

INHALT

Seite

Vorwort	2
Originale Hinweise und Nachrichten von den Mitgliedern	3
<i>Kindertagesstätten</i>	
<i>Psychische Gesundheit im Kontext von Corona</i>	
<i>Partnerschaftspflege</i>	
Informationen aus Politik und Organisationen	9
Bund, Länder und Kommunen	
<i>(Suizid Prävention, Offensive Psychische Gesundheit; Übersicht zu Präventionsangeboten)</i>	9
Krankenkassen	
<i>(Zertifizierung von Präventionsangeboten; Leitfaden)</i>	10
Andere Verbände	
<i>(Prävention im Koalitionsvertrag; Präventionsangebote; Kinderwelt)</i>	10
Hochschulen und Forschungsinstitute	14
<i>(Projektberichte zu Kosten der Prävention; Public Mental Health; Kommunales Gesundheitsmanagement)</i>	
Links aus anderen Netzen	20
Wichtige Neuerscheinungen	21
Übersichten, neue Bücher und Broschüren	
Neue Literatur von Mitgliedern des GNMH	26
Termine- Tagungsankündigungen	26
Tagungsankündigungen	26
Tagungsberichte	25
Stellenanzeigen	32
In eigener Sache: Erneuerung von Mitgliederdaten	33

Vorwort

Liebe Mitglieder des GNMH,

Nun neigt sich wieder ein Jahr zu Ende und mit ihm beschließt es auch der 24. Rundbrief. Rundbrief und Herausgeber kommen langsam ins Alter. Aus einem einstmals auch aus gemeinsamen Tagungen lebendem Netzwerk hat es sich auf eine Rundbriefrunde reduziert. Einen Verein wollte man nicht gründen und so lebt dieses Netzwerk von einen wenigen aktiven Mitgliedern, die für den Rundbrief immer wieder Hinweise liefern. Ich prüfe immer wieder ob unser Engagement überflüssig geworden ist. Untersucht man die Aktivitäten diverser verbände, so taucht die Förderung psychischer Gesundheit wohl auch auf, oft aber eher selten. Psychische Gesundheit zu fördern und zu erhalten wird immer wieder genannt, aber die Zahl der Programme und Initiativen sind doch vergleichsweise selten. Untersucht man die deutschsprachigen Forschungsaktivitäten beispielsweise anhand der Datenbank „Psyndex“ mit den Stichworten „Mental Health Promotion“ or „Prevention and Mental Disorder or Mental Disorder“ so zeigt sich auch da eher ein rückläufiger Trend; jedenfalls keine Zunahme der Forschungsarbeiten (2011 waren es 75 Arbeiten, 2021 noch 16 Arbeiten; wobei 2011 die höchste Zahl über die zehn Jahre berichtete. Selbst bei den Mitgliedern unseres Netzwerks dünne sich die Hinweise aus. Alle finden das Thema wichtig, es beschäftigen sich aber wenigstens in der deutschsprachigen Forschung nur wenige damit. Ich würde es mir anders wünschen und vielleicht deshalb gebe ich noch als 74-Jähriger diese 24. Ausgabe des Rundbriefes heraus; gleichwohl mit der immer noch verbleibenden Hoffnung, dass Sie darüber nachdenken und auch als Lebenszeichen einer letztlich auch ethisch sehr hochstehenden Idee, dass Prävention dem Kurativen vorgeordnet bleibt.

In diesem Sinne wünsche ich mir, dass Sie auch diesen Rundbrief würdigen in dem Sie hoffentlich einige interessante Aspekte darin finden und sich vielleicht auch wieder stärker angesprochen fühlen für diese Idee wieder mehr zu kämpfen und dies mit oder ohne Corona.

Auf diesem Hintergrund wünsche ich Ihnen alles Gute zu Weihnachten und zum Neuen Jahr

Ihr



Bernd Röhrle

Reutlingen, 19.12.2021

Originale und Nachrichten von den Mitgliedern

Statt ausführlichen Originalia finden sich hier ein Potpourri von Beiträgen und Entwürfen von Netzwerkmitgliedern. Diese sind mit links versehen oder sie können per E-mail von den Autoren bestellt werden.

Hinweise von Klaus Fröhlich-Gildhoff

Herausforderndes Verhalten in Kindertageseinrichtungen

Fröhlich-Gildhoff, Klaus

Pädagogische Fachkräfte fühlen sich durch als „störend“ und „auffällig“ erlebtes Verhalten von Kindern oftmals herausgefordert und belastet. Dieses Belastungserleben hängt mit eingeschränktem Kompetenzerleben und fehlenden Konzepten für den pädagogischen Alltag in der Kita zusammen (Fröhlich-Gildhoff et al., 2013; Hoffer & Fröhlich-Gildhoff, 2019). Oftmals ergibt sich daraus ein Kreislauf von Überlastungsreaktionen, dysfunktionaler Verstärkung des Verhaltens, der dann zu Ausgrenzung, aber auch Chronifizierungen führt. Am Zentrum für Kinder- und Jugendforschung an der Evangelischen Hochschule Freiburg wurden daher in zwei großen Studien Weiterbildungen entwickelt und evaluiert, um den Teams im Sinne einer Setting-Intervention Möglichkeiten einer ressourcenorientierten Begegnung mit dem als herausfordernd erlebten Verhalten zu begegnen (Fröhlich-Gildhoff et al. 2020; Grasy-Tinius, 2019). Die Evaluationsergebnisse zeigen nicht nur ein gesteigertes Kompetenzerleben der Fachkräfte, sondern auch eine verbesserte Zusammenarbeit mit den Eltern. Neun von zehn Kita Teams äußern (verkürzt): „Wir haben keine schwierigen Kinder mehr“. Das systematische Vorgehen leistet einen deutlichen Beitrag zur selektiven Prävention manifester Verhaltensauffälligkeiten; zugleich unterstützen die Fachkräfte frühzeitig die Eltern bei der Weiterleitung zu Unterstützungssystemen (Erziehungsberatung, KiJuPsychotherapeut*innen), wenn hier ein Bedarf festgestellt wird (indizierte Prävention) Aus diesen Projekten sind eine Grundlagenveröffentlichung (Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse & Tinius, 2020), eine Handreichung für Kita-Teams (Fröhlich-Gildhoff, Hoffer & Rönnau-Böse, 2021) sowie ein Curriculum zur Weiterbildung von pädagogischen Fachkräften (Hoffer, Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse & Grasy-Tinius, C., 2022) entstanden.

Fröhlich-Gildhoff, K., Hoffer, R. & Rönnau-Böse, M. (2021). *Kinder mit herausforderndem Verhalten in der KiTa. Eine Handreichung für ressourcenorientiertes Handeln*. Stuttgart: Kohlhammer.

Fröhlich-Gildhoff, K., Grasy-Tinius, C. & Hoffer, R. (2020). Gelingensfaktoren der Kompetenzentwicklung frühpädagogischer Fachkräfte im Umgang mit herausforderndem Verhalten in der Kindertageseinrichtung. *Frühe Bildung*, 9(4), 173-183. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000492>.

Fröhlich-Gildhoff, K., Rönnau. Böse, M. & Tinius, C. (2020). *Herausforderndes Verhalten in Kita und Grundschule* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Grasy-Tinius, C. (2019). *Umgang mit herausforderndem Verhalten von Kindern - Evaluation des Implementationsprozesses einer Qualifizierungsmaßnahme als Impuls für die Organisationsentwicklung für Teams in Kindertageseinrichtungen*. Dissertation an der Universität Paderborn. Online: <http://digital.ub.upb.de/hs/content/titleinfo/3194895> [Zugriff 14.11.2021].

Hoffer, R., Fröhlich-Gildhoff, K., Rönnau-Böse, M. & Grasy-Tinius, C. (2022). *Herausforderndes Verhalten von Kindern professionell bewältigen. Curriculum für die Weiterbildung pädagogischer Fachkräfte in Kitas*. 2., vollständig überarbeitete Auflage. Freiburg: FEL.

Hoffer, R. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2019). Inanspruchnahme von Hilfe und Versorgung bei psychischen Auffälligkeiten im Kindergartenalter. Ein systematisches Review zu Barrieren und Prädiktoren. *Kindheit und Entwicklung*, 28 (1), 33–45.

<https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000269>.

Fröhlich-Gildhoff, K., Lorenz, L.F, Tinius, C. & Sippel, M. (2013). Überblicksstudie zur pädagogischen Arbeit mit Kindern mit Herausforderndem Verhalten in Kindertageseinrichtungen. *Frühe Bildung*, 2/2013. (S. 59-7.1)

Einschätzung der Bindungssicherheit in Kindertageseinrichtungen (EIBIS)

Frühkindliche Beziehungserfahrungen und die dadurch erlebten Bindungsmuster haben eine große Bedeutung für die Weltbegegnung eines Kindes und für sein späteres Leben und die Entwicklung psychischer Gesundheit. In professionellen pädagogischen Zusammenhängen kann die Entwicklung von Bindungssicherheit unterstützt werden (z.B. Ahnert, 2007) – wenn die pädagogischen Fachkräfte den Bindungsstatus und das Bindungsverhalten eines Kindes erkennen und ihre Begegnung darauf abstimmen.

Daher wurde am Zentrum für Kinder- und Jugendforschung an der Evangelischen Hochschule Freiburg über vier Jahre ein Beobachtungsverfahren mit 36 Items zur „Einschätzung der Bindungssicherheit in der Kita (EiBiS)“ entwickelt, das eine Einschätzung darüber zulässt, wie sicher ein Kind gebunden ist. Darüber hinaus kann der ‚Stand‘ eines Kindes in vier Subskalen) A Nähe suchen und zulassen; B Umgang mit sozial belastenden Situationen; C Offenheit für Neues, Explorationsfreude; D Emotionsregulation und Emotionsausdruck) im Vergleich Altersnormpopulation eingeschätzt werden.

Mit dem Verfahren EiBiS können die Pädagog*innen das Kind im Alter von 1½ bis 4½ Jahren beobachten. Es lässt sich dann eine Einschätzung zur Bindungssicherheit vornehmen – dazu wurde das Verfahren in einer großen Stichprobe von mehr als 1200 Kindern angewandt und schließlich statistisch ausgewertet. Es zeigen sich gute testtheoretische Befunde und es liegen Normen für drei Altersgruppen sowie Jungen und Mädchen vor (Fröhlich-Gildhoff & Hohagen, 2020b).

Das Verfahren kann von ausgebildeten Pädagog*innen bei sorgfältiger Beachtung der Handreichung genutzt werden. Die Ergebnisse geben gezielte Hinweise auf eine entwicklungsförderliche, Bindungssicherheit stützende Interaktion im pädagogischen Alltag. Auch hierfür finden sich Hinweise in der Handreichung (Fröhlich-Gildhoff & Hohagen, 2020a).

Die Handreichung mit der Darstellung der wesentlichen empirischen Ergebnisse, dem Beobachtungsinstrument und der Anwendungshinweisen ist frei online verfügbar oder kann über jesper.hohagen@eh-freiburg.de bestellt werden.

Ahnert, L. (2007). Von der Mutter-Kind-Beziehung zur Erzieherin-Kind-Beziehung? In F. Becker-Stoll, B. Becker-Gebhard & M.R. Textor (Hrsg.), *Die Erzieherin-Kind-Beziehung. Zentrum von Bildung und Erziehung* (S. 31-41). Berlin: Cornelsen.

Fröhlich-Gildhoff, K. & Hohagen, J. (2020a). *Handreichung zur Einschätzung der Bindungssicherheit in der Kita (EiBiS) Hintergründe und Erläuterungen zum Verfahren*. In Schriftenreihe der Baden-Württemberg Stiftung Nr. 95 (ISSN 2366-1437). Stuttgart: Baden-Württemberg Stiftung. Online: https://www.bwstiftung.de/uploads/tx_news/BWS_Bindungssicherheit_EiBiS_lowRes_Einzelseiten.pdf.

Fröhlich-Gildhoff, K. & Hohagen, J. (2020b). *Einschätzung der Bindungssicherheit in der Kita (EiBiS). Wissenschaftlicher Abschlussbericht*. Freiburg: FEL. Online (open access): <https://fel-verlag.de/node/119>.

Zum Thema Psychische Gesundheit im Kontext von Corona

Hinweise von Joseph Kuhn

Psychische Gesundheit der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie. Ein Rapid-Review

Journal of Health Monitoring · 2021 6(S7) DOI 10.25646/9178 Robert Koch-Institut, Berlin

Abstract

Der vorliegende Rapid Review untersucht, wie sich die psychische Gesundheit von Erwachsenen in der Allgemeinbevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie verändert hat. Mittels systematischer Literaturrecherche wurden zum Stand 30.07.2021 68 Publikationen eingeschlossen. Die zugrundeliegenden Studien wurden nach ihrer Eignung für repräsentative Aussagen für die Allgemeinbevölkerung und zur Abschätzung zeitlicher Veränderungen klassifiziert. Zusätzlich wurden Beobachtungszeitraum und Operationalisierung von Outcomes betrachtet. Die erste Infektionswelle und das Sommerplateau wurden von 65 % der Studien abgebildet. Im Forschungsdesign besonders geeignete Studien zeigten gemischte Ergebnisse, die in der Tendenz auf eine größtenteils resiliente erwachsene Bevölkerung mit einem Anteil vulnerabler Personen hinweisen. Eine überwiegend negative Entwicklung von psychischer Gesundheit beschrieben Ergebnisse aus verzerrungsanfälligeren Studiendesigns. Routinedatenanalysen zeigten Einbußen in der ambulanten und vor allem stationären Versorgung, vermehrte Nutzung eines Krisendienstes, gemischte Ergebnisse für ambulante Diagnosen, Arbeitsunfähigkeit und Sterblichkeit sowie Hinweise auf Verschiebungen im Diagnosespektrum. Da die aktuelle Evidenz nicht eindeutig ist, sollten verallgemeinernde Aussagen zugunsten einer differenzierten Betrachtung reflektiert werden. Forschungsbedarf besteht in Bezug auf den weiteren Pandemieverlauf, spezifische Risikogruppen und die Prävalenz psychischer Störungen
https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/JoHM_S7_2021_Psychische_Gesundheit_Erwachsene_COVID-19.pdf?__blob=publicationFile

Im Dezember soll noch im JoHM noch ein Artikel über die Nationale Mental Health Surveillance erscheinen. Nähere Infos zu dem Heft können bei Frau Ryl angefragt werden: Ryll@rki.de.

Das Bundesgesundheitsblatt wird in Heft 1/2022 den Schwerpunkt Suizide haben, mit Beiträgen zur Epidemiologie, zur Versorgung und zu Recht & Ethik.

Unser Bayerischer Psychiatriebericht nach Art. 4 BayPsychKHG steht im Entwurf, er wird gerade finalisiert und soll zum Jahresende noch dem Landtag zugestellt werden.

Hinweise von Bernd Röhrle

Im Folgenden Entwurf wird auf die Frage eingegangen, welche meta-meta-analytische Befunde zur Epidemiologie psychischer Störungen im Zusammenhang mit den Bedrohungen durch Covid-19 Erkrankungen zu berichten sind und ob longitudinale Zusammenhänge nachgewiesen werden können (bei Interesse bitte mail an gnmh@gnmh.de)

The psychosocial Consequences of Covid-19 using Mental Health as an example: A systematic Review. (Draft)

Roehrle, Bernd

Abstract

The psychosocial consequences of Covid-19 are significant. In light of this, we address two questions regarding mental health: (1) what is the prevalence of mental disorders based on meta-analyses presented during the Covid-19 epidemic, and can the evidence be corroborated against the alleged effects, and (2) is there any meta-analytically supportable evidence for pandemic-related prevalence rates when comparing with pandemic-free periods? For both questions, a systematic review was conducted using the following databases: PSYCINFO, PUBMED, MEDLINE, EMBASE, and CINAHL.

Results: A meta-meta-analysis applying four independent data sets demonstrated an effect size of .22 (CI 95% 0.13 -0.29) on average across pooled prevalence rates in conjunction with the pandemic period. This result is based on a random effect model and heterogeneous database. A separate meta-analysis revealed a mean effect size of .26 (CI 95% -0.03 - 0.55) across five independent samples out of four primary longitudinal studies. This narrow data base suggests that there is a pandemic effect on rates of mental disorders. However, further studies, including alternative methods, will be necessary to corroborate this finding.

Keywords: Covid-19, meta-analysis, meta-meta-analysis, mental health, longitudinal

Prävention

Es findet sich fast nichts zur Frage wie die besondere Covid-19 Belastung als Ausgangspunkt für präventive Maßnahmen genutzt werden können. Fast alles bezieht sich auf Verhalten zum Schutz vor Viren (trotz der der Ergebnisse zusätzliche psychische Belastungen (s.o.)

Gesundheitsförderung in der Pandemie – Potenziale der Kinder- und Jugendhilfe

Gemeinsam mit Prof. Dr. **Anna Lena Rademaker** veröffentlicht das Fachkräfteportal der Kinder- und Jugendhilfe eine Reihe zum Thema Gesundheitsförderung in der Pandemie. Ziel ist, Begriff und Bedeutung der Gesundheitsförderung vorzustellen und insbesondere anhand von Praxisbeispielen konkret zu zeigen, wie Gesundheitsförderung als eine Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe bereits umgesetzt wird und welche Ressourcen es dafür braucht oder genutzt werden können.

<https://www.jugendhilfeportal.de/fokus/coronavirus/artikel/gesundheitsfoerderung-in-der-pandemie-potenziale-der-kinder-und-jugendhilfe/>

Factors related to preventive COVID-19 infection behaviors among people with mental illness

Kun-Chia Chang a,b, Carol Strong c, Amir H. Pakpour d,e, Mark D. Griffiths f, Chung-Ying Lin g,h,* Journal of the Formosan Medical Association (2020) 119, 1772e1780

Background/Purpose: Because of the spread of novel coronavirus disease 2019 (COVID-2019), preventive COVID-19 infection behaviors become important for individuals, especially those who are vulnerable. The present study proposes a model to explain the preventive COVID-19 infection behaviors among people with mental illness in Taiwan. **Methods:** A cross-sectional design was carried out and 414 patients with mental illness (230 males [55.6%]; mean age Z 46.32 [SD Z 10.86]) agreed to participate in the study. All the participants completed the Preventive COVID-19 Infection Behaviors Scale, Self-Stigma Scale-Short, Believing COVID-19 Information Scale, Fear of COVID-19 Scale, and

Depression Anxiety Stress Scale-21. Regression models and structural equation modeling (SEM) were applied to examine the factors associated with preventive COVID-19 infection behaviors.

Results: Both regression models and SEM showed that trust in COVID-19 information sources (standardized coefficient [b] Z 0.211 in regression; b Z 0.194 in SEM) and fear of COVID-19 (b Z 0.128 in regression; b Z 0.223 in SEM) significantly explained preventive behaviors among individuals with mental illness. The SEM further showed that fear of COVID-19 was significantly explained by trust in COVID-19 information sources (b Z 0.220) and self-stigma (b Z 0.454).

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589791820300098?via%3Dihub>

Hinweise von Ludwig Schindler

Zum Thema Partnerschaftspflege

Mittlerweile wurden zwei kontrollierte Studien zur Wirksamkeit des Programms publiziert. Das Programm hat sich erfreulicherweise sowohl als Selbsthilfe-Tool wie auch beim begleitenden Einsatz in Einzel- und Paartherapie sehr gut bewährt:

Keller, A., Babl, A., Berger, T. & Schindler, L. (2021). Efficacy of the web-based PaarBalance program on relationship satisfaction, depression and anxiety – A randomized controlled trial. *Internet Interventions* (23).

<https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100360>

Keller, A., Babl, A., Berger, T. & Schindler, L. (im Druck). Evaluation des webbasierten PaarBalance® Partnerschaftsprogramms bei beratungsbegleitendem Einsatz.

Verhaltenstherapie. Preprint: <https://www.karger.com/DOI/10.1159/000518692>

Zudem haben wir inzwischen unser Online-Angebot etwas erweitert: Wir bieten nun zusätzlich "Erste Hilfe" (Audioprogramm "Tabuthema Affäre") an, wenn es darum geht, eine Außenbeziehung zu bewältigen. Dieses Programm haben wir erarbeitet, da sich gezeigt hatte, dass ein beträchtlicher Teil der Besucher unserer Seite sich zunächst in einer entsprechenden Notlage befindet - ein Angebot wie PaarBalance aber erst nach einer entsprechenden Krisen-Intervention greifen kann. Siehe (z.B. Interview mit Emma, Checklisten):

<https://tipps.paarbalance.de/tabuthema-affaere-fuer-kollegen>

Hinweise von Rolf Sanders

Partnerschule als Paartherapie im Integrativen Verfahren

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit nun mehr als 30 Jahren biete ich für Paare in Krisen und solchen, die einfach einen guten Impuls für ihre Beziehung suchen, die **Partnerschule als Paartherapie im Integrativen Verfahren** als Seminar in Gruppen an.

Bei allen Seminaren besteht die Möglichkeit, dass Kinder betreut werden. Ebenso ist es möglich, bedürftige Paare und Familien, seitens des *Netzwerk Partnerschule e.V.* bei den Teilnehmergebühren zu unterstützen. So konnte bisher jede Familie die wollte, unabhängig von ihren finanziellen Ressourcen an den mehrtägigen Veranstaltungen in der **Jugendbildungsstätte Hardehausen bei Warburg** teilnehmen.

Hier die Ausschreibung für das Jahr 2022.

<https://partnerschule.eu/wp-content/uploads/2021/12/seminare.pdf>

Gerne können Sie Klient*innen auf dieses Angebot hinweisen. Für Rückfragen, per E-Mail oder telefonisch, stehe ich sowohl den Paaren, als auch Ihnen liebe Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung.

Was verbirgt sich eigentlich genau hinter der *Partnerschule*, der *Paartherapie im Integrativen Verfahren*?

Auf welchen wissenschaftlichen Annahmen basiert sie und warum ist sie so ein erfolgreiches Programm für Paare, die Alternativen zu einer Trennung und Scheidung suchen nach dem Motto: *Lieber mit dem alten Partner etwas Neues als mit dem neuen das Alte*.

Moritz Binder, ein junger Arzt, dem es ein großes Anliegen ist die Gesundheitsvorsorge und Prävention in den Vordergrund seiner Arbeit zu stellen, hat mit mir den Podcast *Wie die Liebe gelingt* aufgenommen. In Psychosomatik promoviert gilt sein besonderes Interesse **der Psychoneuroimmunologie**. Auf der Grundlage der Einheit von Körper und Geist erforscht diese den Zusammenhang unserer psychischen Gesundheit auf unser Immunsystem. Und hier schließt sich der Kreis zwischen dem Zusammenhang einer gelingenden Paarbeziehung und unserer körperlichen und seelischen Gesundheit.

Ganz motiviert durch seine Erfahrungen bei der Teilnahme der zehntägigen Sommerakademie der Partnerschule *In Verbundenheit wachsen* dieses Jahres, an der er zusammen mit seiner Frau und seinen beiden Kindern 1 und 3 Jahre alt teilgenommen hat, will er möglichst vielen den Ansatz bekannt machen und dafür Sorge tragen, dass man „*nicht nur zum Angeln eine Schule besuchen sollte!*“

Unter diesen Links können Sie die den Podcast aufrufen

<https://pca.st/s7ty5ar8>

<https://podcasts.apple.com/de/podcast/wie-die-liebe-gelingt-rudolf-sanders/id1535748704?i=1000537425563>

https://open.spotify.com/episode/4UdK11VTuSXNTOcI2qf5Ys?si=BThAHCqhToqc933MdYioTA&utm_source=whatsapp&dl_branch=1

Online-Publikationen der DAJEB

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Gerne will ich Sie auf 2 aktuelle Online-Publikationen der DAJEB, Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung e.V., hinweisen.

Im Blick auf die nächste Jahrestagung der DAJEB, vom 10. bis 12. März 2022 in Berlin, zum Thema **Qualitätsoffensive Paarberatung**

<https://dajeb.de/jahrestagungen/jahrestagung-2022>

wurde dieses Thema schwerpunktmäßig auch in den Veröffentlichungen aufgegriffen.

Zunächst einmal in der 7. Ausgabe der Online-Zeitung *Beratung als Profession*

<https://dajeb.de/fileadmin/dokumente/04-publikationen/beratung-als-profession/beratung-als-profession-2021-7.pdf>

Prof. Dr. Christian Roesler

Qualifizierte Paartherapie tut not! Von der Bedeutung gelingender Paarbeziehungen für das Gemeinwesen

PD. Dr. Katharina Klees

Kann Paartherapie schaden? Brauchen wir einen Schutz für Familien in Not?

In dem Info 238, im *Informationsrundschriften der DAJEB*

<https://dajeb.de/fileadmin/dokumente/04-publikationen/informationsrundschriften/info-238.pdf>

Adoleszenz – eine unterschätzte Lebensphase

Finden Sie zum einen u.a. die Berichte des Hauptvertrages und der Arbeitsgruppen zum Thema. Besonders hinweisen möchte ich auf den Aufsatz von Friederike von Tiedemann

Paarprozesse online – Grenzen und Möglichkeiten der digitalen Beratungsform,

die ihrerseits damit auch das Thema der Jahrestagung 2022 aufgreift. Sowohl die Jahrestagung als auch die Veröffentlichungen werden gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Informationen aus Politik und Organisationen

Aus Bund, Ländern und Kommunen

Bundestag/Bundesregierung

Deutscher Bundestag

Drucksache 19/31182 19. Wahlperiode 25.06.2021

Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-Asche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 19/30086 –

Umsetzung der Bundestagsbeschlüsse zur Suizidprävention aus der 18. Wahlperiode

<https://dserver.bundestag.de/btd/19/311/1931182.pdf>

u.a. zu den Fragen:

- Wie hat die Bundesregierung seit 2017 die ressortübergreifende Förderung der seelischen Gesundheit und gemeinsame Maßnahmen mit den Ländern vorangetrieben, und wo sieht sie positive Entwicklungen?
- Welche Aufklärungskampagnen zur Suizidprävention unterstützt die Bundesregierung
- Welche Forschungsvorhaben zur Suizidprävention fördert die Bundesregierung?
- Wie, und mit welchem Ergebnis hat die Bundesregierung seit 2017 im Rahmen der Nationalen Präventionskonferenz auf die Konzipierung und Umsetzung von Modellvorhaben zur Suizidprävention hingewirkt?
- Wie ist die Bundesregierung seit 2017 dafür eingetreten, dass die Erkennung und Behandlung von Suizidalität angemessen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Gesundheits- und Sozialberufe berücksichtigt wird?

Bundesregierung, verschiedene Ministerien und Bündnispartner

Aktivitäten und Ergebnisse der Offensive Psychische Gesundheit

(siehe https://inqa.de/SharedDocs/downloads/opg-bericht.pdf?__blob=publicationFile&v=4)

Aktivitäten und Ergebnisse der Offensive Psychische Gesundheit



Verschiedene Schwerpunkte wie Umgang mit **Achtsamkeit** und **Einsamkeit**, allgemeine Strategien zum **Erhalt der psychischen Gesundheit** werden thematisiert.

Übersicht über die Präventions- und Unterstützungsangebote In der BRD in verschiedenen Settings

<https://bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=13447>



Krankenkassen

GKV

Kriterien zur Zertifizierung digitaler Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote gemäß Leitfaden Prävention 2020, Kapitel 7, Stand Dezember 2020

Dieses Dokument ergänzt und konkretisiert die verbindlichen Regelungen in Kapitel 7 des Leitfadens Prävention vom 14.12.2020. In Hinblick auf eine Zertifizierung eines digitalen Präventions- bzw. Gesundheitsförderungsangebots werden einige Handlungsfelder übergreifende Förderkriterien erläutert (1) und es werden die Kriterien für den Beleg des gesundheitlichen Nutzens bezogen auf die Handlungsfelder gemäß Kapitel 5 des Leitfadens konkretisiert (2).

Die Regelungen des Kapitels 7 des Leitfadens Prävention treten am 01.07.2021 in Kraft.1

<https://www.gkv->

[spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praevention_leitfaden/Kriterien_zur_Zertifizierung_digitaler_Angbote_12_2020.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praevention_leitfaden/Kriterien_zur_Zertifizierung_digitaler_Angbote_12_2020.pdf).

GKV

Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI

Ausgabe 2021

<https://www.gkv->

[spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_komplett_P210177_2021_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_komplett_P210177_2021_barrierefrei.pdf)

Aus den Verbänden

DGVT

Frage 2 der DGVT (aus VPP 4-21; S.906ff.)

Die Bekämpfung der Corona-Pandemie zeigt, dass Prävention erfolgreich sein kann.

Was folgern Sie aus den Erfahrungen für die Zukunft des Präventionsgesetzes? Setzen Sie sich bei der Prävention und der Gesundheitsförderung für eine nachhaltige Finanzierung ohne zeitliche Befristung ein?

Die Grünen

Wir GRÜNE setzen uns für eine Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes zu einer ressortübergreifenden Strategie für Gesundheitsförderung ein, mit der die gesundheitliche Chancengleichheit in Deutschland verbessert wird. Dabei müssen auch vorrangige

Handlungsfelder und Unterstützungsangebote in der Logik verschiedener Sozialsysteme und derer jeweiligen Leistungssystematik. Statt einseitig auf Eigenverantwortung, finanzielle Anreize und Früherkennung zu setzen, wollen wir auch langfristige, kassen- und sozialträgerübergreifende Angebote der Gesundheitsförderung stärker fördern.

CDU CSU

Für uns als CDU und CSU sind die gezielte Gesundheitsförderung und Prävention in jedem Lebensalter von entscheidender Bedeutung. Damit diese Ziele vor Ort gut und effektiv umgesetzt werden können, haben wir den Kommunen mehr Mitgestaltungsmöglichkeiten bei der Ausrichtung der Versorgungsangebote ermöglicht. Wir halten daran fest, dass die Krankenkassen ihren Versicherten qualitätsgesicherte Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention vermitteln und deren Inanspruchnahme bezuschussen können. Ebenfalls wollen wir auch weiterhin den Ausbau der betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützen. Deshalb werden wir an den in § 20 Absatz 6 SGB V bereits festgeschriebenen Vorgaben für die Präventionsausgaben der gesetzlichen Krankenkassen pro Versicherten festhalten. Auch die Maßnahmen der Sekundär- und Tertiärprävention, also betreffend die Gesundheitsuntersuchungen sowie die ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation, werden wir auf gesetzlichen Anpassungsbedarf prüfen.

DIE LINKE.

DIE LINKE sieht Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche und damit gesamtpolitische Aufgabe an (Health in all policies Konzept der WHO). Spätestens seit der Corona-Bekämpfung ist allen klar, dass wirksame Gesundheitsförderung in allen Lebensbereichen stattfindet. Wir fordern einen Präventionsfonds, der dauerhaft mit Mitteln des Bundes und der Länder sowie der Krankenversicherungen gespeist wird und dazu beiträgt, die Lebenswelten der Menschen von Kita über Verkehrsplanung bis Arbeitsplatz gesundheitsförderlich auszugestalten. Es war ein Geburtsfehler des Präventionsgesetzes, Leistungen für Prävention und Gesundheitsförderung ausschließlich bei den einzelnen Krankenkassen anzusiedeln. Es sind dagegen die Kommunen, die maßgeblich die Gestaltung der Lebenswelten in der Hand haben und dorthin sollten auch die meisten Präventionsgelder fließen.

Freie Demokraten

Als Freie Demokraten halten wir Prävention und Gesundheitsförderung für zentrale Bestandteile eines guten Gesundheitssystems. Wir sehen hier erheblichen Verbesserungsbedarf. Wir wollen das Präventionsgesetz reformieren. Wir setzen auf Überzeugung statt Bevormundung. Wir wollen Kindern und Jugendlichen bereits in Kindergärten, Schulen und in der Ausbildung einen gesunden Lebensstil vermitteln und damit die Verhütung von Krankheiten ermöglichen. Im Sinne eines lebenslangen Gesundheitslernens sollen aber auch Erwachsene entsprechende Informationen erhalten können. Der Prävention, Krankheitsfrüherkennung und Gesundheitsförderung kommen eine wichtige Bedeutung zu, die nicht nur das Gesundheitswesen umfasst, sondern altersunabhängig die gesamte Gesellschaft. Dies muss zielgerichtet geschehen. Präventionsprojekte benötigen klare und messbare Zielvorgaben, die dann regelmäßig überprüft und evaluiert werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Präventionsprogramme eine Wirkung entfalten. Die Finanzierung von Primärprävention in Lebenswelten durch die Krankenkassen ist grundsätzlich bereits dauerhaft im SGBV gesichert. Im Rahmen der Verhandlungen zum Präventionsgesetz 2015 ist auch für einen eigenen Ausgabenwert gesorgt worden. Die Krankenkassen haben unter den veränderten Rahmenbedingungen des Präventionsgesetzes 2015 zudem erhebliche Anstrengungen unternommen, mit gesundheitsfördernden Maßnahmen stärker in den Alltag von Kindern,

Jugendlichen und ihren Familien vorzudringen. Ihre Ausgaben für Primärprävention in Lebenswelten haben sich seit 2014 fast vervierfacht. Aber es ist auch klar, dass die Krankenkassen mit ihrem Engagement zwangsläufig dort an Grenzen stoßen müssen, wo andere Akteure Verantwortung tragen, diese aber nicht oder nicht ausreichend wahrnehmen. Noch immer gibt es zu viele Parallelstrukturen, zu wenig Koordination und Kooperation, Uneinigkeit und teilweise Ignoranz hinsichtlich gesundheitlicher Folgen staatlichen Handelns. Es liegt noch viel Potential für Gesundheitsförderung und Prävention brach, besonders auf Bundesebene. Die SPD wird sich weiter dafür einsetzen, dass sich das ändert.

Deutscher Präventionstag

Vereinbarungen mit Präventionsbezügen im Koalitionsvertrag 2021-2025

Arbeits- und Gesundheitsschutz

"Den hohen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der sich wandelnden Arbeitswelt erhalten wir und passen ihn neuen Herausforderungen an. Insbesondere der psychischen Gesundheit widmen wir uns intensiv und erarbeiten einen Mobbing-Report. Vor allem kleine und mittlere Unternehmen unterstützen wir bei Prävention und Umsetzung des Arbeitsschutzes. Das betriebliche Eingliederungsmanagement stärken wir." (Seite 72)

Prävention und Rehabilitation

"Wir machen längeres, gesünderes Arbeiten zu einem Schwerpunkt unserer Alterssicherungspolitik. Hierzu werden wir einen Aktionsplan „Gesunde Arbeit“ ins Leben rufen sowie den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ stärken. Wir werden Rehabilitation stärker auf den Arbeitsmarkt ausrichten und die unterschiedlichen Sozialversicherungsträger zu Kooperationsvereinbarungen verpflichten. Den Zugang zu Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation werden wir vereinfachen sowie das Reha-Budget bedarfsgerechter ausgestalten. Um frühzeitig einer Erwerbsminderung entgegenzuwirken, wollen wir unter Berücksichtigung der Evaluationsergebnisse den Ü45-Gesundheits-Check gesetzlich verankern und flächendeckend ausrollen." (Seite 74)

Gesundheitsförderung

"Wir entwickeln das Präventionsgesetz weiter und stärken die Primär- und Sekundärprävention. Dem Leitgedanken von Vorsorge und Prävention folgend stellen wir uns der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe zielgruppenspezifisch und umfassend. Wir unterstützen die Krankenkassen und andere Akteure dabei, sich gemeinsam aktiv für die Gesunderhaltung aller einzusetzen. Wir schaffen einen Nationalen Präventionsplan sowie konkrete Maßnahmenpakete z.B. zu den Themen Alterszahngesundheit, Diabetes, Einsamkeit, Suizid, Wiederbelebung und Vorbeugung von klima- und umweltbedingten Gesundheitsschäden. Zu Gunsten verstärkter Prävention und Gesundheitsförderung reduzieren wir die Möglichkeiten der Krankenkassen, Beitragsmittel für Werbemaßnahmen und Werbegeschenke zu verwenden." (Seite 84)

Memorandum zur Präventionsförderung auf der Bundesebene

Erich Marks & Anna Rau

Bundestag und Bundesregierung sollten in der 20. Wahlperiode des Deutschen Bundestages die Rahmenbedingungen für eine ressortübergreifende, effiziente und nachhaltige Prävention von Gewalt, Kriminalität, Diskriminierung und Vorurteilen durch entsprechende gesetzliche Rahmenbedingungen und gezielte Förderungen neu strukturieren.

1. Primat der Prävention - Nationales Gesetz zur Prävention von Gewalt und Kriminalität
Analog zum Bundespräventionsgesetz (PrävG) sollte die neue Bundesregierung ein nationales Gesetz zur Prävention von Gewalt und Kriminalität erarbeiten und damit bundesweite Leitlinien festsetzen, die über die bisherige Praxis der Repression und der kurzfristigen Reaktion auf Kriminalität und Gewalt hinausgehen. An den Vorbereitungen eines solchen Präventionsförderungsgesetzes sind neben Ländern und Kommunen auch Verbände, zivilgesellschaftliche Organisationen sowie Wissenschaft und Forschung zu beteiligen. Auf Grundlage dieses Gesetzes sollten eine nationale Strategie der Gewalt- und Kriminalprävention sowie Rahmenempfehlungen für Länder und Kommunen erarbeitet werden, die u.a. auch strukturelle Mindeststandards für Gremien auf der Bundes-, Länder und kommunalen Ebene definieren.

Ergänzend muss Deutschland endlich einen periodischen Sicherheits- und Opferbericht vorlegen, der nicht nur die erfassten Straftaten darlegt, sondern auch geeignet ist, das Dunkelfeld zu erhellen und Sicherheitswahrnehmung und Diskriminierungserfahrungen zu erfassen. Mit diesem Vorgehen würde Deutschland internationalen Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der UN Behörde zur Bekämpfung von Drogen und Organisierter Kriminalität (UNODC) entsprechen.

2. Nationaler Präventionsrat

Prävention ist ein weites Feld und um wirkungsvoll arbeiten zu können, müssen sich Akteure und betroffene Ressorts der Bundesregierung deutlich besser abstimmen. Während auf der Ebene der Länder und Kommunen Präventionsgremien etabliert sind, findet sich keine entsprechende Koordinations- und Unterstützungsstruktur auf der Bundesebene. Deutschland braucht ein nationales Präventionsgremium, das angedockt beim Bundeskanzleramt die Steuerung der Aktivitäten zur Prävention von Gewalt und Kriminalität und zur Festigung der Demokratie der Bundesregierung in Zukunft besser abstimmt, strukturiert und das nationale Präventionsgesetz gemeinsam mit den bundesweiten Akteuren umsetzt.

3. Kommunen als zentrale Akteure der Sicherheits- & Präventionsarchitektur fördern

Der Bund muss die Rolle der Kommunen bei der Gewährleistung der Sicherheit vor Ort, der Umsetzung der Präventionsarbeit sowie vor allem bei der Gestaltung des friedlichen Zusammenlebens und dem Schutz der Bevölkerung im Krisen- und Katastrophenfall in Deutschland endlich anerkennen und entsprechend fördern. Dabei sollte der Ansatz der kommunalen Resilienz besondere Aufmerksamkeit erfahren.

4. Investitionen in Forschung und Austausch der Akteure auf allen Ebenen

Es braucht mehr Investitionen in gesellschaftswissenschaftliche Sicherheits- und Präventionsforschung, die an den Bedürfnissen der Praxis ausgerichtet ist. Durch einen regelmäßigen nationalen, europäischen und internationalen Austausch zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik steigt die Qualität der Präventionsarbeit. Dieser sollte aktiv gefördert werden.

Hannover, 1. November 2021

Erich Marks, Geschäftsführer Deutscher Präventionstag (DPT)

erich.marks@praeventionstag.de, www.praeventionstag.de, www.erich-marks.de

Anna Rau, Geschäftsführerin des Deutsch-Europäischen Forums für urbane Sicherheit (DEFUS) rau@defus.de, www.defus.de

UNICEF

Bericht zur Situation der Kinder in der Welt 2021

Promoting, protecting and caring for children's mental health

S. 145: Mental Health

Vorschläge zum Monitoring und Finanzierung

<https://www.unicef.de/informieren/materialien/sowcr-2021/251192>

„On My Mind: die psychische Gesundheit von Kindern fördern, schützen und unterstützen“

Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

Der UNICEF Bericht zur Situation der Kinder in der Welt 2021 untersucht erstmals die weltweite psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Nicht zuletzt die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie haben deutlich gemacht, wie wichtig es ist, die mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu fördern, gefährdete Kinder zu schützen und besonders verletzte Kinder zu unterstützen. Aber die Belastungen durch die Pandemie sind nur die Spitze des Eisbergs. Bereits vorher war ein beträchtlicher Teil der Mädchen und Jungen psychisch belastet. Schätzungsweise jeder siebte junge Mensch zwischen zehn und 19 Jahren weltweit lebt mit einer diagnostizierten psychischen Beeinträchtigung oder Störung. Der Report zeigt auf, dass mentale Gesundheit ein essentieller Teil der Gesundheit insgesamt ist und fordert verstärkte Investitionen in übergreifende Maßnahmen in allen Bereichen der Gesellschaft – nicht nur im Gesundheitsbereich. Familien müssen gestärkt und ein schützendes, förderndes Umfeld in der Schule und in der Gemeinde geschaffen werden. Darüber hinaus ruft UNICEF dazu auf, das Schweigen um das Thema psychische Gesundheit zu brechen, Stigmatisierung zu überwinden und die Erfahrungen und Sorgen der Kinder und jungen Menschen ernst zu nehmen.

https://www.unicef.de/blob/249178/df8537c4c9c2106922f49da4884e82b4/zusammenfassung_sowcr-2021-data.pdf

Hochschulen und Forschungsinstitute

Hannover

Evaluation der Effektivität und Kosteneffektivität des kommunalen Präventionsansatzes „Communities That Care – CTC“

seit Juni 2020 (laufend)

Ziel dieses Projektes ist die weitgehende Replikation einer US-amerikanischen Interventionsstudie mit dem Präventionssystem „Communities That Care – CTC“ mit der Hypothese: CTC fördert die Fähigkeiten zur Kooperation von lokalen Akteuren wissenschaftsbasierter Prävention und Gesundheitsförderung (PGF), den Einsatz evidenzbasierter Maßnahmen und verbessert das Gesundheitsverhalten und die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Die Studie wird von der Medizinischen Hochschule Hannover (Prof. Dr. Ulla Walter) und der Universität Hildesheim (Prof. Dr. Renate Soellner) durchgeführt, in Kooperation mit dem Deutschen Präventionstag und dem Landespräventionsrat Niedersachsen. Das BMBF fördert die Studie von 4/2020 bis 9/2023.

CTC-Grundschulsurvey

seit März 2020 (laufend)

Kinder und Jugendliche sollen im kommunalen Kontext bestenfalls nicht nur mit einzelnen Präventionsangeboten erreicht, sondern durch aufeinander aufbauende und sich ergänzende Präventionsangebote in ihrer individuellen Entwicklung über verschiedene Lebensphasen hinweg unterstützt werden. Im Rahmen des geförderten Projektvorhabens CTC-

Grundschulsurvey soll ein Erhebungsinstrument für Grundschüler*innen entwickelt werden, das Risiko- und Schutzfaktoren für Problemverhalten bzw. maladaptive Entwicklung erfasst. Dieses Instrument wird in Zusammenhang mit der Kinder- und Jugendbefragung für die Präventionsrahmenstrategie „Communities That Care – CTC“ entwickelt und soll, ebenso wie der bestehende CTC-Survey für Jugendliche, zur kommunalen Präventionsplanung verwendet werden. Die Auridis Stiftung gGmbH fördert dieses Projekt in Kooperation mit dem Deutschen Präventionstag, der Universität Hildesheim und dem Landespräventionsrat Niedersachsen.

Quelle: <https://www.praeventionstag.de/nano.cms/institut-projekte>

FU Berlin

Public Mental Health - Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.

Zentrales Anliegen des Fachbereichs ‚Public Mental Health‘ ist es, das noch junge Fach in seiner Interdisziplinarität über das gesamte Spektrum der psychischen Gesundheit hinweg abzubilden und den Diskurs im Spannungsfeld von Public Health, psychiatrischer Epidemiologie, psychischer Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgungsforschung zu fördern, um sein innovatives Potential in Forschung, Lehre und Praxis auszuschöpfen.

Ziele des Fachbereichs

- Etablierung und Vertretung der Teildisziplin Public Mental Health im Fachgebiet Public Health
- Informationen zu aktuellen Themen und Veranstaltungen im Bereich Public Mental Health
- Horizontale Vernetzung mit Fachbereichen und Arbeitsgruppen von anderen Fachgesellschaften
- Austausch und Aufbau von Kapazitäten im Bereich der Forschung, Lehre und Praxis

Aktivitäten des Fachbereichs

- Förderung des Austauschs zwischen Wissenschaft, Praxis, Politik und relevanten Zielpopulationen, sowie Organisation von Veranstaltungen (Symposien, Workshops und Seminare)
- gemeinsame Veranstaltungen mit Fachbereichen und Arbeitsgruppen von anderen Fachgesellschaften, z.B. dem Referat „Psychosoziale Versorgungsforschung und Public Mental Health“ (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)), der AG Public Mental Health (Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)) und im Rahmen des Kompetenznetz Public Health zu COVID-19
- Vertretung der Teildisziplin Public Mental Health der DGPH bei nationalen und internationalen Kongressen und Vernetzung mit internationalen Partnern

Möglichkeiten zum Mitmachen

Interessierte sind herzlich eingeladen, weitere Ideen, Wünsche und Schwerpunkte vorzuschlagen und in den Fachbereich einzubringen. Email: public-mental-health@dgph.info (mailto:public-mentalhealth@dgph.info).

<http://www.dgph.info/>

Saarbrücken

Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement

31.08.2021

Neuer Studienschwerpunkt: Kommunales Gesundheitsmanagement

In diesem Studienschwerpunkt des Master of Arts Prävention und Gesundheitsmanagement erwerben die Studierenden die notwendigen Kompetenzen, um komplexe Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung in Kommunen zielgruppengerecht nach dem Mehr-Ebenen-Ansatz qualitätsgesichert zu planen, durchzuführen und zu evaluieren.

Damit kommunale Gesundheitsförderung qualitativ hochwertig umgesetzt werden kann, werden qualifizierte Gesundheitsförderinnen und Gesundheitsförderer benötigt. Neben Umsetzungskenntnissen des Gesundheitsförderungsprozesses müssen kommunale Gesundheitsmanagerinnen und Gesundheitsmanager auch über spezifische Kenntnisse und Methodenkompetenzen der Prävention und Gesundheitsförderung in Kommunen verfügen, wie z. B. kommunale Rahmenbedingungen, den Good-Practice Ansatz und Kommunikation in Netzwerken.

Mit dem neuen Studienschwerpunkt Kommunales Gesundheitsmanagement erwerben die Studierenden methoden- und fachspezifische Kompetenzen zum Aufbau und zur Steuerung eines nachhaltigen Kommunalen Gesundheitsmanagements.

Die Inhalte:

Studienmodul 1: Kommunales Gesundheitsmanagement I – Grundlagen und Strategien

- Bedeutung Kommunales Gesundheitsmanagement
- Rahmenbedingungen einer Kommune und kommunale Verwaltungsstrukturen
- Politische Rahmenbedingungen der Prävention und Gesundheitsförderung in nichtbetrieblichen Lebenswelten
- Bedeutung des Setting-Ansatzes
- Lebensphasenspezifische Prävention und Gesundheitsförderung in Settings
- Strategien der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

Studienmodul 2: Kommunales Gesundheitsmanagement II – Methodenkompetenzen

- Gesundheitsförderungsprozess in Settings: Bedarfsbestimmung, Analyse, Interventionsplanung, Interventionen und Maßnahmen, Evaluation
- Gesundheitliche Wirksamkeit, ökonomischer Nutzen und Monitoring eines Gesundheitsmanagements
- Öffentlichkeitsarbeit und Marketing von Maßnahmen in Settings
- Moderationsprozess im Gesundheitsmanagement

Studienmodul 3: Kommunales Gesundheitsmanagement III – Projektstudie

- Nachhaltigkeit: Kontinuierlicher Verbesserungsprozess
- Bedeutung des Good-Practice-Ansatzes und der Good-Practice-Kriterien
- Kriterien zur Förderung nach §20 SGB V
- Netzwerkarbeit und Netzwerkmanagement
- Erarbeitung einer praxisrelevanten Problemstellung zum Thema Gesundheitsmanagement in Settings
- Erarbeitung von Projektunterlagen in kleinen Arbeitsgruppen
- Erstellen eines Projektberichts

<https://www.dhfp.de/newsroom/aktuelles/details/news/neuer-studiensch/>

Deutsches Jugendinstitut München

Anforderung einer Angebotsabgabe

Expertise zum Thema: „Die psychische Gesundheit von Kindern in frühpädagogischen Einrichtungen unterstützen – zentrale Diskurse, empirische Erkenntnisse und

Handlungskonsequenzen für unterschiedliche Akteure des Systems der Frühen Bildung“ (Arbeitstitel)

1. Hintergrund und Fragestellungen

Die Dimension der psychischen Gesundheit hat in den letzten Jahren eine größere Aufmerksamkeit erhalten, zuletzt auch im Rahmen der Covid 19 Pandemie. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht einer gesunden Psyche bzw. der psychischen Gesundheit eine überragende Bedeutung zu, u.a. als Grundvoraussetzung für Wohlbefinden und Humankapital (2019). Psychische Gesundheit ist sowohl für jeden Einzelnen als auch für die Gesellschaft eine zentrale Größe.

In Kindertageseinrichtungen inkludiert der Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag nach SGB VIII die Perspektive auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder. Gesundheit ist universelles Menschenrecht. Gesundheit und Wohlbefinden sind Motoren für das kindliche Lernen (Voss 2016). Für frühpädagogische Einrichtungen ist die Unterstützung der psychischen Gesundheit der Kinder deshalb eine zentrale Aufgabe. Hier liegt auch ein besonderes Potenzial, u.a. aufgrund der Reichweite der Kitas: Mit über 90 Prozent nimmt ein Großteil der Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren bzw. deren Eltern eine Betreuung in Anspruch (Autoren-gruppe Fachkräftebarometer 2021, S. 16). Die frühpädagogischen Einrichtungen erreichen nicht nur sehr viele Kinder, sie erreichen die Kinder bereits in jungem Alter und können deshalb gesundheitliche Weichen mitstellen. Ein weiterer Vorteil besteht in der Nähe der Kitas zum familiären Umfeld der Kinder, das für Gesundheit eine große Rolle spielt (Richter-Kornweitz 2020).

Die ausgeschriebene Expertise soll mit Blick auf die Bedeutung der psychischen Gesundheit und den Stellenwert der frühpädagogischen Einrichtungen insbesondere folgende Fragestellungen verfolgen:

- Wie kann in Kindertageseinrichtungen die psychische Gesundheit von Kindern aufrechterhalten und gefördert werden?
- Welche evidenzbasierten, pädagogischen Ansätze gibt es hierzu? Welche Beobachtungs- und Dokumentationsverfahren sind geeignet, um Entwicklungsbesonderheiten/ - auffälligkeiten im Bereich der psychischen Gesundheit frühzeitig zu erkennen?
- Wie lässt sich die psychische Gesundheit fassen bzw. konkretisieren? Was zeichnet das aktuelle Verständnis von psychischer Gesundheit aus?
- In welchem Zusammenhang steht die psychische Gesundheit mit den weiteren Dimensionen von Gesundheit: physische, soziale, spirituelle, ökologische Gesundheitsdimension (Franzkowiak/Hurrelmann 2018, WHO 1946)
- Welche Faktoren beeinflussen die Psyche bzw. die psychische Gesundheit in positiver und negativer Weise?
- Welche Faktoren sind auf Ebene von Kindern besonders zu berücksichtigen (z.B. Rolle von Familien/Eltern und Umwelt, kindliche Entwicklung, kindliches Lernen)?
- Welche Faktoren sind auf Ebene der Kita besonders zu berücksichtigen (z.B. Fachkräfte, Peers, Spiel, Alltagsgestaltung)?
- Exkurs auf die aktuelle Situation: Inwiefern beeinflusst die Corona-Situation die psychische Gesundheit der Kinder im Krippen- und Kindergartenalter (unter Einbezug von theoretischen Diskursen und empirischen Ergebnissen)?

Bei der Beantwortung der oben dargestellten Fragen sollten zentrale Aspekte bzw. Ergebnisse aus den gesundheitswissenschaftlichen, psychologischen und frühpädagogischen Disziplinen berücksichtigt und miteinander verschränkt werden, vor allem folgende:

- Die Bedeutung der Verhaltens- und Verhältnisfaktoren sowie der personalen Faktoren für Gesundheit und Wohlbefinden
- Die Rolle psychischer, körperlicher und sozialer Bedürfnisse
- Der Settingansatz der Gesundheitsförderung

- Die unterschiedlichen Qualitätsdimensionen der Kita (Orientierungs-, Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität)
- Zentrale Qualitätsindikatoren wie Partizipation, Interaktionsqualität, Bedürfnisorientierung
- Die Rolle der Peers/des Spiels
- Die Zusammenarbeit mit den Familien
- Faktoren wie das Alter, Geschlecht etc. der Kinder
- Spezifika der Einrichtungen Krippe, Kindergarten, Hort, die es zu berücksichtigen gilt (z.B. das Alter der Kinder, die Gruppengröße)
- Die unterschiedlichen Akteure im System Frühe Bildung bzw. die Konsequenzen für das Handeln unterschiedlicher Akteure wie (Fach-)Politik, Wissenschaft, Aus- und Weiterbildung, Kita-Träger, Leitungen, Fachkräfte, Fachberatung.

Ziel ist, auf Basis theoretischer Ansätze und empirischer Befunde, Leitlinien bzw. Empfehlungen zur Gestaltung der frühpädagogischen Arbeit für Fach- und Leitungskräfte, Kita-Teams, Träger und Fachpolitik zu formulieren, die darauf abzielen, die psychische Gesundheit der Kinder zu stärken.

Literatur

- Autorengruppe Fachkräftebarometer (2021): Fachkräftebarometer Frühe Bildung 2021. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. München
- Franzkowiak, Peter/Hurrelmann, Klaus (2018): Gesundheit (letzte Aktualisierung am 13.06.2018). In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln, S. 175–184
- Richter-Kornweitz, Antje (2020): Gesundheitsförderung in der Kita – eine Aufgabe für Politik, Wissenschaft und Fachpraxis. Deutsches Jugendinstitut/Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (Hrsg.) (2020): Gesundheitsförderung in Kitas. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung. WiFF Wegweiser Weiterbildung, Band 14. München
- Voss, Anja/Viernickel, Susanne (2016): Gute gesunde Kita: Bildung und Gesundheit in Kindertageseinrichtungen. Weinheim/Basel
- WHO – Weltgesundheitsorganisation (1946): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation. Stand: 8. Mai 2014. <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf> (Zugriff: 29.11.21)
- WHO – Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa (2013): Europäischer Aktionsplan für psychische Gesundheit. Abrufbar unter: https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/195218/63wd11g_MentalHealth-2.pdf (Zugriff: 29.11.21)

2. Leistungsumfang

Im Einzelnen sollen folgende Leistungen erbracht werden:

- Aufbereitung des fachwissenschaftlichen Diskurses zu den oben dargestellten Fragen bzw. Zusammenhängen und Faktoren, die die psychische Gesundheit von Kindern (in frühpädagogischen Einrichtungen) beeinflussen.
- Aufgreifen/ Darstellung zentraler relevanter Studienergebnisse zu den beschriebenen Fragen und Thematiken, ggf. aus dem internationalen Kontext
- Darstellung und Analyse aktueller Programme bzw. Ansätze zur Förderung der psychischen Gesundheit in Kitas sowie kommentierte Darstellung etablierter Verfahren zur Einschätzung der psychischen Gesundheit.
- Entwicklung und Begründung von Implikationen für die Arbeit der Kitas bzw. ihren Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsauftrag, u.a.

im Hinblick auf die Rolle, Aufgaben und Kompetenzanforderungen der pädagogischen Fach- und Leitungskräfte und die notwendigen Rahmenbedingungen.

3. Gegenstand des Auftrags

Die Auftragsvergabe erfolgt über einen Werkvertrag.

Die von der Auftragnehmerin oder von dem Auftragnehmer zu erbringenden Leistungen umfassen:

- Vorgespräche und regelmäßige Absprachen mit dem Auftraggeber.
- Erstellung einer Expertise im Umfang von 50 bis 80 Normseiten (1 Normseite = 1.800 Zeichen mit Leerzeichen) inkl. Literaturverzeichnis.
- Überarbeitungen des Manuskripts auf Basis der Rückmeldungen des Auftraggebers.
- Präsentation der zentralen Ergebnisse im Rahmen einer Veranstaltung der WiFF.

Das Manuskript beinhaltet mindestens folgende Teile:

- Titelvorschlag (d.h. Arbeitstitel, der finale Titel/Untertitel der Publikation bedarf der Zustimmung des Auftraggebers)
- Vorwort (Entwurf, wird vom Auftraggeber finalisiert)
- Inhaltsverzeichnis
- Einleitung
- Haupttext (ggf. mit Tabellen und Abbildungen) mit Literaturverzeichnis am Schluss
- Fazit (bzw. eine Zusammenfassung) mit Ausblick
- Anhang mit Tabellen- und Abbildungsverzeichnis (falls im Hauptteil vorhanden)
- Kurzvita der Autorin oder des Autors für die Autorensseite der Publikation (ca. 450 Zeichen mit Leerzeichen)

Die Auftragnehmerin oder der Auftragnehmer erstellt das Manuskript gemäß den WiFF-internen formalen Richtlinien. Ein Merkblatt zur Manuskriptgestaltung sowie eine Autorenrichtlinie werden ihr oder ihm vom Auftraggeber bei Vertragsunterzeichnung zur Verfügung gestellt.

Das Lektorat und Korrektorat des Manuskripts erfolgt durch den Auftraggeber. Die Auftragnehmerin oder der Auftragnehmer prüft bzw. bearbeitet etwaige Änderungsvorschläge seitens des Auftraggebers und stellt im Anschluss dem Auftraggeber eine finale Fassung des Manuskripts zur Verfügung. Die Auftragnehmerin oder der Auftragnehmer erhält zur Kenntnis das finale Satz-PDF.

4. Einzureichendes Angebot

Bitte bauen Sie Ihr Angebot entsprechend der oben genannten Leistungsmerkmale auf. Ihr Angebot umfasst im Einzelnen:

- Thematische Gliederung
- Ausführliche Darstellung und Begründung des konzeptionellen und ggf. empirischen Vorgehens
- Detaillierte Zeitplanung der Arbeitsschritte mit Zeitangaben in Stunden in tabellarischer Form. Die Summen bitte in den anliegenden Kosten- und Zeitplan übernehmen.
- Vita mit Hinweisen auf die fachliche Expertise
- Kosten- und Zeitplan (siehe Anlage 1)

Bitte füllen Sie das als Download bereitgestellte Formblatt mit Ihrer Zeit- und Kostenkalkulation aus. Unter der Tabelle geben Sie bitte den Bearbeitungszeitraum in Tagen an, d.h. mit wie vielen Tagen Sie bis zur Abgabe rechnen.

Die Beauftragung erfolgt grundsätzlich nur an eine einzelne Auftragnehmerin oder einen einzelnen Auftragnehmer. Bitte legen Sie bei einer Autoren-gemeinschaft dar, wie sich die Leistungserfüllung auf die Autori-nen und/oder die Autoren verteilt und welche Autorin oder

welcher Autor alleinige Auftragnehmerin oder alleiniger Auftragnehmer werden soll. Die Mitautorschaft kann die Auftragnehmerin oder der Auftragnehmer durch die Vergabe an einen „Dritten“ (Mitautorin/Mitautor) regeln.

Wir sind lt. Vergabeordnung verpflichtet, Aufträge zu vergleichen. Angebote mit unvollständigen Angaben können deshalb nicht berücksichtigt werden.

Wir bitten Sie, das Angebot in Deutsch zu verfassen, zu datieren und im Original unterzeichnet an folgende Anschrift zu senden:

Deutsches Jugendinstitut e.V.

Abt. K/Frau Astrid Klammt

Nockherstraße 2

81541 München

Ihre Ansprechpartnerin für inhaltliche Rückfragen ist:

Frau Nicole Spiekermann

Tel.: 089/62306-355

spiekermann@dji.de

5. Fristen

Die Frist zur Angebotsabgabe endet am 10.01.2022.

Der finale Abgabetermin für die Expertise ist der 27.05.2022.

München, den 29.11.2021

Anlagen

Anlage 1a: Kosten- und Zeitplan

Anlage 2: Auftragsbedingungen DJI

Links zu anderen Netzwerknewsletters

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/newsletter

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

<http://www.npg-rsp.ch/de/news/newsletter.html>

<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>

<https://www.kraftwerk-arbeit-gesundheit.ch>

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

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

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

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

https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/News-Infomail-Agenda/News_2021-12_Achtsamkeit_zeigt_Wirkung.pdf

<https://mein-onya.de/#home>

<https://www.besmart.info/besmart/>

Wichtige Neuerscheinungen

Bedeutsame Übersichten

Lee, C. et al. (2022). A systematic scoping review of **community-based interventions** for the prevention of mental ill-health and the promotion of mental health in older adults in the UK. *Health Soc Care Community*, 2022 Jan;30(1):27-57. doi: 10.1111/hsc.13413.

Abstract

Background: Mental health concerns in older adults are common, with increasing age-related risks to physical health, mobility and social isolation. Community-based approaches are a key focus of public health strategy in the UK, and may reduce the impact of these risks, protecting mental health and promoting wellbeing. We conducted a review of UK community-based interventions to understand the types of intervention studied and mental health/wellbeing impacts reported.

Method: We conducted a scoping review of the literature, systematically searching six electronic databases (2000-2020) to identify academic studies of any non-clinical community intervention to improve mental health or wellbeing outcomes for older adults. Data were extracted, grouped by population targeted, intervention type, and outcomes reported, and synthesised according to a framework categorising community actions targeting older adults.

Results: In total, 1,131 full-text articles were assessed for eligibility and 54 included in the final synthesis. Example interventions included: link workers; telephone helplines; befriending; digital support services; group social activities. These were grouped into: connector services, gateway services/approaches, direct interventions and systems approaches. These interventions aimed to address key risk factors: loneliness, social isolation, being a caregiver and living with long-term health conditions. Outcome measurement varied greatly, confounding strong evidence in favour of particular intervention types.

Conclusion: The literature is wide-ranging in focus and methodology. Greater specificity and consistency in outcome measurement are required to evidence effectiveness - no single category of intervention yet stands out as 'promising'. More robust evidence on the active components of interventions to promote older adult's mental health is required.

Keywords: community interventions; older age; public mental health.

Wilson, M. P. et al. (2021). Adherence to guideline creation recommendations for **suicide prevention** in the emergency department: A systematic review *Am J Emerg Med* 2021 Dec; 50:553-560. doi: 10.1016/j.ajem.2021.07.042. Epub 2021 Jul 30.

Abstract

Objectives: Suicide rates in the United States rose 35.2% from 1999-2018. As emergency department (ED) providers often have limited training in management of suicidal patients and minimal access to mental health experts, clinical practice guidelines (CPGs) may improve care for these patients. However, clinical practice guidelines that do not adhere to quality standards for development may be harmful both to patients, if they promote practices based on flawed evidence, and to ED providers, if used in malpractice claims. In 2011, the Institute of Medicine created standards to determine the trustworthiness of CPGs. This review assessed the adherence of suicide prevention CPGs, intended for the ED, to these standards. Secondary objectives were to assess the association of adherence both with first author/organization specialty (ED vs non-ED) and with inclusion of recommendations on substance use, a potent risk factor for suicide.

Methods: This is a systematic review of available suicide-prevention CPGs for the ED in both peer-reviewed and gray literature. This review followed the PRISMA standards for reporting systematic reviews.

Results: Of 22 included CPGs, the 7 ED-sponsored CPGs had higher adherence to quality standards (3.1 vs 2.4) and included the highest-rated CPG (ICAR²E) identified by this review. Regardless of specialty, nearly all CPGs included some mention of identifying or managing substance use.

Conclusions: Most suicide prevention CPGs intended for the ED are written by non-ED first authors or organizations and have low adherence to quality standards. Future CPGs should be developed with more scientific rigor, include a multidisciplinary writing group, and be created by authors working in the practice environment to which the CPG applies.

Keywords: Emergency department; ICAR(2)E; Suicide; Systematic review.

Stabler, L. et al. (2021). A Rapid Realist Review of Effective Mental Health Interventions for Individuals with **Chronic Physical Health** Conditions during the COVID-19 Pandemic Using a Systems-Level Mental Health Promotion Framework. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Nov 23;18(23):12292. doi: 10.3390/ijerph182312292. Open Access: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/23/12292>

Abstract

The 2020 global outbreak of COVID-19 exposed and heightened threats to mental health across societies. Research has indicated that individuals with chronic physical health conditions are at high risk for suffering from severe COVID-19 illness and from the adverse consequences of public health responses to COVID-19, such as social isolation. This paper reports on the findings of a rapid realist review conducted alongside a scoping review to explore contextual factors and underlying mechanisms or drivers associated with effective mental health interventions within and across macro–meso–micro systems levels for individuals with chronic physical health conditions. This rapid realist review extracted 14 qualified studies across 11 countries and identified four key mechanisms from COVID-19 literature—trust, social connectedness, accountability, and resilience. These mechanisms are discussed in relation to contextual factors and outcomes reported in the COVID literature. Realist reviews include iterative searches to refine their program theories and context–mechanism–outcome explanations. A purposive search of pre-COVID realist reviews on the study topic was undertaken, looking for evidence of the robustness of these

mechanisms. There were differences in some of the pre-COVID mechanisms due to contextual factors. Importantly, an additional mechanism—power-sharing—was highlighted in the pre-COVID literature, but absent in the COVID literature. Pre-existing realist reviews were used to identify potential substantive theories and models associated with key mechanisms. Based on the overall findings, implications are provided for mental health promotion policy, practice, and research.

Keywords: rapid realist review; mental health interventions; chronic physical health conditions; COVID-19; mental health promotion

Izett, E. et al. (2021). Prevention of **Mental Health Difficulties for Children Aged 0-3 Years:** A Review. *Front Psychol*, 2021 Sep 29;11:500361. doi: 10.3389/fpsyg.2020.500361. eCollection 2020.

Abstract

The period of infancy and early childhood is a critical time for interventions to prevent future mental health problems. The first signs of mental health difficulties can be manifest in infancy, emphasizing the importance of understanding and identifying both protective and risk factors in pregnancy and the early postnatal period. Parents are at a higher risk of developing mental health problems during the perinatal period. An understanding of the evidence around prevention and intervention for parental anxiety and depression is vital to the process of prevention of early mental health disorders in infants and young children. Here we review the existing prevention and treatment interventions in the early years focusing on the period from conception to 3 years - the majority targeting parents in order to improve their mental health, and that of their infants. Elements of successful programs for parents include psychoeducation and practical skills training, as well as work on the co-parenting relationship, developing secure attachment, and enhancing parental reflective functioning. While both targeted and universal programs have produced strong effect sizes, universal programs have the added benefit of reaching people who may otherwise not have sought treatment. In synthesizing this information, our goal is to inform the development of integrated models for prevention and novel early intervention programs as early in life as possible.

Keywords: early childhood mental health; early intervention; infants and toddlers; intervention and prevention; parent mental health; parenting programs; zero to three.

Hugh-Jones, S. et al. (2021). Indicated prevention interventions for **anxiety in children and adolescents:** a review and meta-analysis of school-based programs. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2021 Jun;30(6):849-860. doi: 10.1007/s00787-020-01564-x. Epub 2020 Jun 13.

Abstract:

Anxiety disorders are among the most common youth mental health disorders. Early intervention can reduce elevated anxiety symptoms. School-based interventions exist but it is unclear how effective targeted approaches are for reducing symptoms of anxiety. This review and meta-analysis aimed to determine the effectiveness of school-based indicated interventions for symptomatic children and adolescents. The study was registered with PROSPERO [CRD42018087628]. We searched MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, and the Cochrane Library for randomised-controlled trials comparing indicated programs for child and adolescent (5-18 years) anxiety to active or inactive control groups. Data were extracted from papers up to December 2019. The

primary outcome was efficacy (mean change in anxiety symptom scores). Sub-group and sensitivity analyses explored intervention intensity and control type. We identified 20 studies with 2076 participants. Eighteen studies were suitable for meta-analysis. A small positive effect was found for indicated programs compared to controls on self-reported anxiety symptoms at post-test ($g = -0.28$, $CI = -0.50, -0.05$, $k = 18$). This benefit was maintained at 6 ($g = -0.35$, $CI = -0.58, -0.13$, $k = 9$) and 12 months ($g = -0.24$, $CI = -0.48, 0.00$, $k = 4$). Based on two studies, > 12 month effects were very small ($g = -0.01$, $CI = -0.38, 0.36$). No differences were found based on intervention intensity or control type. Risk of bias and variability between studies was high ($I^2 = 78\%$). Findings show that school-based indicated programs for child and adolescent anxiety can produce small beneficial effects, enduring for up to 12 months. Future studies should include long-term diagnostic assessments.

Keywords: Adolescent; Anxiety; Child; Early intervention; Meta-analysis; School-based interventions.

Le, L. K-D. et al. (2021). Cost-effectiveness evidence of mental health prevention and promotion interventions: A systematic review of economic evaluations. PLoS Med, 2021 May 11;18(5):e1003606. doi: 10.1371/journal.pmed.1003606. eCollection 2021 May.

Abstract

Background: The prevention of mental disorders and promotion of mental health and well-being are growing fields. Whether mental health promotion and prevention interventions provide value for money in children, adolescents, adults, and older adults is unclear. The aim of the current study is to update 2 existing reviews of cost-effectiveness studies in this field in order to determine whether such interventions are cost-effective.

Methods and findings: Electronic databases (including MEDLINE, PsycINFO, CINAHL, and EconLit through EBSCO and Embase) were searched for published cost-effectiveness studies of prevention of mental disorders and promotion of mental health and well-being from 2008 to 2020. The quality of studies was assessed using the Quality of Health Economic Studies Instrument (QHES). The protocol was registered with PROSPERO (# CRD42019127778). The primary outcomes were incremental cost-effectiveness ratio (ICER) or return on investment (ROI) ratio across all studies. A total of 65 studies met the inclusion criteria of a full economic evaluation, of which, 23 targeted children and adolescents, 35 targeted adults, while the remaining targeted older adults. A large number of studies focused on prevention of depression and/or anxiety disorders, followed by promotion of mental health and well-being and other mental disorders. Although there was high heterogeneity in terms of the design among included economic evaluations, most studies consistently found that interventions for mental health prevention and promotion were cost-effective or cost saving. The review found that targeted prevention was likely to be cost-effective compared to universal prevention. Screening plus psychological interventions (e.g., cognitive behavioural therapy [CBT]) at school were the most cost-effective interventions for prevention of mental disorders in children and adolescents, while parenting interventions and workplace interventions had good evidence in mental health promotion. There is inconclusive evidence for preventive interventions for mental disorders or mental health promotion in older adults. While studies were of general high quality, there was limited evidence available from low- and middle-

income countries. The review was limited to studies where mental health was the primary outcome and may have missed general health promoting strategies that could also prevent mental disorder or promote mental health. Some ROI studies might not be included given that these studies are commonly published in grey literature rather than in the academic literature.

Conclusions: Our review found a significant growth of economic evaluations in prevention of mental disorders or promotion of mental health and well-being over the last 10 years. Although several interventions for mental health prevention and promotion provide good value for money, the varied quality as well as methodologies used in economic evaluations limit the generalisability of conclusions about cost-effectiveness. However, the finding that the majority of studies especially in children, adolescents, and adults demonstrated good value for money is promising. Research on cost-effectiveness in low-middle income settings is required.

Neue Bücher und Broschüren

- Frenn, M. & Whitehead, D. K. (2021). *Health Promotion Translating Evidence To Practice*. Davis Company.
- Hamblen, J. L. & Mueser, K.T. (2021). *Treatment for postdisaster distress: A transdiagnostic approach*. Washington: American Psychological Association.
- Hanke, K. et al. (2021). *Kinderreport Deutschland 2021. Mediensucht und exzessive Mediennutzung im Spannungsfeld von gesundem Aufwachsen und medialer Teilhabe von Kindern*. Deutsches Kinderhilfswerk e.V.
https://www.dkhw.de/fileadmin/Redaktion/1_Unsere_Arbeit/1_Schwerpunkte/2_Kinderrechte/2.29_Kinderreport_2021/Kinderreport_2021.pdf.
- International Union for Health Promotion and Education (2021). *Critical Actions for Mental Health Promotion*. Paris: IUHPE.
https://www.iuhpe.org/images/IUHPE/Advocacy/IUHPE_Mental-Health_PositionStatement.pdf
- Ragin, D. F. & Keenan, J. P. (2021). *Handbook of research methods in health psychology*. New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Sally, R. (2021). *Priorities for health promotion and public health: Explaining the evidence for disease prevention and health promotion*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D., Hurrelmann, K. (2021). *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2*. Bielefeld: Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenz-forschung (IZGK), Universität Bielefeld. DOI: <https://doi.org/10.4119/unibi/2950305>.
- Siegrist, J. (2021). *Gesundheit für alle? Die Herausforderung sozialer Ungleichheit*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2021). *Datenreport. 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland*. Bundeszentrale für Politische Bildung.
<https://www.bib.bund.de/Publikation/2021/Datenreport-2021-Ein-Sozialbericht-fuer-die-Bundesrepublik-Deutschland.html?nn=9751912>
- Wall, T. et al. (Eds.) (2021). *The SAGE handbook of organizational wellbeing*. Sage.

Neue Literatur von Mitgliedern des GNMH

(Hinweis: Es werden nur präventionsnahe Veröffentlichungen erwähnt)

Beelmann, Andreas

Jahnke, Sara, Abad Borger, Katharina. Beelmann, Andreas. (2021). Predictors of political violence outcomes among young people: A systematic review and meta-analysis. *Political Psychology*, Apr 9, 2021. <http://dx.doi.org/10.1111/pops.12743>

Karing, Constance; Oeltjen, Lara; **Beelmann, Andreas** (2021). Relationships between mindfulness facets and mental and physical health in meditating and nonmeditating university students. *European Journal of Health Psychology*, Vol 28(4), 2021 pp. 183-192.

Lautenbacher, Johannes; Jahnke, Sara; Speer, Daniel; **Beelmann, Andreas** (2021). Evaluation des webbasierten Trainings „OHA – Online Hass Abbauen“—Teilmodul Straftaten und Gewalt. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, Vol 15(2), May, 2021 pp. 134-142.

Bilz, Ludwig

Fischer, Saskia M.; Woods, Heather A.; **Bilz, Ludwig** (2021). Class teachers' bullying-related self-efficacy and their students' bullying victimization, bullying perpetration, and combined victimization and perpetration. *Journal of Aggression*,

Fischer, Saskia M.; Wachs, Sebastian; **Bilz, Ludwig** (2021). Teachers' empathy and likelihood of intervention in hypothetical relational and retrospectively reported bullying situations. *European Journal of Developmental Psychology*, 18:6, 896-911, DOI: 10.1080/17405629.2020.1869538.

Christiansen, Hanna

In-Albon, Tina; Shafiei, Maxim; **Christiansen, Hanna**; Könen, Tanja; Gutzweiler, Raphael; Schmitz, Julian (2021). Development and psychometric properties of a computer-based standardized emotional competence inventory (mekki) for preschoolers and school-aged children. *Child Psychiatry and Human Development*, Jun 11, 2021. <http://dx.doi.org/10.1007/s10578-021-01206-6>

Dadaczynski, K.

Dadaczynski, K., & Hering, T. (2021). Health Promoting Schools in Germany. Mapping the Implementation of Holistic Strategies to Tackle NCDs and Promote Health. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2623. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052623>

Ebert, David Daniel

Buntrock, Claudia; Freund, Johanna; Smit, Filip; Riper, Heleen; Lehr, Dirk; Boß, Leif; Berking, Matthias; **Ebert, David Daniel**; Reducing problematic alcohol use in employees: Economic evaluation of guided and unguided web-based interventions alongside a three-arm randomized controlled trial. *Addiction*, <http://dx.doi.org/10.1111/add.15718>

Cuijpers, Pim; Miguel, Clara; Ciharova, Marketa; Aalten, Pauline; Batelaan, Neeltje; Salemink, Elske; Spinhoven, Philip; Struijs, Sascha; de Wit, Leonore; Gentili, Claudio; **Ebert, David**; Harrer, Mathias; Bruffaerts, Ronny; Kessler, Ronald C.; Karyotaki, Eirini (2021). Prevention and treatment of mental health and psychosocial problems in college students: An umbrella review of meta-analyses. *Clinical Psychology: Science and Practice*, Vol 28(3), Sep, 2021 pp. 229-244.

Essau, Cecilia

Essau, Cecilia A.; de la Torre-Luque, Alejandro (2021). Adolescent psychopathological profiles and the outcome of the COVID-19 pandemic: Longitudinal findings from the UK Millennium Cohort Study. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, Vol 110, Aug 30, 2021 ArtID: 110330.

Hahlweg, Kurt

Kim, Jun Hyung; **Hahlweg, Kurt**; Schulz, Wolfgang; (2021). Early childhood parenting and adolescent bullying behavior: Evidence from a randomized intervention at ten-year follow-up. *Social Science & Medicine*, Vol 282, Aug, 2021 ArtID: 114114.

Hanewinkel, Rainer

Morgenstern, Matthis; Dumbili, Emeka W.; Hansen, Julia; **Hanewinkel, Rainer** (2021). Effects of alcohol warning labels on alcohol-related cognitions among German adolescents: A factorial experiment. *Addictive Behaviors*, Vol 117, Jun, 2021 ArtID: 106868.

Lindert, Jutta

Henderson, Charles R.; Caccamise, Paul; Soares, Joaquim J. F.; Stankunas, Mindaugas; **Lindert, Jutta** (2021). Elder maltreatment in Europe and the United States: A transnational analysis of prevalence rates and regional factors. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Aug 20, 2021. <http://dx.doi.org/10.1080/08946566.2021.1954573>.

Matzat, Jürgen

Matzat, Jürgen (2021). Selbsthilfe in Deutschland – Eine Erfolgsgeschichte. *Hessisches Ärzteblatt 3 / 2021*, S. 169 – 171.
https://www.laekh.de/fileadmin/user_upload/Heftarchiv/Einzelartikel/2021/03_2021/Selbsthilfe_in_Deutschland.pdf.

Matzat, Jürgen (2021). Selbsthilfekontaktstellen – Der zentrale Kontaktpunkt für alle die an Selbsthilfe interessiert sind. *Hessisches Ärzteblatt 4 / 2021*, S. 237 – 238.
https://www.laekh.de/fileadmin/user_upload/Heftarchiv/Einzelartikel/2021/04_2021/Selbsthilfekontaktstellen_Matzat.pdf.

Röhrle, Bernd

Gale, N. & **Roehrle, B.** (2021). Introduction to “Psychology, Global Threats, Social Challenge, and the COVID-19 Pandemic: European Perspectives”. *European Psychologist* (forthcoming).

Schindler, Ludwig

Keller, A., Babl, A., Berger, T. & **Schindler, L.** (2021). Efficacy of the web-based PaarBalance program on relationship satisfaction, depression and anxiety – A randomized controlled trial. *Internet Interventions* (23).
<https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100360>.

Keller, A., Babl, A., Berger, T. & **Schindler, L.** (im Druck). Evaluation des webbasierten PaarBalance® Partnerschaftsprogramms bei beratungsbegleitendem Einsatz. Verhaltenstherapie. Preprint: <https://www.karger.com/DOI/10.1159/000518692>.

Schneider, Silvia

Munsch, Simone; Messerli-Bürgy, Nadine; Meyer, Andrea H.; Humbel, Nadine; Schopf, Kathrin; Wyssen, Andrea; Forrer, Felicitas; Biedert, Esther; Lennertz, Julia; Trier,

Stephan; Isenschmid, Bettina; Milos, Gabriella; Claussen, Malte; Whinyates, Katherina; Adolph, Dirk; Margraf, Jürgen; Assion, Hans-Jörg; Teismann, Tobias; Ueberberg, Bianca; Juckel, Georg; Müller, Judith; Klauke, Benedikt; **Schneider, Silvia**; Consequences of exposure to the thin ideal in mass media depend on moderators in young women: An experimental study. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol 130(5), Jul, 2021 pp. 498-511.

Schoppmann, Johanna; **Schneider, Silvia**; Seehagen, Sabine; Can you teach me not to be angry? Relations between temperament and the emotion regulation strategy distraction in 2-year-olds. *Child Development*, <http://dx.doi.org/10.1111/cdev.13682>.

Seckinger, Mike

Gaupp, Nora; Holthusen, Bernd; Milbradt, Björn; Lüders, Christian; **Seckinger, Mike** (Hrsg.) (2021): *Jugend ermöglichen – auch unter den Bedingungen des Pandemieschutzes*. DJI.

Termine- Tagungsankündigungen

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

Pre-Conference Online-Workshops vom 12.01. – 18.01.2022 Verbundprojekt AEQUIPA Körperliche Aktivität, Gerechtigkeit und Gesundheit: Primärprävention für gesundes Altern

Mobilität im Alter: Chancen und Herausforderungen für die Gesundheitsförderung

Link zur Teilnahme

<https://uni-bremen.zoom.us/j/95377996341?pwd=Slo0R24yQkJoOHRKaWxyTDVFRCTsdz09>

https://www.dgps.de/uploads/tx_powermail/c6eso0esdlq52nq54zsqlqbg9xh4krow.pdf

Jahrestagung der DAJEB 2022 in Berlin 11. - 12.März

Qualitätsoffensive Paarberatung

Am 23. November 2021 haben Christine Lambrecht, geschäftsführende Bundesfrauen- und Bundesjustizministerin, der Präsident des Bundeskriminalamtes, Holger Münch, und die Leiterin des Hilfetelefon "Gewalt gegen Frauen", Petra Söchting, die [Kriminalstatistische Auswertung Partnerschaftsgewalt 2020](#) vorgestellt. Bedrohung, Freiheitsberaubung, Körperverletzung, Vergewaltigung: Gewalt kommt in Paarbeziehungen nach wie vor erschreckend häufig vor. Auch 2020 sind die Fälle von Gewalt in bestehenden und ehemaligen Partnerschaften weiter gestiegen, [im Vergleich zum Vorjahr um 4,9 Prozent](#). Die Zahl der Gewaltopfer in Partnerschaften stieg um 4,4 Prozent von 141.792 Opfern im Jahr 2019 auf 148.031 Opfer im Jahr 2020.

Ganz überwiegend trifft diese Gewalt Frauen: 80,5 Prozent der Opfer sind weiblich. Von den Tatverdächtigen sind 79,1 Prozent Männer. 37,9 Prozent der Taten werden durch Ex-Partner oder Ex-Partnerinnen begangen, der übrige Teil innerhalb bestehender Ehe- und Lebenspartnerschaften. Am häufigsten betroffen waren Opfer zwischen 30 und 40 Jahren. 139 Frauen und 30 Männer wurden im Jahr 2020 durch ihre aktuellen oder ehemaligen Partner oder Partnerinnen getötet.

Angesichts dieser erschreckenden Zahlen ist eine qualifizierte Paarberatung dringend notwendig. Eine **aktuelle Studie zur Wirksamkeit von Paartherapie** unter den realen Praxisbedingungen von Ehe, Partnerschafts- und Familienberatungsstellen zeigt allerdings durchgängig, dass hier zwar 40 % der Paare in einem klinisch bedeutsamen Sinne von der

Intervention profitieren. Jedoch Paare mit anfänglich hoher Belastung können sich nicht verbessern, brechen oftmals vorzeitig ab und trennen sich in der Folge (Roesler 2019). Roesler, C. (2019). Die Wirksamkeit von Paarberatung in Deutschland: Ein Überblick über die Wirkungsforschung und Ergebnisse einer aktuellen bundesweiten Studie. [Beratung Aktuell, 20, Nr. 2, 4 - 25.](#)

Deshalb hat sich die DAJEB zu einer **Qualitätsoffensive Paarberatung** entschieden. Als Impulsgeber haben wurden vier Protagonist*innen unterschiedlicher paartherapeutischer Zugänge gewählt.

Das Programm und die Möglichkeit der Anmeldung finden Sie hier:

<https://dajeb.de/fileadmin/dokumente/03-jahrestagungen/flyer-jt-2022.pdf>

Seminare von GNMH-Mitgliedern

56. Weiterbildungskurs in Ehe-, Partnerschafts-, Familien- und Lebensberatung (Juni 2022 bis Juni 2025 in Wuppertal) hin.

Zielgruppe

- Interessierte mit abgeschlossenem Studium (Diplom, Master bzw. Bachelor) in Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Psychologie, Medizin, Jura oder Theologie.
- Im psychosozialen Feld Erfahrene aufgrund besonderer Eignung.

Weiterbildungsziel

- Die Weiterbildung vermittelt eine grundlegende beraterische Kompetenz im Bereich der Ehe-, Partnerschafts-, Familien- und Lebensberatung in praxisnaher Form.
- Die Lernthemen des Curriculums sind nach den in der Weiterbildung zu erwerbenden Kompetenzen strukturiert; es entspricht damit dem Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR).

Kursstruktur

- Berufsbegleitend im Blended-Learning-Format
- 12 Lernphasen mit Präsenzwochenenden
- ab 1. Quartal 2023 Praktikum an einer Beratungsstelle mit entsprechendem Schwerpunkt
- E-Learning selbstorganisiert und unterstützt durch Lernplattform und Lehrende

Zeit und Ort

Juni 2022 bis Juni 2025 in Wuppertal

Gefördert vom

Die Leitung liegt in den Händen von Dr. Stefan Schumacher, Dipl.-Theologe, Sozialwissenschaftler, Ehe-, Familien- und Lebensberater (DAJEB). Mit Fragen zur Weiterbildung

können Sie gerne Kontakt mit ihm aufnehmen.

Tel: 02331 1860963 E-Mail: schumacher@dajeb.de

Weitere Informationen finden Sie unter <https://www.dajeb.de/fort-und-weiterbildung/56-weiterbildungskurs>

PARTNERSCHULE

Paartherapie im Integrativen Verfahren

Kompaktseminare mit Dr. Sanders

Die Partnerschule wurde für Paare entwickelt, die ihre Probleme miteinander klären und bewältigen wollen. Sie basiert auf der Positiven Psychologie. Deren Grundannahme ist es, dass durch die Vermittlung von Kompetenzen Problemen der Boden entzogen wird. Bei unseren Trainings stehen die Ressourcen eines Paares und die Vermittlung weiterer Kompetenzen im Vordergrund. Fachlich steht die Partnerschule auf dem Boden der

Integrativen Therapie, wie sie von Hilarion Petzold und Klaus Grawe konzipiert wurde. Von Rudolf Sanders entwickelt, bewährt sich dieser Ansatz zur Bewältigung von partnerschaftlichen Krisen und Problemen seit 1990 Jahren. In prospektiven Untersuchungen konnten die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit hinsichtlich einer Verbesserung der partnerschaftlichen und sexuellen Zufriedenheit nachgewiesen werden. Seit August 2016 wird die Partnerschule in der Grünen Liste Prävention beim Justizministerium in Niedersachsen geführt.

Grundsätzliches:

- Wohlwollende Grundhaltung
- Ressourcenorientiert
- Klärungs- und bewältigungsorientiert
- Entwicklung der eigenen Persönlichkeit im Angesicht des Partners
- Arbeit mit dem Körper – Embodiment
- Einsatz kreativer Medien
- Überprüfung durch Evaluation
- Kinderbetreuung bei allen Seminaren möglich Partnerschule – statt Scheidung

Basiskompetenzen Seminar (6 / 7 Tage):

- Die unbewusste Dynamik im Miteinander verstehen.
- Die Bedeutung der Herkunftsfamilie entschlüsseln.

Sommerakademie (10 Tage)

In Verbundenheit wachsen – Ein Weg zu persönlicher Souveränität

- Zugang zu den eigenen Stärken gewinnen und diese dem Partner zeigen können
- Mit Hilfe des ZRM® die Klugheit des Unbewussten nutzen
- Das rasonierende Spiegelgespräch: Im Reden und Zuhören einander wirklich spüren und erreichen

Sexualität als Ressource eines Paares (6 Tage)

Abschied vom Leistungsdruck hin zu achtsamer Begegnung, um Sexualität (wieder) als Kraftquelle eines Paares zu entdecken.

- Körper und Seele sind eine Einheit, Liebe und Sexualität gehören zusammen.
- Ganz neu sich selbst mit seiner einmaligen Lebendigkeit, Sinnlichkeit und Erotik erfahren.
- Den ganz eigenen Weg in der partnerschaftlichen Sexualität entdecken und miteinander entwickeln.

Termine 2022

Die Zählung der Seminare bezieht sich auf die durchgehende Nummerierung seit 1990.

Basiskompetenzseminar:

PS 180: 10. 10. - 16. 10. 2022, Erwachsener 690€/ Kind 240€

Sexualität als Ressource eines Paares:

PS 178: 19. – 24. 04. 2022, Erwachsener 580€/ Kind 200 €

28. Sommerakademie: In Verbundenheit wachsen – Ein Weg zu persönlicher Souveränität

PS 179: 27.6. -03.7.2022, Erwachsener 690€/ Kind: 240€

Leitung: Barbara Langos, Paartherapeutin der Partnerschule, Triple-P Erziehungsberaterin, Altena.

Renate Lissy-Honegger, MA Pastoralpsychologie, Lehrtherapeutin der Partnerschule,
www.partnerschule-burgenland.at, Rust Österreich.

Dr. Rudolf Sanders, Dipl. Pädagoge, Integrativer Paartherapeut, Triple-P Erziehungsberater,
Begründer der Partnerschule, Menden (Sauerland).

20. Update Partnerschule - Der rote Faden in der Liebe

16. -18.12.21 (4. Advent) Kosten: 90 €/ Kind: frei

Leitung: Dr. Rudolf Sanders in Zusammenarbeit mit dem Vorstand von Netzwerk
Partnerschule e.V.

Zu allen Seminaren sind sowohl Einzelne als auch Paare eingeladen. Die Kosten können sich aufgrund der Zuschusslage verändern. Sie entstehen für Teilnahme, Unterkunft, Verpflegung (3 Mahlzeiten), Schwimmbadbenutzung und ggf. Kinderbetreuung Eine Rückerstattung einzelner nicht in Anspruch genommener Leistungen ist nicht möglich. Die Kurse finden in Zusammenarbeit mit dem Dekanatsbildungswerk Hagen-Witten statt. Das Netzwerk Partnerschule e. V., gegründet 2000, hat sich u.a. zum Ziel gemacht, allen Paaren und Familien, unabhängig von ihren finanziellen Ressourcen, durch Mitgliedsbeiträge und Spenden eine Teilnahme zu ermöglichen. Deshalb betrachten Sie die genannten Kosten als Richtwerte und sprechen Sie uns gerne auf eine Preisermäßigung an.

Vor der Teilnahmezusage ist ein Beratungsgespräch (ggf. auch telefonisch) Voraussetzung um abzuklären, ob das Angebot für Sie passend ist.

Veranstaltungsort:

Alle Seminare finden statt in der: Jugendbildungsstätte Hardehausen, 34414 Warburg

<http://www.go-hdh.de/>

Veranstalter:

Netzwerk Partnerschule e.V. Fritz-Thomé-Str. 70, 58762 Altena in Kooperation mit dem
Dekanatsbildungswerk Hagen & Witten, Hochstr.83 c, 58097 Hagen

Anmeldungen und Anfragen:

Netzwerk Partnerschule e.V.

Barbara Langos, Geschäftsführerin

Tel.: 02352- 973327 (Anrufbeantworter vorhanden) E-Mail: b.langos@partnerschule.de

Sie erhalten eine Anmeldebestätigung!

Weitere Informationen im Internet: www.partnerschule.eu

Fortbildung zum Partnerschuletrainer/in

An der EAG Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung in D-42499 Hückeswagen haben Sie an 3 x 5 Tagen die Möglichkeit, aufbauend auf ihre berufliche Qualifikation die Ausbildung zum/r Trainer/in zu absolvieren. Die Partnerschule als fokale Kurzzeittherapie der Integrativen Behandlungsmethode stellt in Theorie und Methodologie dar, wie fokaldiagnostisch relevante Schwerpunkte in einem Behandlungsprozess über einen Zeitraum von 15 bis 25 Einheiten (je ca.100 Minuten) ausgewählt und angegangen werden. In einen klaren Rahmen können somit Prozesse gestaltet und persönliche Entwicklung des Einzelnen als auch des Paares angestoßen werden. Die Ausbildung erstreckt sich über 3x5 Tage.

- Paardiagnostik & früh gelernte Beziehungsmuster als mögliche Auslöser für Interaktionsstörungen
- Entwicklung einer souveränen Persönlichkeit – In Verbundenheit wachsen
- Sexualtherapie
- Weiterführende Informationen finden Sie unter:

<https://partnerschule.eu/ausbildung-zum-partnerschule-trainerin/>

Verantwortlich für den Inhalt:

Dr. Rudolf Sanders, Menden (Stand 08.12.2021)

Tagungsberichte

BVPG-Statuskonferenz 2021 digital

Psychische Gesundheit in der dritten Lebensphase

Die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) richtete am 12. November 2021 ihre nunmehr 20. Statuskonferenz aus - erstmals als rein digitale Veranstaltung. Die Statuskonferenz zum Thema „Psychische Gesundheit in der dritten Lebensphase“ fand in Kooperation mit dem Deutschen Olympischen Sportbund e.V. (DOSB) statt.

<https://bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=13447>

Stellenanzeigen

DGPs-Rundmail von Barbara Schober (barbara.schober@univie.ac.at) an:

Gesundheitspsychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie

Liebe Kolleg*innen,

wir möchten Sie darauf hinweisen, dass an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien derzeit eine **Professur für Gesundheitspsychologie** ausgeschrieben ist. Genauere Informationen finden Sie unter: <https://psychologie.univie.ac.at/ueber-uns/jobs/>

Die Fakultät für Psychologie bietet eine sehr dynamische und vielfältige Forschungsumgebung. Die Professur ist eingebettet in eine fakultäre Strategie, die zukunftsorientiert Brücken innerhalb und zwischen Fächern schaffen möchte. Auch die Verbindung zwischen Grundlagen- und Anwendungsforschung und die Relevanz psychologischer Forschung für gesellschaftliche Herausforderungen sind uns ein Anliegen. Die Universität Wien unterstützt die Fakultäten in den nächsten Jahren in ihren Agenden durch eine Reihe von personellen und infrastrukturellen Maßnahmen und stattet Professuren wie diese in der Regel mit durchaus attraktiven Start-up Paketen sowie entsprechend wissenschaftlichem Personal aus.

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)