturelle Verankerung soz. Ressourcen
- Personale Flexibilität, Optimismus, Selbstwirksamkeit, Problemlösekompetenz, auch neurobiologische/ physiologische Strukturen, Emotionsregulation und Stressbewältigung



Quelle: StMGP, Bericht zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen

Psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen – unterschätztes Problem oder Modethema?



Anteil der GKV-versicherten Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren mit einer ambulant diagnostizierten psychischen Störung nach Regierungsbezirk, 2014

Bayern	25,7 %
Oberbayern	25,3 %
Niederbayern	24,2 %
Oberpfalz	25,2 %
Oberfranken	26,5 %
Mittelfranken	29,5 %
Unterfranken	27,2 %
Schwaben	23,6 %

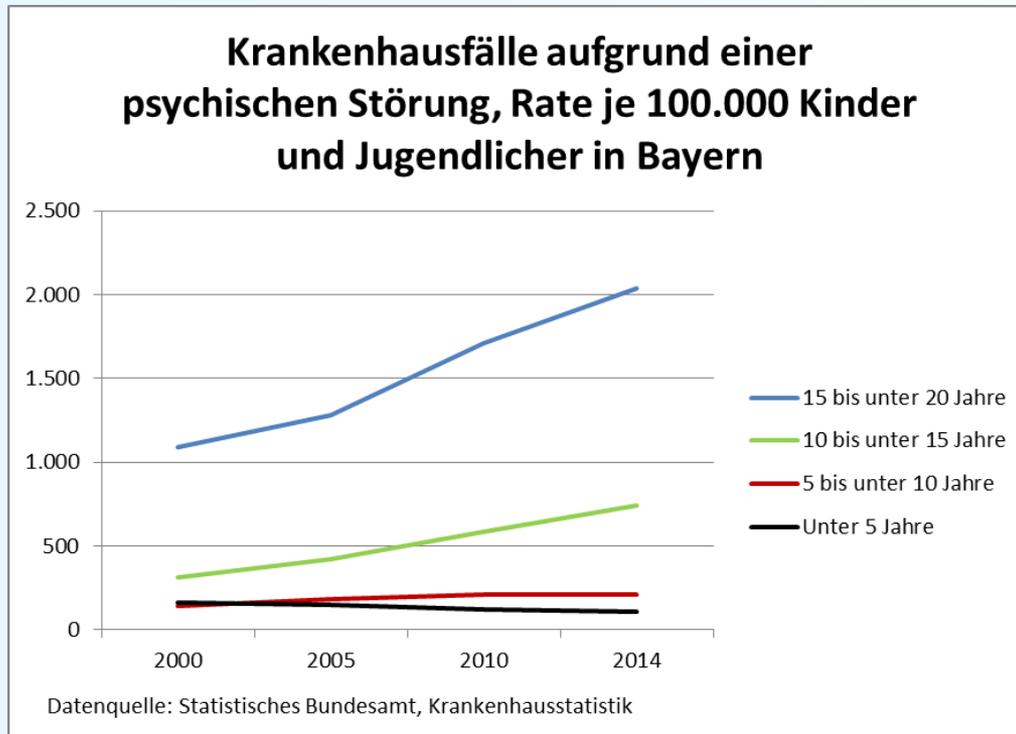
Datenquelle: KVB, Sonderauswertung

2014 hatten fast 470.000 GKV-versicherte bayerische Kinder und Jugendliche in der ambulanten Versorgung eine Diagnose einer „Psychischen oder Verhaltensstörung“ (F00-99) – **etwa jedes 4. Kind**

Cave: In der ersten Diagnosegruppe sind z.B. auch Entwicklungsstörungen enthalten. Außerdem ist nicht jedes Kind mit einer Diagnose aus dem F-Kapitel „krank“ im Alltagssinne oder muss ärztlich behandelt werden.

Trend: Fälle im Versorgungssystem nehmen zu, Erkrankungshäufigkeit an sich nicht

Krankenhausfälle infolge psychischer Störungen



2014: Mehr als **6.000 Kinder** unter 15 Jahren und fast **14.000 Jugendliche** im Alter von 15 bis unter 20 Jahren

Zunahme der Fälle insbesondere bei den älteren Kindern und Jugendlichen

Rate in Bayern geringer als im Bundesdurchschnitt

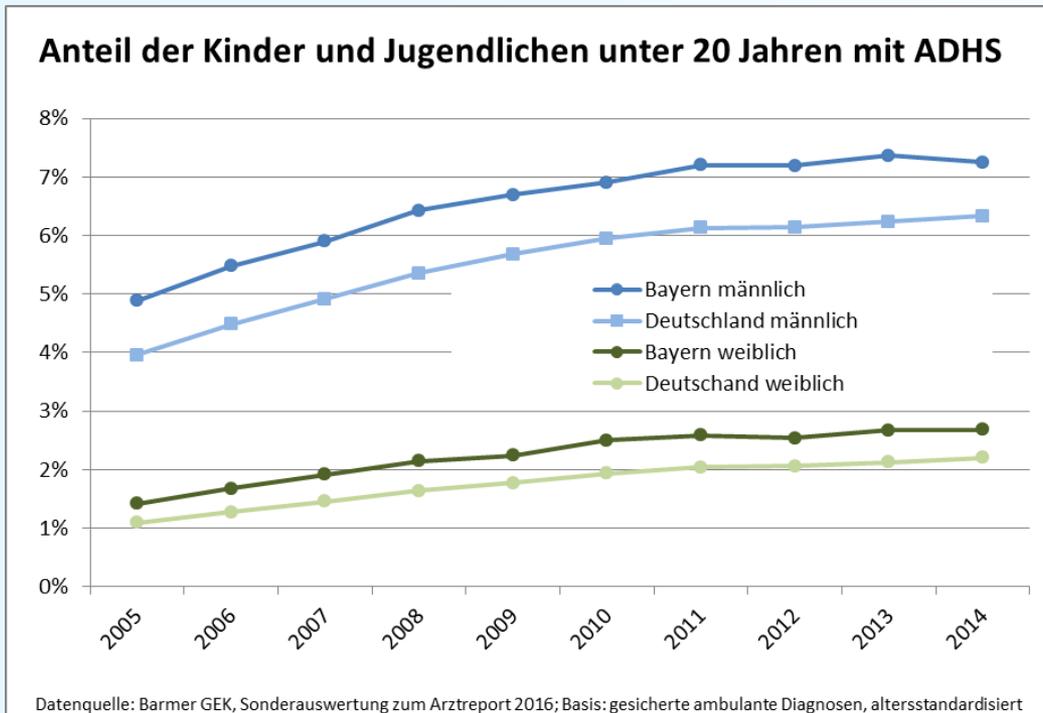
Unter der Lupe: Einzelne Störungsbilder

Ambulante Diagnosen, Bayern, 2014	
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19)	5.053
Depression (F32 und F33)	14.480
Essstörungen (F50)	10.506
Entwicklungsstörungen (F80-F89)	264.620
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend (F90-F99)	201.508
darunter: Hyperkinetische Störungen (F90)	82.769
Datenquelle: KVB, Sonderauswertung	

Im Vordergrund:

Kindheits- und
Jugendspezifische
Störungsbilder

Medienthema ADHS



Etwa **4 bis 5 %** der Kinder und Jugendlichen in Bayern erhalten die Diagnose ADHS (~ 80.000 in Bayern, 2014).

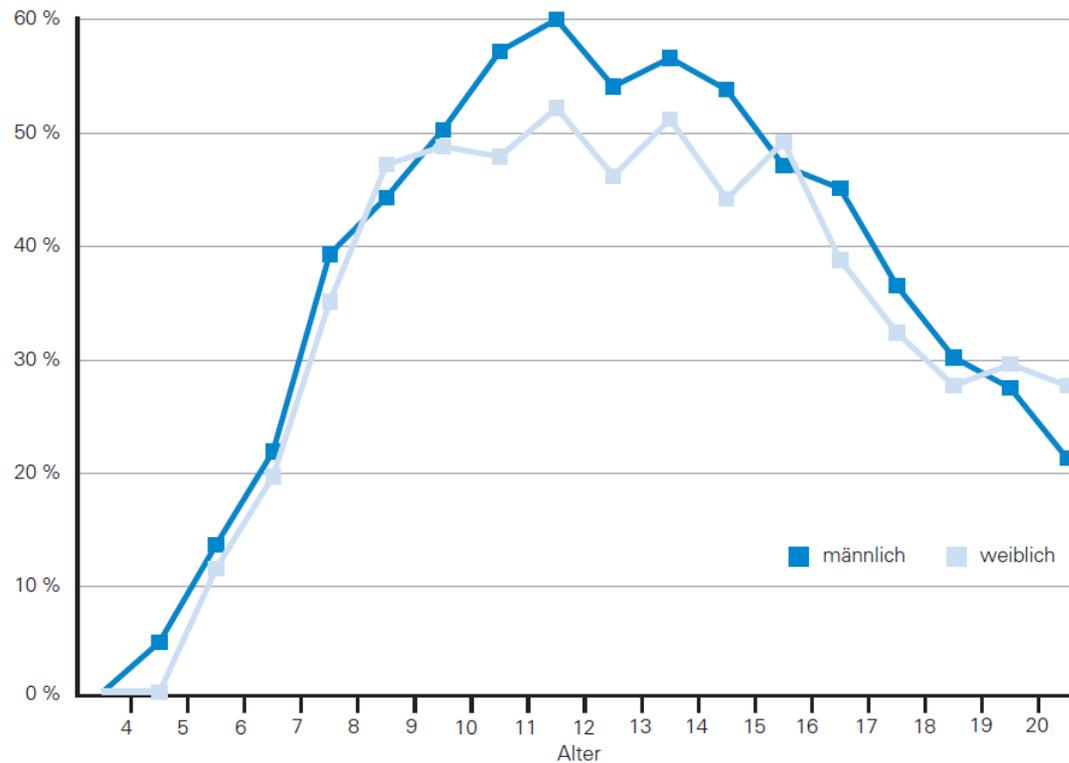
Prävalenzanstieg zum Schulbeginn.

Etwa die Hälfte der Heranwachsenden mit ADHS-Diagnose erhält **Stimulantien** (Methylphenidat).

Die **Verordnungen liegen in Bayern 25 % höher als im Bundesgebiet.**

Medienthema ADHS: Methylphenidat-Verordnung

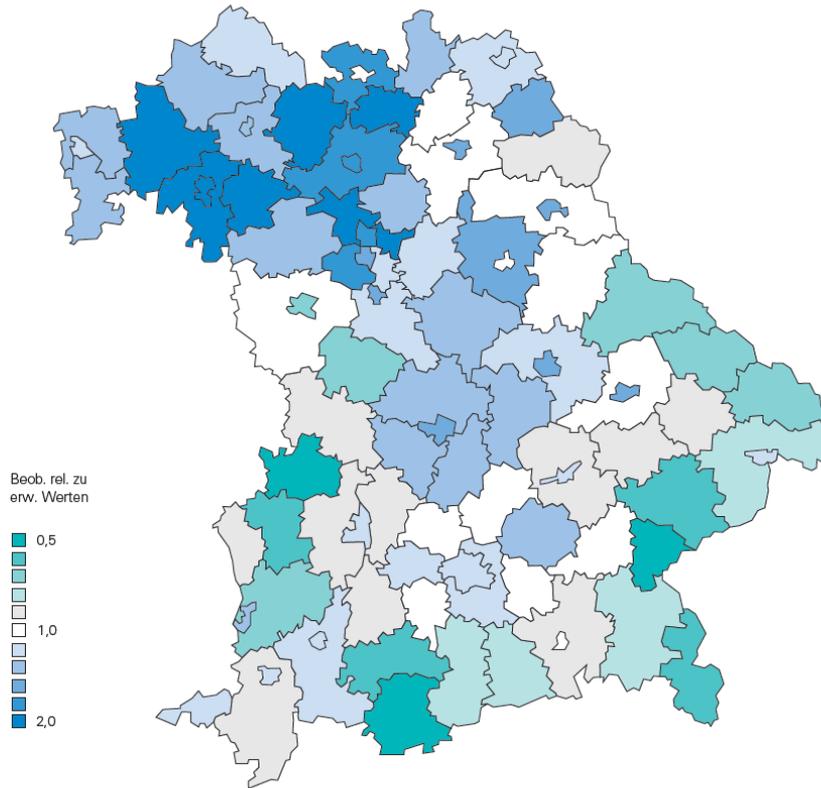
Anteil der Kinder und Jugendlichen mit ADHS mit mindestens einer Methylphenidat-Verordnung im laufenden Jahr, Bayern, 2014



Datenquelle: Barmer GEK, Sonderauswertung zum Arztreport 2016; Basis: Daten 2014, gesicherte Diagnosen

Medienthema ADHS: Regionale Unterschiede, Bayern, 2014

Regionale Unterschiede der Häufigkeit von ADHS-Diagnosen bei Unter-20-Jährigen, Bayern, 2014

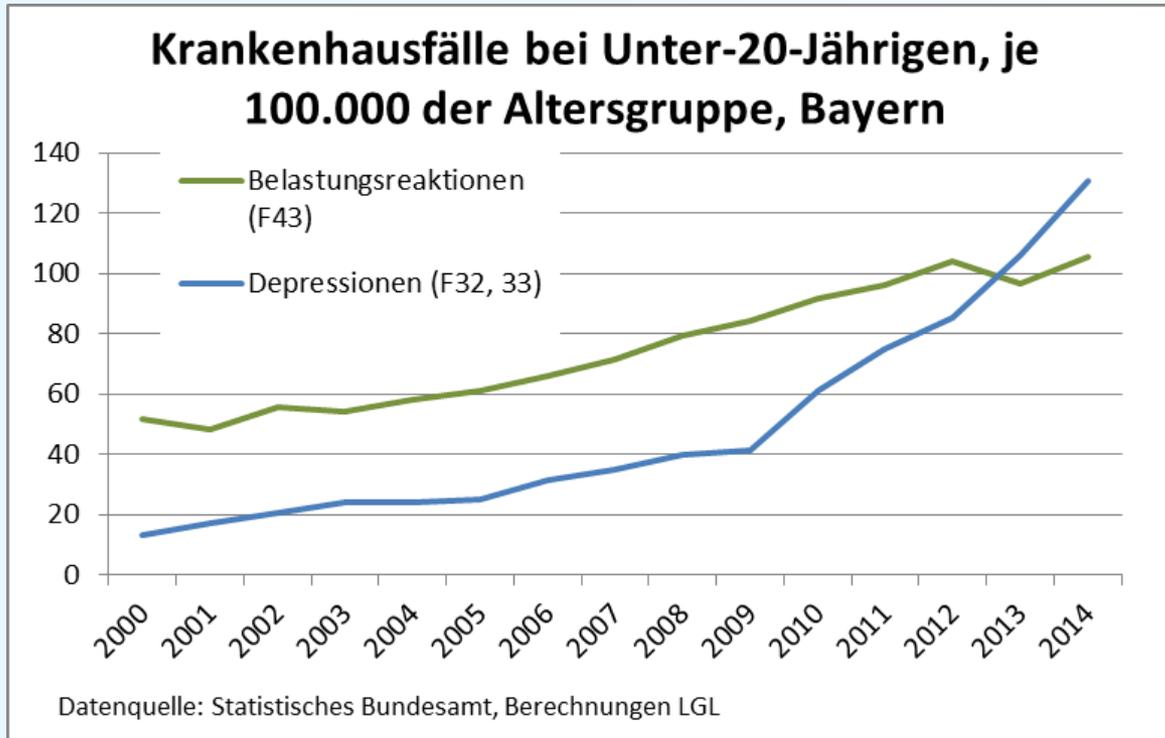


Datenquelle: Barmer GEK Arztreport 2016; Basis: Daten 2014;
blau: Abweichung vom Erwartungswert (Bundesdurchschnitt) nach oben, grün: Abweichung vom Erwartungswert nach unten

Überdurchschnittlich hohe Werte in Unterfranken (Raum Würzburg)

- Unterschiede der Erkrankungshäufigkeit?
- Überversorgung in Unterfranken?
- Unterversorgung in „Restbayern“?
- Gemischte Effekte?

Depression im Kindes- und Jugendalter



In Bayern hatten gut **14.000 Heranwachsende** unter 18 Jahren die Diagnose **Depression (ambulant)**

Stationär behandelt werden mussten 2014 gut **3.000**

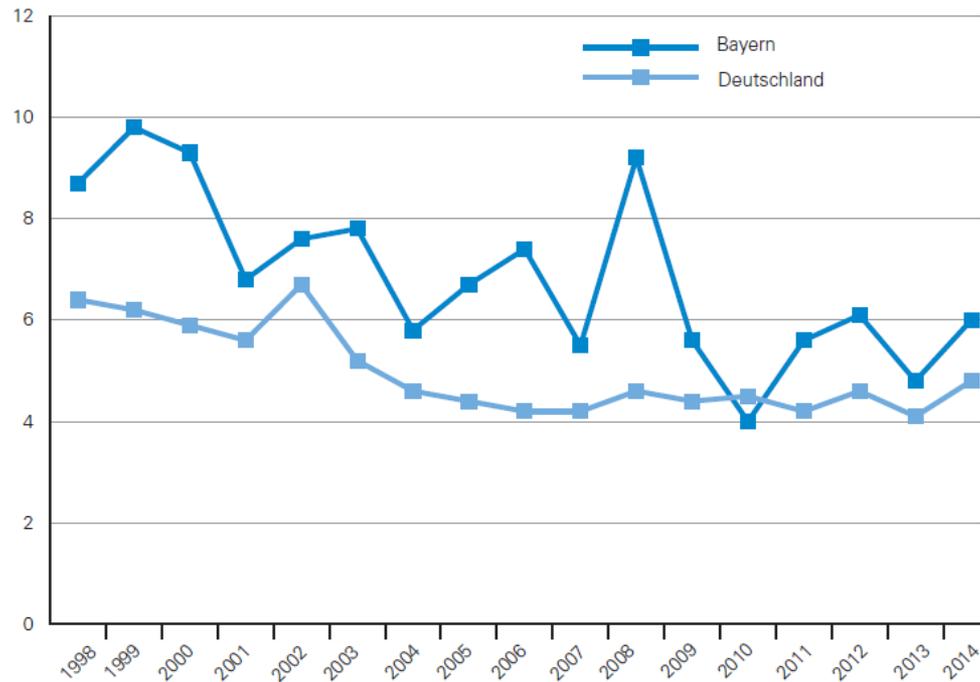
Die Prävalenz der Erkrankung nimmt mit der Pubertät deutlich zu

Mädchen sind häufiger betroffen

Depression im Kindes- und Jugendalter

Suizide

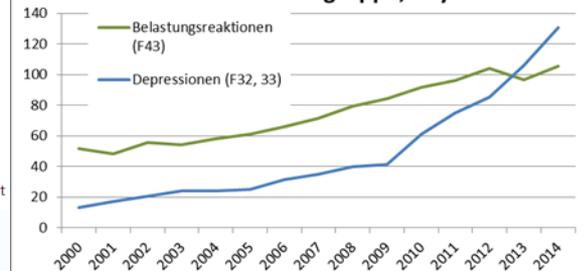
Suizidsterbefälle in der Altersgruppe 15 bis unter 20 Jahre, je 100.000 der Altersgruppe



Datenquelle: Statistisches Bundesamt

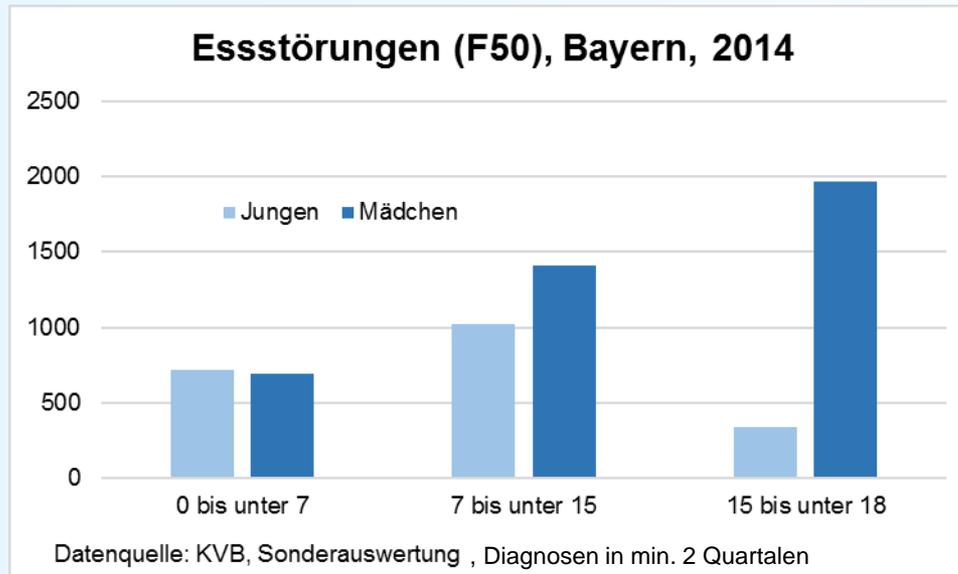
2014: **48 Suizide**
 Heranwachsender in Bayern
 Jungen häufiger als Mädchen
Tendenz sinkend, dennoch
 über dem bundesweiten
 Durchschnitt

Krankenhausfälle bei Unter-20-Jährigen, je 100.000 der Altersgruppe, Bayern



Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Berechnungen LGL

Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen in Bayern

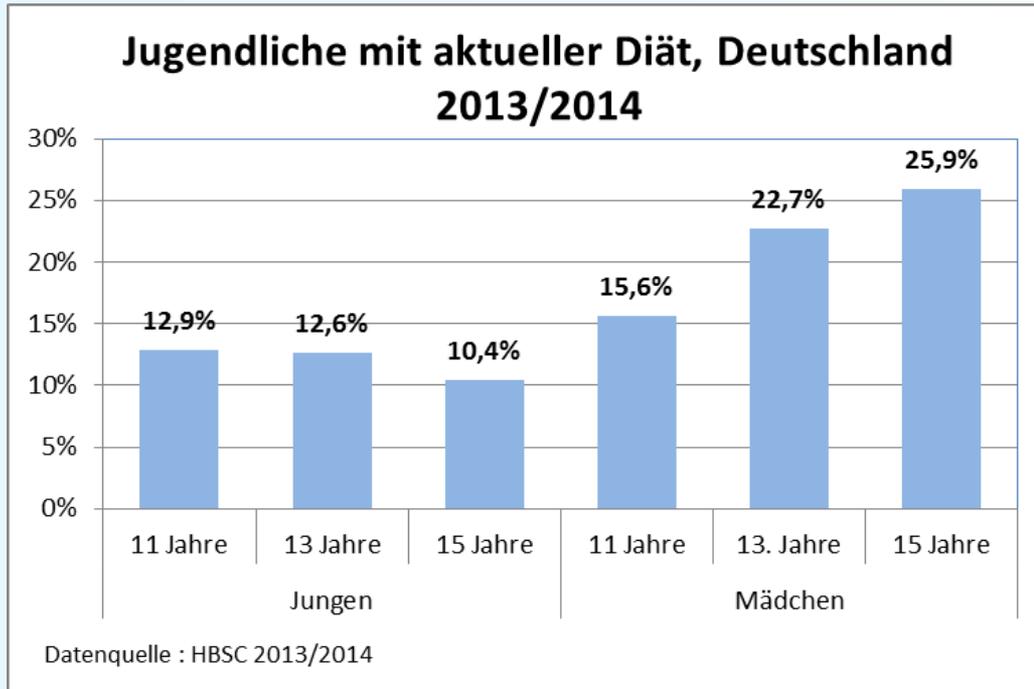


Im Jahr 2014 wurden in der ambulanten Versorgung insgesamt **10.500 Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen** diagnostiziert. Über 6.000 erhielten in mindestens 2 Quartalen diese Diagnose.

Bei den 15 bis 18-Jährigen gibt es **fast fünfmal so viele Mädchen** mit einer diagnostizierten Essstörung als Jungen

Seit 2005 ist die **Rate der stationären Behandlungen** von Mädchen um 60 % in der Altersgruppe der 15 bis 20 Jährigen **angestiegen**

Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen in Bayern



Essstörungen sind meist mit **weiteren psychischen Problemen** verbunden, z.B. Depression und Abhängigkeitserkrankungen.

Magersucht ist eine der am **häufigsten tödlich endenden** psychischen Erkrankungen (aufgrund von körperlichen Spätschäden, aber auch von Suizid).

Problematischer Umgang mit Suchtmitteln

Generell ist der **Alkoholkonsum** Heranwachsender zurückgegangen:

8,1% der Neunt- und Zehntklässler weisen derzeit einen riskanten Alkoholkonsum auf

Auch der **Tabakkonsum** ist rückläufig. Etwa 15 % der bayerischen 15- bis 16-Jährigen raucht täglich. Deutliche Unterschiede zeigen sich nach Schulform: Je niedriger das Bildungsniveau, desto höher die Raucheranteile

Jeder vierte 15- bis 16 Jährige hat bereits einmal **Cannabis** im Leben konsumiert.

Jungen > Mädchen: Jeder vierte Cannabis-erfahrene Junge und jedes zehnte Cannabis-erfahrene Mädchen konsumieren häufig (> 5 Mal pro Monat)

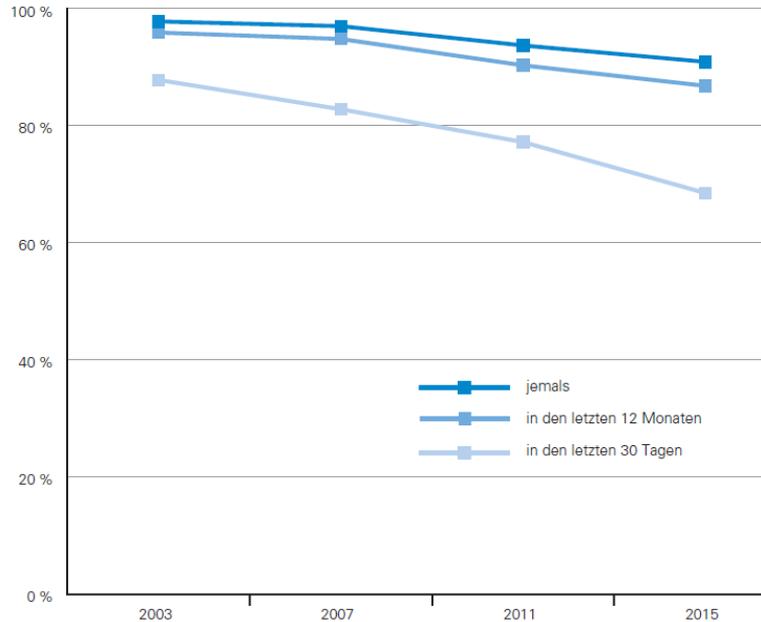
„**Neue**“ **Süchte** wie Computer-, Internet- und Computerspielsucht treten immer häufiger auf



Problematischer Umgang mit Suchtmitteln

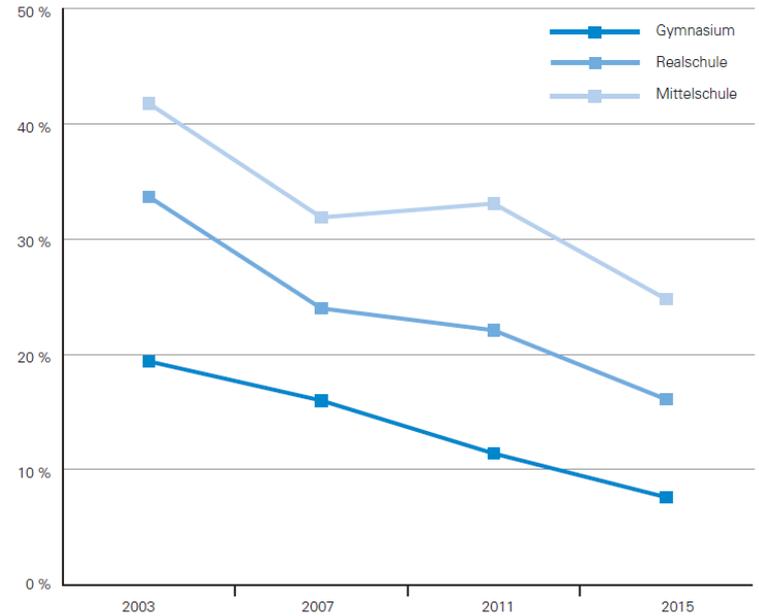
Alkohol und Tabak

Anteil der Jugendlichen in den 9. und 10. Klassen, die Alkohol konsumieren, Bayern



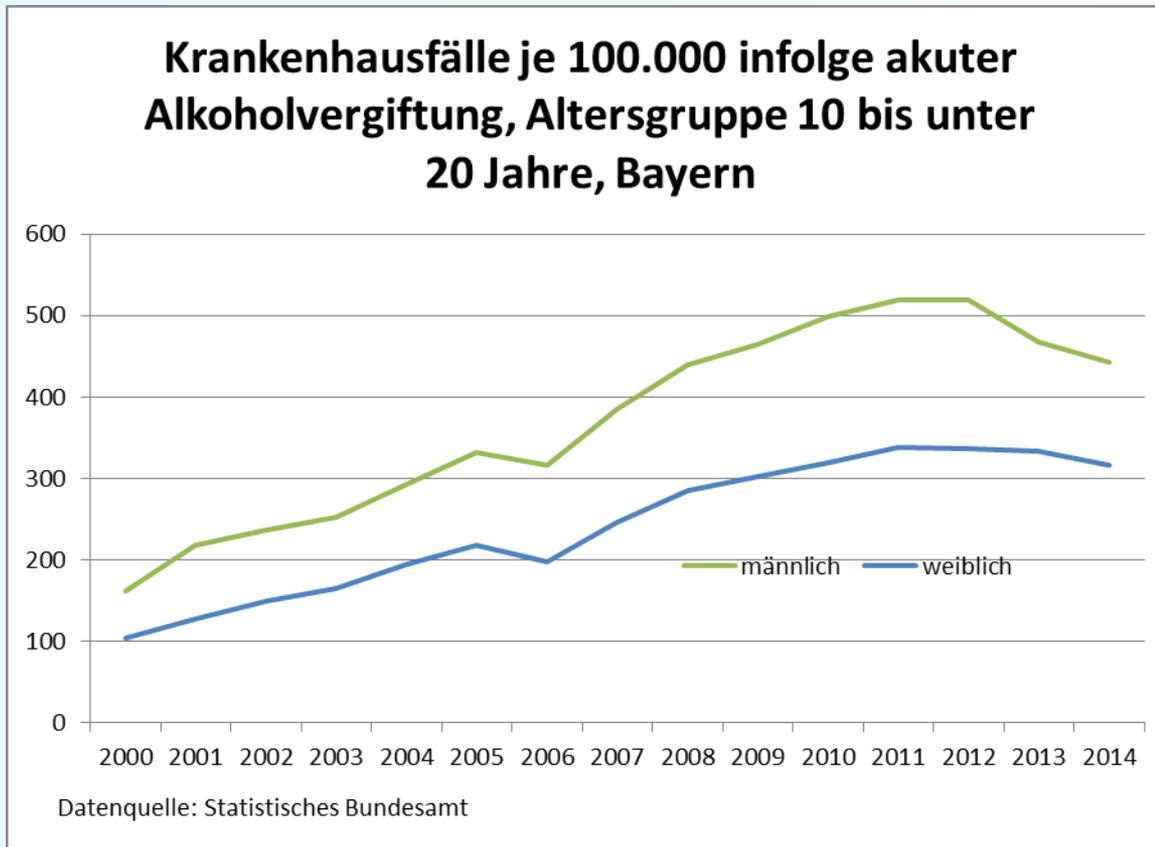
Datenquelle: ESPAD-Studie 2015

Anteil der Jugendlichen in den 9. und 10. Klassen, die in den letzten 30 Tagen täglich rauchten, Bayern



Datenquelle: ESPAD-Studie 2015

Problematischer Umgang mit Suchtmitteln – Alkoholvergiftungen



In Bayern wurden in
2014 gut **5.000**
Heranwachsende unter
20 Jahren mit einer
Alkoholvergiftung ins
Krankenhaus
eingewiesen

Besondere Risikogruppen

Kinder psychisch kranker Eltern

Ca. 450.000 – 500.000 Kinder unter 15 Jahren wachsen in Bayern mit einem psychisch erkrankten Elternteil auf.

60% der Kinder eines depressiven Elternteils entwickeln im Laufe ihres Lebens selbst eine psychische Störung.

10 bis 15 % der Kinder leben in alkoholbelasteten Familien (permanent oder vorübergehend).



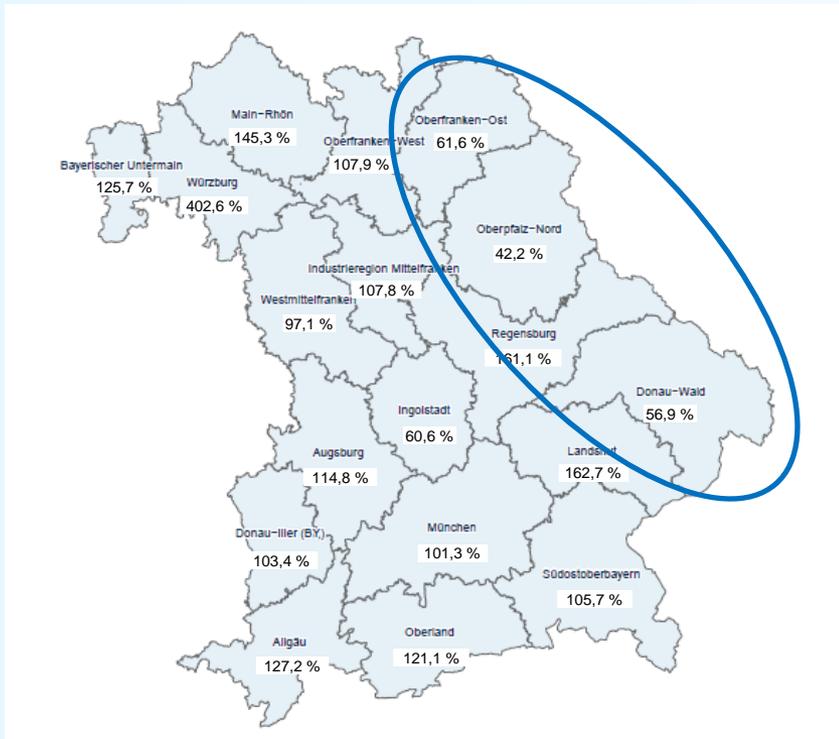
Quelle: StMGP Ausstellung Kindersprechstunde

Minderjährige Flüchtlinge

Viele der Kinder und Jugendlichen bringen psychisch belastende Vorerfahrungen mit. Neben der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) werden Angst und Depression als häufige psychische Probleme von jungen Flüchtlingen genannt.

Eckdaten zum Versorgungssystem

Regionale Versorgungsgrade bei Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Stichtag 2.2.2016



Datenquelle: KVB Versorgungsatlas, Grafik LGL

Drei Viertel der Diagnosen werden von **Kinder- und Hausärzten** gestellt

Insgesamt ist das **Versorgungsangebot*** in Bayern gut, jedoch gibt es **regionale Unterschiede** im Versorgungsgrad bei den jeweiligen Therapeutengruppen

*100%: 1 Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie für 16.909 Kinder u. Jugendliche

Psychotherapeutische Versorgung

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der kassenärztlichen Versorgung, Stichtag 2.2.2016		
	Anzahl	je 100.000 Kinder und Jugendliche unter 21 Jahren
Oberbayern	394	43,8
Niederbayern	51	21,4
Oberpfalz	51	24,0
Oberfranken	55	28,0
Mittelfranken	116	34,8
Unterfranken	66	26,4
Schwaben	116	31,3
Bayern	842	33,7

Datenquelle: KVB, Berechnungen LGL, Bevölkerung unter 21 Jahren zum 31.12.2014; die GKV-Versicherten unter 21-Jahren sind auf Bezirksebene nicht verfügbar.

Vergleichsweise **große Unterschiede** in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung

Längere Wartezeiten auf Erstgespräch und Therapieplatz

Inhalt des Berichts



Vorwort	4
Zur Einführung in den Bericht	5
1. In Bayern aufwachsen	7
2. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen: Unterschätztes Problem oder Modethema?	13
3. Risiko- und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit im Kindes- und Jugendalter	17
4. Wie steht es um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Bayern – ein Überblick	21
5. Eckdaten zum Versorgungssystem für psychisch kranke Kinder und Jugendliche in Bayern	27
6. Störungsbilder unter der Lupe	39
6.1 Regulationsstörungen	40
6.2 Umschriebene Entwicklungsstörungen	45
6.3 Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen (ADHS)	55
6.4 Depressionen im Kindes- und Jugendalter	62
6.5 Essstörungen	67
6.6 Problematischer Umgang mit Suchtmitteln	72
7. Kinder psychisch erkrankter Eltern	81
8. Information, Beratung und Begleitung – in Bayern und darüber hinaus	89

Der Bericht zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen



Mehr Information zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen:

Kampagne „Ganz schön gemein!“

<http://www.aktiv-schauen.de/>

Gesundheitsberichterstattung:

<http://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/index.htm>

Download des Berichts unter:

<https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/themen/index#psyche>

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Franziska.poppe@lgl.bayern.de