

Session 2: Baustelle (psychische) Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (mit ÖGS-Dolmetschung)

- Oana-Mihaela Iusco (Erfahrungsexpertin, Peer-Beraterin, Aktivistin, Verein Achterbahn)
- Klaus Vavrik (Ärztlicher Leiter Ambulatorium Sonnwendviertel)

Oana-Mihaela Iusco berichtet zum Thema aus eigener Erfahrung. Im Kindergartenalter von Rumänien nach Österreich gekommen haben sich früh „viele Baustellen“ ergeben. Mit 14 Jahren kam dann auch noch ein schwerer Verkehrsunfall mit einem Fahrrad dazu. Der Unfall zieht Gesichtsbrüche, Schädel Hirn Trauma, chronische Schmerzen und Schlaflosigkeit nach sich.

Danach war der Punkt erreicht, „wo es nicht mehr ging.“ Und „es ist die psychische Baustelle dazugekommen.“ Ausgelöst durch Druck von außen und den Druck die Schule fertig zu machen. „Es hat mich in die Psychiatrie gebracht, weil ich nirgends ein Licht gesehen habe und meinem Leben ein Ende setzen wollte.“

Da waren massive körperliche Schmerzen u.a. mit Migräne. Die wurden aber nicht mehr ausreichend bedacht, denn dann war da die Psyche im Vordergrund mit suizidalen Gedanken. Es „wurde über mich geredet, was ich alles habe, da gab es mich als Menschen nicht mehr, da gab es mich nur noch als Diagnose.“

Die Nebenwirkungen waren stark. „Ich bin mit 40 kg ins Krankenhaus und mit 100 kg wieder raus gekommen.“ Nach nur 2 Monaten.

Niemand kann so viel Essen, um an einem Tag 1 Kilo zuzunehmen. Trotzdem lautete die Empfehlung an mich: „Ich soll nicht soviel essen.“

Als meine Menstruation ausgefallen ist, hieß es: „Das ist normal bei der Medikation“ Für mich ist „das der Moment, wo ich zur Person mit Behinderungen gemacht worden bin. Da war ich 19 Jahre alt.“

„Ich werde oft in eine Schublade geschoben, dass ich gegen die Leute war, die mich begleitet haben. Im Nachhinein würde ich sagen, dass es an der Kommunikation gehapert hat. Man redet aneinander vorbei als wären es 2 unterschiedliche Sprachen. Deshalb genieße ich es heute Peer Beraterin zu sein.“

„Damals habe ich mich alleine gelassen gefühlt.“ Mit Fragen wie: Was macht man, wenn man sich behindert fühlt?

„Das Wichtigste ist Kindern und Jugendlichen auf Augenhöhe zu begegnen. Nicht ihre Welt zu interpretieren, ohne sie einzubinden. Es sind auch sie ihre eigenen Erfahrungsexperten.“

Auf die Frage „Wie haben sie es geschafft wieder ein Leben aufzubauen?“ antwortet Frau Oana-Mihaela Iusco:

„Es ist schwierig, wenn einem die Ziele genommen werden durch die Prognosen. Es war viel Try and Error. Es war der Austausch mit anderen Erfahrungsexperten.“ Und: „Nicht aufgeben.“

„Heute sehe ich immer wieder, dass Kinder und Jugendliche keinen Fehler machen dürfen.“

Klaus Vavrik spricht aus seiner Erfahrung als Ärztlicher Leiter des Ambulatoriums Sonnwendviertel.

Er sieht „Österreich schwach aufgestellt“. Es gibt „keine Zahlen, keine politische Planung“.

Eine Studie im AKH hat 2016 für Kinder und Jugendliche festgestellt. 20% leiden unter psychischen Belastungen, 15 % haben eine Behandlungsbedürftigkeit.

Mit den diversen Krisen, mit Finanz-Corona-Klima-Kriegs Krisen haben sich die Zahlen weiter erhöht. Heute leiden 30% unter psychischen Belastungen und 20 % haben eine Behandlungsbedürftigkeit.

In der Corona Phase sind durch die Enge mehr Gewalt und psychische Probleme aufgetreten. Gleichzeitig sind viele soziale Kontakte verloren gegangen. Dadurch konnten wichtige Erfahrungen nicht gemacht werden. „Vieles kann man nicht durch den Computer erleben.“

Während die Lebenszufriedenheit gesunken ist, sind Panikattacken und Selbstmordgedanken angestiegen.

Dabei haben Familien aus ärmeren sozialen Schichten viel mehr darunter gelitten. In reicheren Familien wurde die Corona Zeit hingegen auch als Erleichterung erlebt.

Das therapeutische Angebot lässt zu wünschen übrig. Für Kinder gab es anfangs 10 Stunden Therapie auf Krankenschein. Dazu der Arzt Klaus Vavrik: „Nach 10 Stunden Kindertherapie hat man sich erst kennen gelernt.“ Mittlerweile wurden die Therapiestunden etwas angehoben. „Jetzt sind es 15 Stunden Therapie, danach müssen sie privat weiterzahlen.“

Zum Programm „Gesund aus der Krise“ meldet sich eine Teilnehmerin aus dem Publikum. „Ich habe 3 Anläufe gebraucht, bis ein Psychologe gefunden war, der mit meinem Kind arbeiten **will**.“ Die mehrfache Ablehnung wurde dabei als entwürdigend empfunden.

Klaus Vavrik führt aus: „Es fehlen 200 heilpädagogische Kindergartenplätze. Es gibt 1 Stelle in ganz Wien, die Autismus Therapie anbietet. Damit sind 1 % der österreichischen Kinder versorgt.“

Wenn das Kind die Diagnose bekommt, verliert es Plätze, die es schon sicher hatte, z.B. den Kindergartenplatz.

Oftmals verlieren Eltern ihren Job aufgrund der Diagnose ihres Kindes und der sich daraus ergebenden Herausforderungen.

Die Kinderrechte sehen vor die Bereitstellung bestmöglicher Gesundheitsversorgung, bezogen auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit.

Klaus Vavrik stellt für Österreich fest: Wir haben eine „Mangelversorgung bei steigendem Bedarf“.

Diskussion

Die allgemeine Diskussion beginnt mit der Frage einer Teilnehmerin: Wenn 30 % der Kinder und Jugendlichen psychisch belastet sind, was ist dann die Prognose für das Individuum und die Gesellschaft?

Für den Leiter des Ambulatoriums ist klar: „Viel persönliches Leid, viel volkswirtschaftlicher Schaden“ könnten abgewandt werden. Notwendig wären Investitionen.

Klaus Vavrik informiert, dass die therapeutische „Vollversorgung von Kindern in ganz Österreich 70 Mio. Euro“ kosten würde. Das wäre gut investiert. Denn „jeder investierte Euro bringt 20 bis 30 Euro zurück.“

Angesprochen wird, dass Fortschritte zu langsam erfolgen und manche gar bis heute auf sich warten lassen.

Beispiel Kinderrehabilitation: 1996 gab es ein erstes Konzept, erst 2016, 20 Jahre später, ist es zur Einführung gekommen. Ambulante Rehabilitation für Kinder gibt es hingegen bis heute nicht.

Eine Teilnehmerin fragt: Wie ist die psychische Belastung und Gesundheit im Vergleich zu früheren Generationen?

Klaus Vavrik: Früher gab es das Versprechen an junge Menschen. „Euch wird es einmal besser gehen.“ Das hat sich geändert. „Die Zuversicht und Perspektiven sind weniger geworden. Die Bedrohung war früher, z.B. im Kalten Krieg, gefühlt weiter weg.“ Heute ist die Bedrohung nah: „Ich bin heute eine Gefahr für die Oma, wenn ich in den Kindergarten gehe.“

Hinzu kommt. „Wenn es allen gleich schlecht geht, wird es nicht so empfunden. Sind einige reich und andere arm, fühlen sich die armen Kinder gedemütigt.“

Frage einer Teilnehmerin: Warum wird so wenig getan?

Klaus Vavrik: „Darauf habe ich bis heute keine Antwort gefunden. Es passiert wenig.“

„Gesund aus der Krise“ ist ein erster kleiner Schritt, aber nicht gut gelungen. Besser wäre Psychotherapie gratis für alle Kinder.“

Oana-Mihaela Iusco: „Ab der 10. Diagnose nimmt man es nicht mehr ernst. Am Anfang bringt die Diagnose kurz ein Gefühl von Halt. Danach habe ich Diagnosen gesehen, wie als Teil einer Checkliste, ohne dass sich jemand mit mir beschäftigt hätte.“

Ich interpretiere meine Diagnose Dissoziation so: „Ich musste mich aus meinem eigenen Körper wegbeamen, dass ich überleben kann.“

„Jugendliche, wollen verstanden werden. Ich habe mir früher gedacht. Ich muss wahrscheinlich ins Krankenhaus kommen, damit mich jemand ernst nimmt.“

Angesprochen wird in der Diskussion auch: „Ein gesicherter Befund liegt nur bei 40 % (nachfragen: oder 60%?) der Diagnosen vor.“

Zu fragen wäre nach dem „Grund des Kindes für das Verhalten“. Zu beachten wären

„Aktivität, Partizipation, persönliche Eigenschaften, etc.“.

Oana-Mihaela Iusco: Die „Diagnose Depression allein bringt kein Behandlungsschema, außer Tabletten.“

Bei der Diagnose Psychose wird kein Zusammenhang zum Leben hergestellt. Oana-Mihaela Iusco: „Ich kenne keinen Fall, wo es keinen Zusammenhang gibt.“

Epilepsie geht häufig mit Depression einher. Prävention würde bedeuten frühzeitig darauf vorzubereiten, dass mit höherer Wahrscheinlichkeit eine Depression folgen wird.

Oana-Mihaela Iusco folgert: „Wir brauchen soziale Infrastruktur und Aufklärung.“

Eine Teilnehmerin meldet sich zu Wort: Es ist notwendig zum Wahlarzt zu gehen, damit ich einen Termin bekomme.

Auf die Frage warum so viele Ärzte als Wahlarzt arbeiten antwortet Klaus Vavrik:

„Als Wahlarzt bin ich mein eigener Herr. Ich entscheide wie lange und wieviel ich arbeiten möchte und wen ich behandeln will.“ An der Höhe des Verdienstes liegt es demnach nicht:

„Jeder Arzt hat ein gutes Einkommen, aber beim Kassenarzt erfolgt der Verdienst über ein Groscherlzählen.“

Eine Wortmeldung aus dem Publikum unterstreicht am Ende die Bedeutung von Unterstützung und Bildung.

„Ich habe die Regelschule durchlaufen und war auch auf der Kippe zu Sonderschule. Ich behandle heute Personen, die können nicht bis 20 zählen. Sie sind nicht weniger intelligent als ich. Sie sind als Kind aufgegeben worden.“