

<u>INHALT</u>		Seite
Vorwort		2
Originale von den Mitgliedern		3
Neue Mitglieder		4
Informationen aus Politik und Organisationen		6
Bund, Länder Kommunen		6
Andere Verbände		8
Hochschulen		8
Andere Netze		10
Wichtige Neuerscheinungen		11
Neue Literatur von Mitgliedern des GNMH		13
Termine- Tagungsankündigungen		16
Tagungsberichte		16
Tagungsankündigungen		17
Stellenanzeigen		19
In eigener Sache: Erneuerung von Mitglieder Daten		20

Liebe Mitglieder des GNMH,

der 14. Rundbrief bietet wieder die gewohnten Hinweise. Diesmal bestehen die Originalia aus Präsentationen vom 29. DGVT-Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung. Für eine eigene Tagung des GNMH hat es bislang wegen fehlender Mittel und Manpower nicht gereicht.

Ein neues Mitglied Herr Dr. David Ebert, den ich auch in Ihrem Namen hier herzlich begrüßen möchte, stellt sich Ihnen vor. In diesem Zusammenhang möchte die deutliche Bitte äußern auch andere Personen zu werben. Wie Sie sich erinnern, sind ja keine Vorbedingungen daran geknüpft, nur eine Beteiligung in Forschung und Praxis ist nachzuweisen.

Ansonsten ist der Rundbrief geprägt von Versuchen, das Präventionsgesetz umzusetzen. Es werden insbesondere Rahmenrichtlinien und Bewertungsmaßstäbe vorgeschlagen. Es zeigt sich dabei wieder, dass die Anliegen des GNMH zwar besser wahrgenommen werden, aber immer noch ein Nachdruck auf die Prävention psychischer Störungen und Förderung psychischer Gesundheit gefordert ist. In Zukunft werden vielleicht die Belange des GNMH in der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) besser vertreten werden können, wenn Sie sich auch in diesem Dachverband verstärkt engagieren. Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass sich auch eine Arbeitsgruppe der DGVT zum Thema Prävention gebildet hat.

Explizit möchte ich wieder auf Neuerscheinungen, Tagungshinweise und auch auf Stellenanzeigen hinweisen

Wie immer bleibt zu erwähnen, dass der nächste Redaktionsschluss für das Heft 2 in 2016 Ende November sein wird. Ich bedanke mich an dieser Stelle bei all jenen, die helfen, den Rundbrief am Leben zu erhalten

Reutlingen, Juni 2016

herzlichen Gruß

Bernd Röhrle

Originale von den Mitgliedern

Die folgenden Präsentationen wurden während des 29. DGVT-Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung mit dem Leitthema „The Dark Side of the Moon mit dem Leitthema „Krisen, Traumata... – verlorene Sicherheit zurückgewinnen 24.-28.2.2016 in Berlin (**die Präsentationen sind anklickbar – rechter Mausklick – link öffnen; auf der Website des GNMH sind sie direkt abrufbar**).

Prävention: Fortschritte bei der Bewältigung von ausgesuchten Krisen und Störungsbereiche.

Bernhard Röhrle und Hanna Christiansen

In dieser Einheit wurde über die wichtigsten Neuerungen in Forschung und Praxis bei ausgewählten Beispielen der Prävention ausgesuchter Belastungen und psychischen Beeinträchtigungen berichtet werden. Am Anfang stand eine Übersicht zu Neuerungen in den praktischen präventiven Vorgehensweisen und zu Erfolgen entsprechender Interventionen (u.a. Stärkung von Kompetenzen, Steigerung des Wohlbefindens; Präventionsansätze bei bislang vernachlässigten Risikogruppen und Störungsbereichen (auch störungsübergreifend), Kontextualisierungsbemühungen, Onlineansätze). Von vielen Belastungen ist das Thema Burn-Out in den Mittelpunkt der Diskussion präorbider Zustände gelangt. Vorgestellt wurden auch meta-analytisch fundierte Maßnahmen diese zu verhindern und Folgeerkrankungen zu vermeiden. Relativ selten im klinisch-psychologischen Kontext wurden auch verhaltenstherapeutisch orientierte Interventionen zur Vermeidung schizophrener Erkrankungen thematisiert, obgleich hierzu ein weltweiter Trend besteht. In der Bundesrepublik wurden hierzu wertvolle Erkenntnisse gewonnen. Das Ausmaß an postnatalen Depressionen ist beträchtlich (bis 18% bei Frauen und 10% bei Männern). Während bei der Prävention depressiver Erkrankungen hinreichend Kenntnisse gegeben sind, erweisen sich neue Zugänge zu dieser Art der Depression als notwendig. Abgeschlossen wurde mit einigen Bemerkungen zu Maßnahmen zur Prävention psychischer Störungen auf dem Hintergrund des neuen Präventionsgesetzes.

Zur Prävention psychischer Störungen: Entwicklungen und Ergebnissen

Prof. Dr. B. Röhrle

Es wird über neuere Vorgehensweisen bei unspezifischen Präventionsformen (u.a. positiv psychologisch begründete), bei krisenorientierten Interventionen, bei störungsspezifischen und settingorientierten Ansätzen berichtet. Im Mittelpunkt stehen dabei Hinweise auf neuere Techniken und Ergebnisse in diesen Bereichen.

http://www.gnmh.de/daten/rundbrief_gnmh_1-16/roehrle_berlin_2016.pdf

Prävention von schizophrenen Erkrankungen. Geht das?

Prof. Dr. A. Bechdolf

In den letzten 2 Jahrzehnten sind klinische Risikokriterien für psychotische Störungen entwickelt worden, die bei hilfesuchenden Personen den Übergang in die Psychose in 20-40 % der Fälle vorhersagen können. Zurzeit liegen zehn abgeschlossene randomisiert-kontrollierte Interventionsstudien bei insgesamt über 1000 Personen mit erhöhtem Psychoserisiko vor. Der Beitrag gibt eine Übersicht über die Evidenz der Interventionen und stellt psychotherapeutische Ansätze exemplarisch dar.

http://www.gnmh.de/daten/rundbrief_gnmh_1-16/bechdolf_dgvt_2016.pdf

Postpartale Depression. Prävalenz, Früherkennung und Möglichkeiten der Prävention post-partaler Depressionen bei Müttern (und Vätern)

Dr. Jana Anding

Die Geburt eines Kindes stellt ein einschneidendes Ereignis im Leben der Eltern dar und konfrontiert diese mit neuen Herausforderungen und Aufgaben. Zahlreiche Positiva lassen sich im Kontext

einer Geburt nachweisen (z. B. Holton, Fisher & Rowe, 2010), jedoch können sich die Rollenveränderungen sowie prä- und postpartale Stressoren auch negativ auf das elterliche Wohlbefinden auswirken. Nach internationalen Studien sind zwischen 10 - 15 % der Frauen von postpartalen Depressionen (PPD) betroffen (z.B. O'Hara & McCabe, 2013). Während der Einfluss mütterlicher PPD auf verschiedenste kindliche Entwicklungsbereiche bereits seit Jahrzehnten belegt ist, rückt auch der Einfluss der psychischen Gesundheit von Vätern auf die kindliche Entwicklung zunehmend in den Fokus (z.B. Edward et al., 2015). Vor diesem Hintergrund sollen Ergebnisse zu Prädiktoren und Korrelaten depressiver Symptome in der Postpartalzeit vorgestellt und im Hinblick auf Möglichkeiten der Prävention diskutiert werden.

http://www.gnmh.de/daten/rundbrief_gnmh_1-16/anding_2016.pdf

Burnout wirksam vorbeugen?

Prof. Dr. Ulla Walter

Publikationen zum Thema „Burnout“ sind in den vergangenen Jahren deutlich angestiegen. Dieser Vortrag geht der Frage nach, inwieweit präventive Maßnahmen tatsächlich wirksam sind. Die Antwort darauf findet sich in einem eigenen systematischen Review und einem Überblick über aktuelle Entwicklungen in diesem Präventionsbereich.

Dabei zeigt sich, dass Interventionen überwiegend individuumsbezogen sind. An zweiter Stelle stehen Evaluationen zu kombinierten (individuums- und arbeitsorganisationsbezogene) Interventionen. Etwa drei Viertel aller Interventionen führten zu positiven Effekten bei der Vermeidung bzw. Bewältigung von Burnout oder seinen Subkomponenten. Allerdings weisen weniger als ein Sechstel der Studien einen Nacherhebungszeitraum von mehr als zwölf Monaten auf. Insgesamt sind Burnout-Interventionen also tendenziell wirksam. Ihr Nutzen könnte über Refresherangebote verstärkt werden. Zentral ist dabei die Identifikation wirksamer Elemente präventiver Interventionen. Weitere Forschung sollte sich auf kombinierte Interventionsprogramme beziehen, nach Risikogruppen differenzieren und langfristig angelegt sein.

http://www.gnmh.de/daten/rundbrief_gnmh_1-16/walter_2016.pdf

Neue Mitglieder

Ebert, David Daniel Dr.

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie (KliPs)
Nägelsbachstr. 25a
91052 Erlangen



Die Forschung von Herrn Ebert fokussiert auf die Entwicklung und Evaluation evidenz-basierter Internet- und mobil-basierter Gesundheitsinterventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit in unterschiedlichen Settings und Lebenswelten (Arbeit, Universität) mit einem besonderen Fokus auf die Prävention psychischer Erkrankungen.

Die Forschung von Herrn Ebert fokussiert auf die Entwicklung und Evaluation evidenz-basierter Internet- und mobil-basierter Gesundheitsinterventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit in unterschiedlichen Settings und Lebenswelten (Arbeit, Universität) mit einem besonderen Fokus auf die Prävention psychischer Erkrankungen.

Er erhielt seinen Dokortitel in Psychologie 2013 von der Phillips-Universität Marburg mit besonderer Auszeichnung (summa cum laude). Er war wissenschaftlicher Mitarbeiter (2009-2014) in der

Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Philipps-Universität Marburg, operativer Projektleiter des Kompetenzteams Gesundheitstraining. Online der Leuphana Universität Lüneburg (18 wissenschaftliche Mitarbeiter, 2011-2014) und anschließend an der Harvard Medical School, Department for Health Care Policy Harvard University in Boston tätig.

Gemeinsam mit seinem Team hat er 12 verschiedene Internet-basierte Gesundheitsinterventionen entwickelt, deren Wirksamkeit und Kosteneffektivität in insgesamt über 20 randomisiert-kontrollierten klinischen Studien evaluiert wurden/derzeit evaluiert werden.

Neben zahlreichen deutschen Buch- und Zeitschriftenbeiträgen hat er, größtenteils zum Bereich eMental Health, über 40 peer-reviewed Artikel in internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht. Seine Drittmittel für eMental Health Projekte übersteigen 2.5 Millionen € und er ist als Work-Package Leader in zwei Europäischen FP7/H2020 Projekten für die Durchführung multinationaler Studien zur Evaluation von online-Interventionen zur Prävention (iCARE, H2020) und Behandlung psychischer Störungen (Mastermind, EC FP7, CIP Pilot Actions) verantwortlich.

Neben seinen universitären Tätigkeiten ist er als Leiter des Bereiches „Forschung und Entwicklung Psychosomatik“ der Schön-Kliniken, als einer der größten privaten Klinikketten in Deutschland verantwortlich für die Implementierung internet-basierter Psychotherapieverfahren in die Routineversorgung. Zudem ist er President-elect und Mitglied der „Board of Directors“ der International Society for Research on Internet Interventions (ISRII), Gründungsmitglied und Teil des Vorstandes der „European Society for Research on Internet Interventions (ESRII) und Mitglied des Editorial Board der im Elsevier Verlag erscheinenden Zeitschrift „Internet-Interventions“.

In Anerkennung seiner bisherigen wissenschaftlichen Leistungen wurde er kürzlich mit mehreren Preisen ausgezeichnet, unter anderem dem Early Career Research Award der ISRII, und dem Förderpreis 2014 der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) sowie dem Förderpreis 2015 der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPS).

Projekte (u.a.):

Internetbasierte Prävention von Major Depression

Flexibles Internettraining zur Bewältigung von beruflichem Stress

<http://www.psych1.phil.uni-erlangen.de/team/mitarbeiterinnen/ebert/>

https://www.researchgate.net/profile/David_Ebert4

Informationen aus Politik und Organisationen

Bund

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Bekanntmachungen 14.04.2016 - 14.07.2016

<https://www.bmbf.de/foerderung/bekanntmachung-1175.html>

Richtlinie zur Förderung gendersensibler Studien in der Präventions- und Versorgungsforschung - Förderinitiative "Gesund - ein Leben lang". Bundesanzeiger vom 14.04.2016 Vom 24. März 2016

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat deshalb die Förderinitiative "Gesund - ein Leben lang" gestartet. Aufbauend auf den Besonderheiten und Entwicklungen bei Kindern und Jugendlichen, im Alter, bei arbeitenden Menschen und bei Männern und Frauen sollen neue und wirkungsvolle Konzepte zur Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung entwickelt werden

Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Beate Müller-Gemmeke, Kordula Schulz-Asche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

– Drucksache 18/8442 – Arbeitsbedingungen und psychische Belastungen

<http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/085/1808587>

Bundesrahmenempfehlungen verabschiedet:

Startschuss für die Umsetzung des Präventionsgesetzes

Am 19. Februar 2016 hat die mit dem Präventionsgesetz im Sommer 2015 eingeführte Nationale Präventionskonferenz erstmals bundeseinheitliche trägerübergreifende Rahmenempfehlungen zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten und Betrieben verabschiedet. Damit hat das von gesetzlicher Kranken-, Unfall-, Renten- und Pflegeversicherung getragene Gremium die Voraussetzungen für den Start der nationalen Präventionsstrategie geschaffen und eine gesetzliche Kernaufgabe umgesetzt. Neben den vier Sozialversicherungen haben auch Bundes- und Landesministerien, kommunale Spitzenverbände, die Bundesagentur für Arbeit, Sozialpartner, Patientinnen und Patienten, sowie die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung an der Entwicklung der Bundesrahmenempfehlungen mitgewirkt.

Die Kommune wird darin als eine „Lebenswelt von besonderer Bedeutung“ hervorgehoben: „Die Nationale Präventionskonferenz unterstützt zielbezogene ressortübergreifende kommunale Strategien der Gesundheitsförderung. Über die kommunalen Zuständigkeiten und Handlungsfelder hinweg sollen gesundheits- und sicherheitsförderliche Angebote an den Übergängen der kindlichen Entwicklung bis zum Einstieg ins Erwachsenenalter miteinander verzahnt und bedarfsgerecht gestaltet werden („Präventionsketten“).“

Als gemeinsame Ziele werden „gesund aufwachsen“, „gesund leben und arbeiten“ und „gesund im Alter“ definiert.

Sie können die Empfehlungen hier einsehen und herunterladen.

https://www.gkv-spitzenverband.de/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_347520.jsp

GEMEINSAME PRESSEMITTEILUNG

Nationale Präventionskonferenz verabschiedet Bundesrahmenempfehlungen

Berlin, 19.02.2016:

Heute hat die mit dem Präventionsgesetz im Sommer 2015 eingeführte Nationale Präventionskonferenz (NPK) erstmals bundeseinheitliche trägerübergreifende Bundesrahmenempfehlungen zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten und Betrieben verabschiedet. Damit hat das von gesetzlicher Kranken-, Unfall-, Renten- und Pflegeversicherung getragene Gremium die Voraussetzungen für den Start der nationalen Präventionsstrategie geschaffen und eine gesetzliche Kernaufgabe umgesetzt.

Neben den vier Sozialversicherungen als Träger haben auch Vertreterinnen und Vertreter von Bundes- und Landesministerien, kommunalen Spitzenverbänden, der Bundesagentur für Arbeit, Sozialpartnern, Patientinnen und Patienten sowie der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung an der Entwicklung der Bundesrahmenempfehlungen mitgewirkt. Mit ihnen werden nun als gemeinsame Ziele „gesund aufwachsen“, „gesund leben und arbeiten“ und „gesund im Alter“ definiert. Durch diese Orientierung am Lebenslauf ist es grundsätzlich möglich, alle Menschen mit lebensweltbezogener Prävention zu erreichen – angefangen von Maßnahmen in Kindergärten und Schulen über Gesundheitsförderung in Betrieben und Präventionsarbeit in kommunalen Einrichtungen bis hin zu entsprechenden Aktivitäten in Pflegeeinrichtungen. Prioritäre Zielgruppen sind neben Familien, Kindern, Jugendlichen, Azubis, Studierenden, Berufstätigen, Arbeitslosen und Ehrenamtlichen auch Pflegebedürftige, die zu Hause oder in stationären Einrichtungen betreut werden, sowie die pflegenden Angehörigen. Für diese Ziele und Zielgruppen beschreiben die Bundesrahmenempfehlungen nicht nur die Handlungsfelder, sondern auch das Leistungsspektrum und die Beiträge, die die jeweiligen Sozialversicherungsträger dazu leisten, sowie die bei konkreten Maßnahmen zu beteiligenden Organisationen und Einrichtungen. Umgesetzt werden die Bundesrahmenempfehlungen in den Ländern und Kommunen auf der Grundlage von Landesrahmenvereinbarungen, die die Sozialversicherungsträger mit den zuständigen Stellen in den Ländern schließen. „Wir wollen die vor Ort für die jeweiligen Lebenswelten Verantwortlichen bei ihren Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention unterstützen. Mit den Bundesrahmenempfehlungen liegt dafür nun eine gute, erstmals trägerübergreifende Basis vor - die jetzt gemeinsam mit den Akteuren vor Ort mit Leben gefüllt werden muss, damit sie die gewünschte nachhaltige Wirkung erzielen kann“, so Gernot Kiefer, Vorstand des GKV-Spitzenverbandes und amtierender Vorsitzender der NPK.

„Wichtig ist nun, die verfassten Strategien zeitnah für den Versicherten im Rahmen von sozialversicherungsträgerübergreifenden Projekten erlebbar zu machen“, ergänzt Arnd Spahn, alternierender Vorstandsvorsitzender der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau.

Im Herbst dieses Jahres werden die Inhalte der Bundesrahmenempfehlungen im Rahmen des ersten Präventionsforums mit einer breiten Fachöffentlichkeit diskutiert. „Die Bundesrahmenempfehlungen sind als lernendes System zu verstehen. Bestärkung der Menschen, ihre Gesundheitspotenziale auszuschöpfen, Auf- und Ausbau gesundheitsfördernder Strukturen und Verminderung sozial bedingter Ungleichheit bei den Gesundheitschancen – um diese Ziele zu erreichen, müssen und werden die Bundesrahmenempfehlungen kontinuierlich weiterentwickelt werden“, betont Gundula Roßbach, Direktorin der Deutschen Rentenversicherung Bund.

2019 wird die Nationale Präventionskonferenz erstmals den im Vierjahresturnus erscheinenden trägerübergreifenden Präventionsbericht vorlegen. „Dieser Bericht wird Transparenz schaffen und zeigen, welcher Träger was gefördert hat, welche Ziele erreicht und welche Erfahrungen bei der Zusammenarbeit gemacht wurden. Außerdem wird er Hinweise zu Präventionsbedarf und –potenzialen in der Bevölkerung geben. Damit wird der Bericht eine wertvolle Hilfe für die weitere Arbeit der Nationalen Präventionskonferenz sein“, erläutert Dr. Walter Eichendorf, stv. Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung.

Pressekontakt:

□ Claudia Widmaier, GKV-Spitzenverband Tel.: 030 206288-4201, E-Mail: presse@gkv-spitzenverband.de

□ Dr. Dirk von der Heide, Deutsche Rentenversicherung Bund

Tel.: 030 865-89178, E-Mail: dirk.heide@drv-bund.de

□ Stefan Boltz, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Tel.: 030 288763-768, E-Mail: presse@dguv.de

□ Martina Opfermann-Kersten, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Tel.: 0561 9359-171, E-Mail: kommunikation@svlfg.de

Aus den Ländern und Kommunen

Prävention in Sachsen

Rahmenplan für Kassen steht

Ärzte Zeitung, 14.06.2016

Die Landesregierung und die Sozialkassen haben den Rahmen für die Prävention festgelegt. Das Ziel: Die Gesundheitsvorsorge in die Lebenswelt der Menschen zu integrieren.

Gesundheit soll in die Lebenswelt der einzelnen Bevölkerungsgruppen gebracht werden. Sachsen hat mit Versicherungsvertretern eine Rahmenvereinbarung hierzu beschlossen.

DRESDEN. Ein breites Bündnis hat sich in Sachsen für mehr Prävention zusammengetan. Gemeinsam mit Vertretern der gesetzlichen Krankenkassen sowie der Renten- und Unfallversicherung unterzeichnete Sachsens Sozialministerin Barbara Klepsch (CDU) eine sogenannte [Landesrahmenvereinbarung zur Gesundheitsförderung und Prävention](#), wie die Beteiligten mitteilen.

Eine intensivere Kooperation soll die Reichweite und Nachhaltigkeit entsprechender Projekte erhöhen.

Die Vereinbarung geht auf das [Präventionsgesetz zurück, das der Bundestag im Juli 2015 verabschiedet hat](#). Es sieht vor, die Gesundheit der Bevölkerung in ihren unterschiedlichen Lebenswelten zu fördern, also beispielsweise in der Schule, am Arbeitsplatz oder im Stadtteil.

Länder müssen Grundlage schaffen

Die Länder wurden beauftragt, dafür Grundlagen zu schaffen. Laut Sozialministerium ist Sachsen das dritte Bundesland, in dem eine solche Rahmenvereinbarung geschlossen wurde. Die Landesvereinbarung fußt auf den Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz, die im Februar dieses Jahres beschlossen worden sind.

Die sächsischen Partner wollen sich in den kommenden Jahren auf Projekte konzentrieren, die zu folgenden Themenfeldern gehören: "Gesund aufwachsen", "Gesund leben und arbeiten", "Gesundheitsförderung von Erwerbslosen" und "Gesund im Alter".

Die Initiative steht auch anderen Akteuren offen, selbst wenn diese nicht unmittelbar zu den Unterzeichnern der Vereinbarung gehören.

Klepsch: Prävention in die Lebenswelt integrieren

"Wichtig ist, dass wir künftig die Präventionsarbeit in den verschiedenen Lebenswelten wie Kita, Schule oder Betrieb besser koordinieren können", betonte Sozialministerin Klepsch (CDU).

Silke Heinke, Leiterin der vdek-Landesvertretung hob hervor, die Prävention und Gesundheitsförderung sei eine "gesamtgesellschaftliche Aufgabe". Sie warb daher für eine rege Beteiligung weiterer Initiativen und die Ausarbeitung von konkreten Projekten. (lup)

Präventionsangebote

Von Ilse Schlingensiepen

Ärzte Zeitung, 21.03.2016 05:23

Jetzt geht es um eine bessere Vernetzung. Das Präventionsgesetz schafft die Grundlage, um Angebote in Zukunft effizienter zu vernetzen. Beim Gesundheitskongress des Westens in Köln diskutierten Experten, wie diese Herausforderung in Zukunft besser bewältigt werden kann. Jetzt geht es um eine bessere Vernetzung

KÖLN. In der Prävention sollten die gesetzlichen Krankenkassen und die Kommunalpolitik künftig verstärkt kooperieren. Eine Verschränkung der Präventionsangebote mit Bereichen wie Stadtplanung und -entwicklung oder der Seniorenhilfe mache sie effizienter und effektiver, sagte Dr. Ellis Huber, der Vorsitzende des Berufsverbands der Präventologen, auf dem "Gesundheitskongress des Westens 2016" in Köln.

Sein Vorschlag: "Ein Teil der Präventionsmittel sollte in einen kommunalen Fonds fließen." In den Gemeinden könnte dann entschieden werden, welche Angebote vor Ort tatsächlich gebraucht werden. Die Gelder sollten nach der Vorstellung Hubers aber nur an Kommunen fließen, die bereit sind, den gleichen Betrag noch einmal selbst zu investieren.

"Visionäre Herausforderung"

Maria Becker, Leiterin der Unterabteilung "Prävention" im Bundesgesundheitsministerium, charakterisierte den Vorschlag Hubers als "visionäre Herausforderung". Grundsätzlich hält auch sie eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Akteuren für sinnvoll und notwendig. Das Präventionsgesetz schaffe dafür die Grundlage, sagte sie. Das gelte auch für die Kranken-, Renten- und Unfallversicherer. "

Sozialversicherungsträger müssen sich künftig enger miteinander abstimmen." Becker begrüßte, dass die Nationale Präventionskonferenz im Februar die erste Bundesrahmenempfehlung zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten und Betrieben verabschiedet hat. "Jetzt sind wir gespannt auf die ersten Vereinbarungen auf Länderebene." In den Bundesländern werde daran bereits fleißig gearbeitet, berichtete Dr. Beate Grossmann, Geschäftsführerin der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung. "Man wird davon ausgehen können, dass es voraussichtlich eine breite Vielfalt an Landesrahmenempfehlungen geben wird."

Welche Rolle haben die Kommunen?

Ungeklärt sei bislang die Frage, wer auf Landesebene die Steuerung der Prozesse übernehmen wird und wie dabei die Kommunen ins Spiel kommen, sagte Grossmann. Belastbare Aussagen darüber, ob und wie die Umsetzung des Präventionsgesetzes gelingt, werden sich nach ihrer Einschätzung spätestens 2019 mit der Vorlage des Präventionsberichts machen lassen. Die Leiterin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Dr. Heidrun Thaiss, hofft, dass die Präventionsangebote künftig zielgerichteter wirken können. "Das Gesetz bietet die Chance, Abstand zu nehmen von der Vielzahl unverbundener Projekte und hin zu einer gemeinsamen Präventionsstrategie zu kommen, die bevölkerungsweit wirkt." Um mehr Einheitlichkeit zu erreichen, werde die BZgA nach dem Willen des Gesetzgebers die Krankenkassen bei der Wahrnehmung ihrer Präventionsaufgaben in den Lebenswelten unterstützen, betonte sie. Wichtig für den Erfolg sei zudem, dass die Präventionskonzepte systemübergreifend angelegt sind und nicht auf das Gesundheitssystem beschränkt bleiben. So müsse auch das Bildungssystem einbezogen werden. "Mein Wunsch ist, dass wir die Akteure auf allen Ebenen zusammenbringen", sagte Thaiss. Die Kooperation der Kranken-

kassen mit der BZgA sieht Dr. Gregor Breucker, Abteilungsleiter Gesundheitsförderung beim BKK Dachverband, als große Chance, die Prävention in Deutschland zu verbessern und nachhaltig zu professionalisieren. "Die Stärkung der gemeinschaftlichen Vorgehensweise ist für uns neu und macht auch Probleme", räumte er ein. Schließlich befänden sich die Kassen nach wie vor im Wettbewerb. "Es geht jetzt darum, die entstehenden neuen Strukturen zu nutzen, um gemeinsam auszuhandeln und zu überlegen, wie wir die Mittel sinnvoll investieren und für welche Prioritäten", sagte Breucker.

Aus anderen Verbänden

Forderungen des Nationalen Netzwerks Frauen und Gesundheit zu den Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGB V

Mit dem Präventionsgesetz wurde festgelegt, dass Krankenkassen bei ihren Leistungen den geschlechtsspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen haben (§2b SGB V). Des Weiteren ist der Abbau geschlechtsbezogener Ungleichheit in der Gesundheit ein explizites Ziel (§20 SGB V). Das Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit fordert, dass in den Bundesrahmenempfehlungen die Umsetzung dieser Zielsetzungen explizit adressiert wird.

- Bedarfsermittlungen sowie Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung müssen durchgängig und systematisch geschlechtsbezogene Aspekte berücksichtigen. Dies beinhaltet sowohl biologische Unterschiede als auch individuelle und gesellschaftliche Zuschreibungen und daraus resultierende potenziell unterschiedliche Lebenslagen und Lebensrealitäten sowie gesundheitsbezogene Bedürfnisse und Bedarfe von Frauen, Männern und sex/genderdiversen Personen.
- Geschlechterstereotypen - insbesondere in Präventionsangeboten in Settings - sind kritisch zu reflektieren und ihrer fortgesetzten Anwendung entgegen zu wirken.
- Vorhandene Ergebnisse geschlechtsbezogener Gesundheitsforschung sind in den Angeboten und Maßnahmen zu berücksichtigen.
- Auf allen Stufen der Umsetzung des Präventionsgesetzes, zum Beispiel bei der Entwicklung von Rahmenempfehlungen und Qualitätskriterien, müssen Expertinnen und Experten mit Erfahrung und Fachlichkeit in Bezug auf „geschlechtsbezogene Besonderheiten“ einbezogen und Akteure und Akteurinnen entsprechend qualifiziert werden. Desgleichen müssen Frauen, Männer und sex/gender-diverse Personen in den Beratungs- und Entscheidungsgremien angemessen repräsentiert sein.
- Des Weiteren muss gesichert sein, dass im Rahmen der Dokumentations- und Berichtspflicht das Ziel „Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen“ explizit berücksichtigt wird. Zur systematischen Dokumentation von Erfahrungen soll im Präventionsbericht ein eigenes Kapitel vorgesehen werden, welches Problemlagen und positive Ansätze bei der Bedarfsermittlung sowie der evidenz- und qualitätsbasierten Umsetzung dieses Zieles darlegt.

Die Entwicklung von Standards und Qualitätskriterien geschlechtersensibler Prävention und Gesundheitsförderung muss vorangetrieben werden. Als Ansatzpunkt für die Ausgestaltung können zunächst die „Leitfragen zur Stärkung der Querschnittsanforderung Gesundheitliche Chancengleichheit“ zum Thema Geschlecht (Gender) (gesundheitsziele.de) angewendet werden.

Für Nachfragen stehen zur Verfügung:

Ulrike Hauffe, Landesfrauenbeauftragte des Landes Bremen, E-Mail: ulrike.hauffe@frauen.bremen.de

Dr. Ingeborg Jahn, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH, E-Mail: jahn@bips.uni-bremen.de

Aus den Hochschulen

KatHO NRW will Bewertungssystem für Präventionsmaterialien gegen sexualisierte Gewalt entwickeln (11.02.2016, KatHO NRW)

Kinder- und Jugendbücher oder Arbeitsblätter für die Präventionsarbeit gegen sexualisierte Gewalt gibt es viele. Doch was zeichnet gute Präventionsmaterialien aus? An welchen Qualitätsmaßstäben können sich Pädagoginnen und Pädagogen orientieren und welche Materialien eignen sich für welche Zielgruppe? Ein System, das die Qualität von Präventionsmaterialien beurteilt, gibt es im deutschsprachigen Raum bisher nicht.

Ein Forschungsprojekt der Katholischen Hochschule NRW will diese Lücke schließen. „Ziel unseres Projektes ist es, ein dynamisches Bewertungssystem für Präventionsmaterialien zu entwickeln, das es ermöglicht, vorhandene und auch zukünftige Materialien zu bewerten“, sagt die Münsteraner Professorin Dr. Sarah Yvonne Brandl, die das Projekt leitet. „Dafür entwickeln wir einen Kriterienkatalog und einen Reflexionsleitfaden, der es Fachkräften ermöglicht, sich in einen, den Materialeinsatz vorbereitenden, reflektierten Bewertungsprozess zu begeben.“

Zur Realisierung des Vorhabens setzt das Projektteam um Professorin Brandl auf einen intensiven Austausch mit Experten aus Wissenschaft und Praxis. In einem ersten Schritt wird dafür ein Diskussionsworkshop organisiert. „Hier werden in multiprofessionellen Gruppendiskussionen Kriterien erarbeitet, die aus wissenschafts- und praxisorientierter Sicht geeignet sind, die Qualität von Präventionsmaterialien zu bewerten“, so Brandl. „Die Ergebnisse werden wir strukturieren, sie bilden die Grundlage für die erste Fassung des zu entwickelnden Kriterienkatalogs.“ Berücksichtigt werden sollen vor allem auch zielgruppenspezifische Aspekte, wie zum Beispiel das Alter der Kinder und Jugendlichen, Entwicklungsverzögerungen oder geschlechtersensible Aspekte. Dieses erste Bewertungsraster wird anschließend an ausgewählten Materialien erprobt. „Hier setzen wir auf sogenannte Tandembewertungen durch Wissenschafts- und Praxisexperten, womit wir konsequent unsere multiprofessionelle Orientierung im Forschungsprozess beibehalten.“

Zur Revision des Bewertungssystems findet ein zweiter Diskussionsworkshop mit Expertinnen und Experten statt. Im Rahmen der Überarbeitung des Bewertungssystems wird auch der angeleitete Bewertungsprozess selbst als Faktor für die Förderung von Präventionskompetenz berücksichtigt.

„Personen, die Präventionsprojekte mit Kindern und Jugendlichen durchführen, können sich an den erarbeiteten Qualitäts- und Bewertungskriterien orientieren“, erläutert die Projektleiterin. „Ihnen wird die Auswahl der Angebote, die Kinder und Jugendliche altersgerecht über sexualisierte Gewalt aufklären, erleichtert. Zugleich möchten wir durch gezielte Berücksichtigung reflexiver und selbst-reflexiver Aspekte im Bewertungsprozess die Präventionskompetenz der Anwender fördern und einer einseitigen instrumentalistischen Vorgehensweise in der Anwendung von Präventionsmaterialien entgegenwirken.“

Die Projektergebnisse werden in Form einer Materialdatenbank auf der Internetseite www.kinderschutzportal.de einer breiten Zielgruppe zugänglich gemacht und fließen in die Aus- und Fortbildung von Pädagogen ein.

Das Projekt mit dem Titel „Präventionsmaterialien für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zum Themenbereich Sexualisierte Gewalt. Systematische Zusammenstellung und Entwicklung eines dynamischen Bewertungssystems zur Qualitätssicherung“ (kurz: DynBPSG) wird mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (Förderkennzeichen 01SR1501) gefördert und läuft bis September 2018.

Weitere Informationen: Prof. Dr. Sarah Yvonne Brandl, [y.brandl\(at\)katho-nrw.de](mailto:y.brandl@katho-nrw.de)

Redaktion: Julia Uehren, [presse\(at\)katho-nrw.de](mailto:presse(at)katho-nrw.de)

<http://www.katho-nrw.de/muenster/hochschule/presse-oeffentlichkeitsar->

[beit/pressemitteilungen/artikel/article/1909/?tx_ttnews\[year\]=2016&tx_ttnews\[month\]=02&tx_ttnews\[day\]=11&cHash=a18616cd1dd1b2c4acfe007bcf06c514](http://beit/pressemitteilungen/artikel/article/1909/?tx_ttnews[year]=2016&tx_ttnews[month]=02&tx_ttnews[day]=11&cHash=a18616cd1dd1b2c4acfe007bcf06c514)

Forschungsnachfrage

Dear colleague,

Our research group from the child and adolescent psychiatry in Munich is planning on conducting a meta-analysis on prevention programs of depression for children and adolescents with parents suffer from depression. Therefore we are looking for unpublished paper or data material.

More specifically, we look for studies with the following criteria:

- RCTs (intervention vs. any control)
- Focus on efficacy of prevention trials of depression
- Sample: children/adolescent with at least one parent who suffers/had suffered from a depressive episodes during child's lifetime
- Outcome measure: incidence of depressive episode, internalizing symptoms, depressive symptoms
- Pre-post measurement, additional follow-up data if provided

It would be great if you could help us showing the "real" efficacy of this kind of prevention trials. In case you know somebody else who might have unpublished material please forward this email.

Thank you very much for your help!

All the best,

Belinda Platt, Kornelija Starman and Johanna Löchner **Johanna Löchner**

Diplom-Psychologin/ Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie/Forschungsabteilung

Klinikum der Universität München

Campus Innenstadt

Waltherstr. 23, 80337 München Tel.: (089) 4400 56950

E-Mail: johanna.loechner@med.uni-muenchen.de

www.klinikum.uni-muenchen.de

www.prodo-studie.de

Aus anderen Netzen

Joint Action on Mental Health and Well-being. NEWSLETTER — JAMHWP

<http://www.mentalhealthandwellbeing.eu/assets/docs/publications/JAMHWP%20Newsletter%20November%202015.pdf>

Deutscher Präventionstag und Veranstaltungspartner

„Magdeburger Erklärung“ des 21. Deutschen Präventionstages

Seit dem 12. Deutschen Präventionstag (2007 in Wiesbaden) veröffentlichen der Deutsche Präventionstag und seine Veranstaltungspartner mit der jeweiligen „Erklärung“ zum Schluss eines jeden Kongresses Aussagen zu den (kriminal-)politischen Konsequenzen, die sich aus dem jährlichen Schwerpunktthema sowie den weiteren Verhandlungen des Jahreskongresses zu aktuellen (kriminal-)präventiven Entwicklungen und Tendenzen ergeben. Dieser Tradition folgend richtet sich auch die „Magdeburger Erklärung“ des 21. Deutschen Präventionstages primär an die in den Kommunen, den Ländern, dem Bund und in Europa für die (Kriminal-)Prävention politisch verantwortlichen Personen, Instanzen und Ebenen.

<http://www.praeventionstag.de/html/download.cms?id=519&datei=Magdeburger-Erklaerung-519.pdf>

Links zu anderen Netzwerknachrichten weltweit

www.propraevention.de

<http://www.mentalhealth.org.nz/page/157-MindNet>

<http://www.publicmentalhealth.org>

<http://www.healthpromotionagency.org.uk/work/Mentalhealth/alliances1.htm>

<http://www.mentalhealthpromotion.net/>

<http://himh.org.au/site/index.cfm>

<http://www.lampdirect.org.uk/mentalhealthpromotion>

<http://www.hnehealth.nsw.gov.au/home>

<http://www.mhpconnect.com/#>

<http://www.mhe-sme.org/en/about-mental-health-europe.html>

<http://www.mentalhealthpromotion.net/>

<http://wfmh.com/00PromPrevention.htm>

<http://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=bvpg&snr=11236&druck=newsletter>

<http://www.praeventionstag.de/nano.cms/news>

(neu: unterstrichen)

Wichtige Neuerscheinungen

Altgeld et al. (2016). Gesamtprojektbericht Kooperations- und Forschungsprojekt Gesundheitsförderung in Lebenswelten – Entwicklung und Sicherung von Qualität

[http://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user_upload/MAIN-](http://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user_upload/MAIN-datei-)

[datei-](#)

[en/GesBB/Materialien/Publikationen/Gesundheitsfoerderung_in_Lebenswelten_Gesamtbericht_1.pdf">en/GesBB/Materialien/Publikationen/Gesundheitsfoerderung_in_Lebenswelten_Gesamtbericht_1.pdf](#)

AOK Bundesverband (2016). AOK-Präventionsbericht. Die Leistungen der AOK – Die Gesundheitskasse. in der Prävention und Gesundheitsförderung.

<http://aok->

bv.de/imperia/md/aokbv/hintergrund/dossier/praevention/2_praeventionsbericht_2016_final290316.pdf

Acquarone, S. (2016). Surviving early years. The importance of early intervention with babies at risk. Karnac Books.

Botezat I. et al. (2016). Mental health in all policies. Joint Action on Mental Health and Well-being. Situation analysis and recommendations for action.

<http://www.mentalhealthandwellbeing.eu/assets/docs/publications/MHiAP%20Final.pdf>

Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2016). Suizidprävention in der Schweiz. Ausgangslage, Handlungsbedarf und Aktionsplan. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik

<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/14149/14173/14972/index.html?lang=d>

[e](#)

- Bundesregierung (2015). *Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes*.
<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung5/Pdf-Anlagen/bericht-evaluation-bundeskinderschutzgesetz.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>
- Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung (2015). Gemeinsam Gesundheit fördern.
<https://email.t-online.de/em/bin/service.mailbox/delivermessagepart?folder=INBOX&uId=13644001922269210&mimePartId=3&disposition=attachment&acceptRanges=&noSecureDelivery=1&exifOrientation=>
- Coppens, E., Vermet, I., Knaeps, J., De Clerk, M., De Schrijver, I., Matot, J. P. & Van Audove, Ch. (2015). Adolescent mental health care in Europe: state of the art, recommendations, and guidelines by the ADOCARE* network. Brussels
<http://mentalhealthandwellbeing.us10.list-manage.com/track/click?u=141f25f853e151c869f7fc9&id=bfdab89a5e&e=cd2e4114ef>
- Drogenbeauftragte (2016). Drogen- und Suchtbericht.
http://drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Presse/Pressemitteilungen/Pressemitteilungen_2016/Drogenbericht_2016_web
- Grawitch, Matthew J. (Ed); Ballard, David W. (Ed) (2016). The psychologically healthy workplace: Building a win-win environment for organizations and employees. American Psychological Association.
- Grimm, S. & Brodersen, S. (2016). Potenziale der Vielfalt in der Prävention und betrieblichen Gesundheitsförderung. IGA Fakten 8.
http://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Fakten/Dokumente/Publicationen/iga-Fakten_8_Potenziale_der_Vielfalt_barrierefrei.pdf
- Israelashvili, M. & Romano, J. (Eds.) (in press). The Cambridge Handbook of International Prevention Science. Cambridge University Press.
- Jacob, S. (2016). Traumatic Grief: Diagnosis, Treatment, and Prevention. Routledge.
- José, M. (2016). Positive Psychologie und Achtsamkeit im Schulalltag. Heidelberg: Springer
- Katschnig, H. et al. (2015). TOWARDS COMMUNITY-BASED AND SOCIALLY INCLUSIVE MENTAL HEALTH CARE.
<http://www.mentalhealthandwellbeing.eu/assets/docs/publications/WP5%20Final-20151203075843.pdf>
- Kofahl, C., Schulz-Nieswandt, F. & Dierks, M.-L. (Hrsg.) (2016). Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Berlin, LIT-Verlag, 2016
<http://www.lit-verlag.de/isbn/3-643-13267-3>
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit Geschäftsstelle Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. (2015). KRITERIEN FÜR GUTE PRAXIS DER SOZIALLAGENBEZOGENEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG. Friedrichstr. 231 | 10969 Berlin
<http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/>
- Müller, B., Fellmann, L. & nGutmann, R. (2015). HELP! For Families/Patenschaften für Kinder mit psychisch belasteten und erkrankten Eltern: Projektevaluation. *Kurzbericht* Beim vorliegenden Dokument handelt es sich um eine Zusammenfassung des Evaluationsberichts zum Projekt Patenschaften von *HELP! For Families*. Der vollständige Bericht steht als Download zu Verfügung unter <https://irf.fhnw.ch/handle/11654/10875> oder auf der Website www.help-for-families.ch.
<https://irf.fhnw.ch/bitstream/handle/11654/10875/KURZBERICHT%20Evaluationsbericht%20Patenschaften%20Juli%202015.pdf?sequence=3>
- Nationale Präventionskonferenz (2016). Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGB V
https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemitteilungen/2016/Praevention_NPK_BRE_verabschiedet_am_19022016.pdf

- OECD(2016). How's Life? 2015 Measuring Well-being. <http://www.oecd.org/statistics/how-s-life-23089679.htm>
- Paridon, H. & Mühlbach J. (2016). Psychische Belastung in der Arbeitswelt. Eine Literaturanalyse zu Zusammenhängen mit Gesundheit und Leistung. IGA Report 32. http://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_32_Psychische_Belastung_in_der_Arbeitswelt.pdf
- Ponzetti, James J. Jr. (Ed); (2016). Evidence-based approaches to relationship and marriage education. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Pratt, Daniel (Ed) (2016). The prevention of suicide in prison: Cognitive behavioural approaches. Routledge/Taylor & Francis Group
- Robert Koch Institut (2016). Gesundheit in Deutschland. http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtld/gesundheit_in_deutschland_2015.pdf?__blob=publicationFile
- Robert Koch Institut (2016). Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit? https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/03_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile
- Roggman, Lori (Ed); Cardia, Nancy (Ed); (2016). Home visitation programs: Preventing violence and promoting healthy early child development. Publisher: Springer International Publishing.
- Techniker Krankenkasse (2016). Gesundheitsreport 2016 der Techniker Krankenkasse mit Daten und Fakten zu Arbeitsunfähigkeit und Arzneiverordnungen Schwerpunktthema: Gesundheit zwischen Beruf und Familie. <https://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/855594/Datei/84179/TK-Gesundheitsreport-2016-Zwischen-Beruf-und-Familie.pdf>
- Van Ryzin, Mark J. (Ed); Kumpfer, Karol L. (Ed); Fosco, Gregory M. (Ed); Greenberg, Mark T. (Ed) (2016). Family-based **prevention** programs for children and adolescents: Theory, research, and large-scale dissemination. Psychology Press
- WHO (2016). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (HBSC) STUDY: INTERNATIONAL REPORT FROM THE 2013/2014 SURVEY. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-FULL-REPORT.pdf?ua=1
-

Neue Literatur von Mitgliedern des GNMH

Andreas Beelmann

Klatte, Rahel; Pabst, Simon; **Beelmann, Andreas**; Rosendahl, Jenny (2016). The efficacy of body-oriented yoga in mental disorders: A Systematic review and meta-analysis. Deutsches Ärzteblatt International, 113(12), Mar 25, 195-200.

Ludwig Bilz

Niproschke, Saskia; Oertel, Lars; Schubarth, Wilfried; Ulbricht, Juliane; **Bilz, Ludwig**. (2016). Mehr oder weniger Gewalt an Schulen? Eine Replikationsstudie 1996 - 2014 an saechsischen Schulen. Zeitschrift fuer Soziologie der Erziehung und Sozialisation. 36(1), 78-96.

Anke Bramesfeld

Valentini, Jan; Ruppert, Daniel; Magez, Julia; Stegbauer, Constance; **Bramesfeld, Anke**; Goetz, Katja; (2016). Integrated care in German mental health services as benefit for relatives—A qualitative study. BMC Psychiatry, 16, ArtID: 48.

Hanna Christiansen

Anding, J., Roehrl, B., Grieshop, M., Schuecking, B. & **Christiansen, H.** (2016). Couple comorbidity and correlates of postnatal depressive symptoms in mothers and fathers in the first two weeks following delivery. *Journal of Affective Disorders*, 190, 300-309.

David Ebert

- Boß L, Lehr D, Berking M, Riper H, Schaub MP, **Ebert DD**. Evaluating the (cost-)effectiveness of guided and unguided Internet-based self-help for problematic alcohol use in employees - a three arm randomized controlled trial. *BMC Public Health*. 2015 Oct 12;15(1):1043.
- Buntrock C*, **Ebert DD***, Lehr D, Smit F, Riper H, Berking M, et al. Effect of a Web-Based Guided Self-help Intervention for Prevention of Major Depression in Adults With Subthreshold Depression. *JAMA. American Medical Association*; 2016 May 3;315(17):1854. *shared first author
- Buntrock C, **Ebert DD***, Lehr D, Riper H, Smit F, Cuijpers P, et al. Effectiveness of a Web-Based Cognitive Behavioural Intervention for Subthreshold Depression: Pragmatic Randomised Controlled Trial. *Psychother Psychosom. Karger Publishers*; 2015 Sep 24;84(6):348–58. *shared first author
- Ebert DD**, Berking M, Cuijpers P, Lehr D, Pörtner M, Baumeister H. Increasing the acceptance of internet-based mental health interventions in primary care patients with depressive symptoms. A randomized controlled trial. *J Affect Disord*. 2015 Feb;
- Ebert DD**, Berking M, Thiart H, Riper H, Laferton J, Lehr D. Restoring depleted resources: Efficacy and mechanisms of change of an Internet-based unguided recovery training for better sleep and psychological detachment from work. *Heal Psychol*. 2016;1(1).
- Ebert DD**, Heber E, Berking M, Riper H, Cuijpers P, Funk B, et al. Self-guided internet-based and mobile-based stress management for employees: results of a randomised controlled trial. *Occup Environ Med*. 2016 Feb 16;oemed – 2015–103269.
- Ebert DD**, Zarski A-C, Christensen H, Stikkelbroek Y, Cuijpers P, Berking M, et al. Internet and computer-based cognitive behavioral therapy for anxiety and depression in youth: a meta-analysis of randomized controlled outcome trials. *PLoS One*. 2015 Jan;10(3):e0119895.
- Heber E, Lehr D, **Ebert DD**, Berking M, Riper H. Web-based and mobile stress management intervention for employees: results of a randomised controlled trial. *J Med Internet Res*. 2016;18((1):e21).
- Junge MN, Lehr D, Bockting CLH, Berking M, Riper H, Cuijpers P, **Ebert DD** For whom are Internet-based Occupational Mental Health Interventions effective? Moderators of Internet-based Problem-Solving Training Outcome. *Internet Interv. Elsevier*; 2015;2(1):39–47.
- Nobis S, Lehr D, **Ebert DD**, Baumeister H, Snoek F, Riper H, et al. Efficacy of a Web-Based Intervention With Mobile Phone Support in Treating Depressive Symptoms in Adults With Type 1 and Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial. *Diabetes Care*. 2015 Feb 20;
- Thiart H, Lehr D, **Ebert DD**, Berking M, Riper H. Log in and breathe out: internet-based recovery training for sleepless employees with work-related strain - results of a randomized controlled trial. *Scand J Work Environ Health*. 2015 Mar;41(2):164–74.

Matthias Franz

- Franz M** (2016): *Alleinerziehend - Selbstbewusst und Stark*. Fischer und Gann, Munderfing
- Karger A, Schmitz H, Hempel L, Waskowiak B, Otten S, Ritz-Timme S, **Franz M**, Schmelzer R (2016): Sensible Themen ansprechen. Hinweise zur ärztlichen Gesprächsführung bei „Häuslicher Gewalt“. *Med Welt* 67: 51-67
- Franz M** (2016): Vom Affekt zum Gefühl und Mitgefühl – eine neurobiologische und bindungstheoretische Einführung. In: Lewkowicz EM, West-Leuer B (Hrsg): *Führung und Gefühl*. Heidelberg: Springer.

Karger A, Schmitz H, Hempel L, Waskowiak B, Otten S, Ritz-Timme S, **Franz M**, Schmelzer R (2016): Sensible Themen ansprechen. Hinweise zur ärztlichen Gesprächsführung bei „Häuslicher Gewalt“. *Med Welt* 67: 51-67.

Kurt Hahlweg

Job, Ann-Katrin; Thurmaier, Franz; Engl, Joachim; **Hahlweg**, Kurt (2016). EPL and its adaptations: Research and implementation in Germany and beyond. *In: Evidence-based approaches to relationship and marriage education*. Ponzetti, James J. Jr. (Ed); Publisher: Routledge/Taylor & Francis Group pp. 197-216

Rainer Hanewinkel

Morgenstern, Matthis; DiFranza, Joseph R.; Wellman, Robert J.; Sargent, James D.; **Hanewinkel**, Reiner (2016). Relationship between early symptoms of alcohol craving and binge drinking 2.5 years later. *Drug and Alcohol Dependence*, Jan 22.

Notker Klann

Notker Klann, Peter Kohlgraf & Erhard Scholl: *Bewältigungsstrategien von Paaren nach Verletzungen - Ergebnisse aus einer empirischen Umfrage*“ *Beratung Aktuell-2-*

Dieter Kleiber

Zeidler, Willi; Kleiber, Dieter. (2016). SQUIN, ein neuartiges, onlinebasiertes Gruppentraining zur Tabakentwöhnung: Aufbau, methodischer Hintergrund und Wirksamkeit. *Report Psychologie*. 41(1), 6-17.

Jutta Lindert

Eslami, Bahareh; Viitasara, Eija; Macassa, Gloria; Melchiorre, Maria Gabriella; **Lindert, Jutta**; Stankunas, Mindaugas; Torres-Gonzalez, Francisco; Barros, Henrique; Ioannidi-Kapolou, Elisabeth; Soares, Joaquim J. F.; The prevalence of lifetime abuse among older adults in seven european countries. *International Journal of Public Health*,15, 2016

Franz Petermann

Biermann, Henrike; Kouider, Esmahan Belhadj; Lorenz, Alfred L.; Dupont, Marc; **Petermann, Franz**; (2016). Die Bedeutung des sozialen Milieus bei Jugendlichen mit externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten: Analyse einer Bremer kinder- und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmepopulation. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 64(1), 55-66.

Bernd Röhrle

Anding, J., **Roehrle, B.**, Grieshop, M., Schuecking, B. & Christiansen, H. (2016). Couple comorbidity and correlates of postnatal depressive symptoms in mothers and fathers in the first two weeks following delivery. *Journal of Affective Disorders*, 190, 300-309.

Röhrle, B. (im Druck). Ressourcen aktivieren: Förderung von Wohlbefinden bei älteren Menschen. In Renate Frank (Hrsg.) *Therapieziel Wohlbefinden. Ressourcen aktivieren in der Psychotherapie*. 2., aktualisierte Auflage. Heidelberg: Springer

Silvia Schneider

Pflug, Verena; **Schneider, Silvia** (2016). School absenteeism: An online survey via social networks. *Child Psychiatry and Human Development*, 47(3), 417-429.

Schmidt, Dana; Seehagen, Sabine; Vocks, Silja; **Schneider, Silvia**; Teismann, Tobias (2016). Predictive importance of antenatal depressive rumination and worrying for maternal-foetal attachment and maternal well-being. *Cognitive Therapy and Research*.

Termine- Tagungsankündigungen

Übersicht zu **Präventionskongressen** allgemein: http://phpartners.org/conf_mtgs.html

Tagungsberichte

Siehe Originalia vom 29. DGVT-Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung

Online-Dokumentation: Fachtagung des Gesamtverbandes zum Präventionsgesetz

Ein Jahr nach der Verabschiedung des Präventionsgesetzes hat der Paritätische Gesamtverband mit vielen Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Politik und Praxis eine erste Zwischenbilanz zur Umsetzung des im Sommer 2015 verabschiedeten Gesetzes gezogen. Bei der zweitägigen Fachtagung des Gesamtverbandes am 31.05. und 01.06.2016 in Berlin wurde über Chancen, Herausforderungen und Grenzen des Gesetzes diskutiert, gelungene Praxisbeispiele vorgestellt und über die weiteren Perspektiven und Handlungsnotwendigkeiten für nachhaltige Gesundheitsförderung und Prävention intensiv beraten.

Mitwirkende und Teilnehmer/innen bei der Fachtagung waren u.a.: Dr. Heidrun Thaiss, Leiterin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Gernot Kiefer, Vorstand des GKV Spitzenverbandes, Olaf Liebig, Referatsleiter im Bundesgesundheitsministerium, Jens Kaffenberger, VdK Sozialverband sowie Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Gesundheitswissenschaftler und Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbandes. Weitere Referierende - mit Blick auf die Umsetzung des Gesetzes auf Landesebene - waren die Leiterin der Landesvertretung des Verbandes der Ersatzkassen Hamburg, Kathrin Herbst, sowie der Geschäftsführer der Landesvereinigung für Gesundheit aus Berlin, Stefan Pospiech. In vier verschiedenen Workshops wurden zudem "Good Practice"-Beispiele aus den Lebenswelten Kita, Schule, Stadtteil/Quartier und Pflegeeinrichtungen vorgestellt.

„Das Präventionsgesetz markiert einen echten Meilenstein auf dem Weg in die richtige Richtung. Nach jahrzehntelangem Ringen und insgesamt drei gescheiterten Gesetzesanläufen ist es gelungen, moderne und wirksame Formen der Prävention als Regelfall ins Gesetz zu schreiben“, so Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbandes. Auf dieser Basis gelte es nun, mit vereinten zivilgesellschaftlichen Kräften aufzubauen.

Die Vorträge der Fachtagung sind über folgenden Link abrufbar:

<http://www.der-paritaetische.de/gtd/dokumentation-praeventionskongress-2016/>

Dieter Kleiber hat für die DGVT teilgenommen.

Nachlese zur BVPG-Statuskonferenz „Flucht und Gesundheit“: Wie können Geflüchtete von den Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung profitieren?

Was ist notwendig, um Geflüchtete mit Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu erreichen? Dieser Frage gingen ExpertInnen und Teilnehmende im Rahmen der Statuskonferenz „Flucht und Gesundheit“ am 22. Juni 2016 in der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf nach.

<http://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=bvpg&snr=11233>

Tagungsankündigungen

Armutskongress Berlin

7.7.-8.7.16

<http://www.armutskongress.de/>

Langenbeck-Virchow-Haus

Luisenstr. 58/59 | 10117 Berlin

Fachtagung "Betriebliche Gesundheitsförderung in der Kita"

13.07.2016 in Kiel

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V. (LVGF SH)

Flämische Str. 6-10 24103 Kiel Tel.: 04 31 / 94 294 Fax: 04 31 / 94 871

E-Mail: gesundheit@lvgfsh.de

www.lvgfsh.de

The 6th Conference on Psychology and Social Harmony (CPSH 2016)

www.psychconf.org/2016/

Vladivostok, Russia & Suzhou, China

Conference Date *July 29-31, 2016*

INTERNATIONAL WORKSHOP ON SOCIAL WORK WITH FAMILIES AND CHILDREN (IWSWFC 2016)

Ho Chi Minh City, Vietnam 16th August, 2016

<http://www.ldxh.edu.vn/news/detail/cate/2/id/409>

Tel: + 84 –83 718 0878- ext.104 (Division of Science Research & International Cooperation) +84 – 93 314 9968 (Ms. Nhung) +84 – 93 561 7454 (Ms. Ngan)

✓ **Fax:** (84.8) 38883 7218

Proposals for the abstract and full paper of presentations should be submitted electronically via: hulsa.sic@gmail.com

Psychische Gesundheit aus der Generationenperspektive.

17.-19.8.16 Basel

<http://www.psy-congress.ch/>

Positive Psychologie

Erster Kongress des Dachverbands in Berlin

Samstag, 17. September 2016 - 9:00 bis Sonntag, 18. September 2016 - 17:15

<http://www.dach-pp.eu/event/erster-kongress-des-dachverbands-berlin>

The 4th Positive Psychology and Health Conference (PHC 2016)

will be held from September 22 to 24, 2016 in Xi'an, China.

<http://www.engii.org/ws2016/Home.aspx?ID=806>

Jahrestagung der Gesellschaft für Gemeindepsychologische Forschung und Praxis (GGFP)

Am 23. und 24. September 2016

Fachhochschule in Erfurt statt.

<http://www.ggfp.de/index.php/jahrestagung-2016.html>

Männerkongress 16.-17.9. 2016:

<http://www.maennerkongress2016.de/index.php/mk16/programm16>

WORLD FEDERATION FOR MENTAL HEALTH

International Conference 2016 Cairns, Australia. ACT

17.-18.10.16

<http://www.wfmh2016.com/abstractsubmission.html>

<http://www.wfmh2016.com/registration.html>

Sexuelle Gewalt als Herausforderung für Gesellschaft und Recht“

27. und 28. Oktober 2016 veranstaltet die Kriminologische Zentralstelle (KrimZ) in Wiesbaden eine Fachtagung zum Thema „. Weitere Informationen finden Sie im offiziellen Veranstaltungsflyer

(über den angegebenen Link) sowie auf der Homepage der KrimZ

(<http://www.krimz.de/tagungen/tagungen16/tagung16-10/>)

Psychische Störungen, Gender und Stigma: Welche Konsequenzen ergeben sich für Beratung und Psychotherapie?

28. Oktober 2016

Fachgruppe Frauen in der psychosozialen und psychotherapeutischen Versorgung der DGVT Akademie des Sports, Hannover

Akademie des Sports des LSB Niedersachsen e. V. Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 10, 30169 Hannover

http://www.dgvt.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Flyer_Stigma.pdf

Jahreskonferenz der Europäischen Gesellschaft für Präventionsforschung (European Society for Prevention Research) EUSPR,

31. Oktober bis 2. November 2016 in der Niedersächsischen Landesvertretung in Berlin statt.

Schwerpunktthema der Berliner Konferenz lautet “Sustainable Prevention in a Changing World”.

Call for abstracts läuft bis 1. August 2016.

<http://www.engii.org/ws2016/Home.aspx?ID=806>

Tagung „Stark trotz Stress

7. bis 9.11.2016 Deutsche Hochschule der Polizei in Münster

Beiträge bis 30.8.16 anzumelden.

http://www.dgps.de/uploads/tx_powermail/Programm.pdf

Health Convention

08.12. bis 09.12.2016 Burghotel "Lakeside" in Strausberg bei Berlin

<http://www.health-convention.de>

Damit die Liebe bleibt und wächst - Ressourcen orientierte Vorgehensweisen in Ehe und Familienpastoral

Katholischen Akademie in Schwerte am 20. bis 21. Januar 2017

Eine Anmeldung bei der Akademie in Schwerte ist online unter folgender Adresse möglich:

<https://www.akademie-schwerte.de/veranstaltungen/damit-die-liebe-bleibt-und-waechst>

Stellenanzeigen

PROFESSOR W/M FÜR ANGEWANDTE PSYCHOLOGIE IM GESUNDHEITSSEKTOR
SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera

http://www.dgps.de/uploads/x_powermail/16-05-

[13ProfessurAngewandtePsychologieSRH_HochschuleGera.pdf](http://www.dgps.de/uploads/x_powermail/16-05-13ProfessurAngewandtePsychologieSRH_HochschuleGera.pdf)

bewerben Sie sich online mit Angabe der Kennziffer HSGE16-007-5 bis zum 30.06.2016 (Dateianhang max. 5 MB):

Senior Scientist Psychologie für den Bereich Digital Health

http://www.dgps.de/uploads/tx_powermail/AusschreibungMHealthSeniorGAIA.pdf

Bitte schicken Sie Ihre Unterlagen **bis zum 26. Juni 2016** unter dem Stichwort „**Senior Scientist**“ ausschließlich per E-Mail an career@gaia-group.com.

Weitere Information über unser Unternehmen finden Sie unter www.gaia-group.com.

GAIA AG, Gertigstr. 12-14, 22303 Hamburg, Tel.: 040-35 10 52 0

am Lehrstuhl für Psychologische Diagnostik und Gesundheitspsychologie der Universität Konstanz sind ab dem 01.10.2016 zwei Stellen als wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in (50%) mit der Möglichkeit zur Promotion in der Forschergruppe RISKDYNAMICS befristet auf drei Jahre zu besetzen.

Nähere Informationen finden Sie in der angehängten Stellenbeschreibung und unter folgendem link:

<http://www.uni-konstanz.de/stellenangebote/stellenauswahl.php?seite=2016/131&id=1>

Eine ggfs. angehängte Datei können Sie hier herunterladen:

http://www.dgps.de/uploads/tx_powermail/2016-131-Akad-Mitarb-Konstanz.pdf

Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg

Standort Senftenberg (Nähe Dresden / Cottbus / Berlin)

Stelle für ein/e wiss. Mitarbeiter/in im Bereich Pädagogische Psychologie / Gesundheitspsychologie zu besetzen (5 Jahre, Vollzeit).

Eine ggfs. angehängte Datei können Sie hier herunterladen:

http://www.dgps.de/uploads/tx_powermail/553434.pdf

**In eigener Sache: Erneuerung von Mitgliederdaten:
Profil aktualisieren bei GNMH.de**

Damit Sie selbst Ihr Profil auf GNMH.de anpassen können, benötigen Sie zwei Daten:

1. Ihre bei GNMH.de hinterlegte E-Mail-Adresse
2. Ihr persönliches Kennwort *

Falls Sie noch kein persönliches Kennwort erhalten haben oder dieses vergessen haben, so wenden Sie sich bitte per E-Mail an: webmaster@gnmh.de.

Aus Sicherheitsgründen wird Ihr Kennwort nur an die bei GNMH.de angegebene E-Mail-Adresse versendet. Sollten Sie keinen Zugriff mehr auf Ihre bei GNMH.de hinterlegte E-Mail-Adresse haben, so geben Sie dies bitte an.

Um die Informationen in Ihrem Profil zu aktualisieren folgen Sie bitten den folgenden Schritten:

1. Geben Sie in Ihrem Browser die Adresse www.gnmh.de an.
2. Geben Sie im oberen rechten Bereich Ihre bei GNMH.de hinterlegte E-Mail-Adresse und Ihr persönliches Kennwort ein. Klicken Sie anschließend auf "Login".
3. Wenn die Anmeldung am System erfolgreich war, so bekommen Sie folgende Rückmeldung:
4. *"Sie wurden erfolgreich ins System eingeloggt"*
5. Klicken Sie im oberen rechten Bereich auf "Ihr Profil".
6. Aktualisieren Sie in dem Formular Ihre Daten.
7. Klicken Sie auf "Speichern".
8. Wenn der Vorgang erfolgreich war, bekommen Sie eine positive Rückmeldung.

Wenn alle Änderungen abgeschlossen sind, klicken Sie bitte auf "logout" im oberen rechten Bereich.

Falls Sie wiederholt Schwierigkeiten haben, Ihr Profil zu aktualisieren, so können Sie sich auch per E-Mail an webmaster@gnmh.de wenden. Bitte geben Sie dabei folgende Informationen an:

- Vorname und Nachname
 - E-Mail-Adresse bei GNMH.de
 - Anrede und Adresse
 - Titel (Deutsch/Englisch)
 - Telefonnummer und Faxnummer
 - Homepage
 - Arbeitsschwerpunkte (Deutsch/Englisch)
 - *Optional:* Weitere Details (Deutsch/English)
-