

**Pressekonferenz, 9. Juni 2022**

## **Klinikum Wels-Grieskirchen erweitert Leistungsspektrum Neue Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Grieskirchen eröffnet**

**Bei Kindern und Jugendlichen ist eine deutliche Zunahme psychischer Beschwerden und Erkrankungen beobachtbar. Um den steigenden Bedarf der medizinischen Versorgung gewährleisten zu können, wurde am Klinikum-Standort Grieskirchen eine neue Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) und Psychotherapeutische Medizin mit zwölf stationären und fünf Tagesklinik-Behandlungsplätzen eingerichtet. Adrian Kamper ist Leiter der neuen Abteilung, zu der auch das Department für Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit 15 Betten zählt. Am 9. Juni 2022 wurde die neue Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin offiziell eröffnet und gesegnet.**

Das Behandlungsspektrum beider Versorgungsstrukturen umfasst die klassischen Diagnosen der Kinder- und Jugendpsychiatrie wie Angststörungen, Depressionen, Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen, Störungen des Sozialverhaltens mit oppositionellem Verhalten, Autismus-Spektrum-Störungen, umschriebene Entwicklungsstörungen, Belastungsreaktionen und Störungen bzw. Traumafolgestörungen. Weitere, die auch zum Behandlungsspektrum der Psychosomatik zählen, sind Essstörungen, funktionelle (somatoforme) Störungen, chronische Schmerzstörungen, nichtorganische Schlafstörungen, Ausscheidungsstörungen sowie für das Kleinkindesalter die Regulations- und Interaktionsstörungen.

Nach der behördlichen Genehmigung im Jahr 2021 fanden ab Juni 2021 bis inklusive Dezember 2021 rege Umbautätigkeiten statt. Dabei wurde, die Architektur in der modernen Kinder- und Jugendpsychiatrie berücksichtigend, eine freundlich helle Atmosphäre in der Raumgestaltung geschaffen, inkl. Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse der verschiedenen Altersgruppen der ersten 18 Lebensjahre. Planmäßig wurden die Arbeiten Anfang Jänner 2022 fertiggestellt und die neue Abteilung konnte Mitte Jänner ihren Betrieb aufnehmen. Gleichzeitig wurde auch die bestehende Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Jugendliche erweitert und in die neue Abteilung integriert. Leiter der Abteilung ist Primarius Dr. Adrian Kamper.

„Mit dem Angebot einer eigenen Psychiatrie für Kinder und Jugendliche kommen wir einem in letzter Zeit stark gewachsenen Bedarf entgegen“, so Dietbert Timmerer, Geschäftsführer des Klinikum Wels-Grieskirchen. „Die Erfahrungen mit den jungen Patientinnen und Patienten im Rahmen des Departments für Psychosomatik haben uns gezeigt, dass eine umfassende Versorgung notwendig ist. Beide Fachbereiche, sowohl Psychiatrie als auch Psychosomatik, die sich in ihren Schwerpunkten zwar unterscheiden, aber dennoch viele Überschneidungen haben, sind nun unter einem Dach vereint. Wir freuen uns, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie nach einer pandemiebedingten Verzögerung den Betrieb aufnehmen konnte und unser multiprofessionelles Expertenteam hier am Standort Grieskirchen einen ganz wichtigen Teil in der medizinischen Versorgung leisten kann“, erklärt Timmerer weiter. „Entsprechend dem Regionalen Strukturplan Gesundheit sind für die neue Psychiatrie zwölf Betten und fünf ambulante Betreuungsplätze vorgesehen. Im Bereich der Psychosomatik wurde die Bettenanzahl von zwölf auf 15 Betten erhöht. Das bedeutet, insgesamt stehen nun an der Abteilung 27 Betten zur Verfügung“, führt Dietbert Timmerer aus.

Landeshauptmann-Stellvertreterin Christine Haberlander bestätigt die Wichtigkeit eines derartigen Angebots in Oberösterreich und erklärt: „In Oberösterreich arbeiten wir dafür, dass die Menschen in unserem Land gut und gesund leben können. Dafür braucht es eine gute und starke Gesundheitsversorgung. Das Klinikum Wels-Grieskirchen ist bestens vorbereitet für die stationäre Versorgung der jungen Patientinnen und Patienten. Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Die langjährige Erfahrung im Rahmen der Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Erwachsene zeichnet das Haus und vor allem auch den Standort hier in Grieskirchen aus. Wir sind froh, dass dieses wichtige Angebot im OÖ Zentralraum nun erweitert werden konnte und gemeinsam mit der Psychiatrie für Kinder und Jugendliche in Linz eine ganz wichtige Versorgung in Oberösterreich darstellt. Denn es geht um junge Menschen, die in einer entscheidenden Phase ihres Lebens Halt und Unterstützung brauchen. Das stationäre Angebot hier am Klinikum-Standort Grieskirchen ist ideal dafür und wird einen wichtigen Beitrag zur Versorgung von Kinder und Jugendlichen mit psychischen Beschwerden leisten.“

#### **Am Bedürfnis der Zeit:**

### **Was war zuerst da – Pandemie oder psychische Erkrankung?**

Abteilungsleiter Adrian Kamper betreut mit seinem Team die jungen Patienten. „Bereits seit dem ersten Lockdown verzeichnen wir eine deutliche Zunahme psychischer Erkrankungen. Wir erleben Jugendliche, die unter der Situation massiv gelitten haben und nach wie vor mit einer Vielzahl von Ängsten konfrontiert sind“, berichtet Kamper. „Perspektivenverlust, Erschöpfungsgefühle, depressive Symptome sowie verstärkt wahrgenommene körperliche Schmerzen sind die Folge.“ Immer mehr

junge Menschen mit ausgeprägten Formen von Essstörungen wie beispielsweise Magersucht benötigen eine stationäre Betreuung.

### **Angststörungen deutlich gestiegen**

Angststörungen sind ein Schwerpunkt des Leistungsspektrums der neuen Abteilung. Die Häufigkeit von Angststörungen bei österreichischen Jugendlichen wurde laut MHAT-Studie (Mental Health in Austrian Teenagers) vor der Pandemie mit 15,6 Prozent angegeben. Mit der Pandemie konnte mittels Onlinestudie 2/2021 eine gravierende Steigerung verzeichnet werden. Bei 14- bis 20-Jährigen lagen Ende des Vorjahres Angststörungen bei 47 Prozent, depressive Symptomatik bei 55 Prozent, suizidale Gedanken bei über 30 Prozent und Essstörungs-Symptome bei 60 Prozent.

### **Waren viele Kinder und Jugendliche bereits schlummernd erkrankt und ist das Beschwerdebild durch den pandemiebedingten Wegfall von Strukturen und Kontakten an die Oberfläche gekommen?**

Diese Fragen werden nun oftmals aufgeworfen. „Die Pandemie hat beides bewirkt“, so Kinder- und Jugendpsychiater Kamper. „Bei manchen war bereits zuvor eine psychische Instabilität vorhanden. Diese konnte gerade noch kompensiert werden – durch Alltag, Strukturen, eigene Hobbys und sinnvolle Beschäftigungen. Pandemiebedingter Verlust von Struktur, direktem Kontakt mit Gleichaltrigen sowie ständige mediale Überfrachtung mit angstbesetzten Inhalten führten in vielen Fällen zu psychischer Destabilisierung und Krise.“ Auch ist die Hilfe bei bereits bestehenden körperlichen und psychischen Erkrankungen vielfach unterblieben. In belastenden, andauernden und wiederholten Pandemieszenarien steigt das Risiko für klinisch manifeste psychische Neuerkrankungen.

„Bloßes Abwarten, Hoffen auf Selbstheilung und ähnliche Strategien sind keine geeigneten Reaktionen auf die gravierenden Probleme von Kindern und Jugendlichen“, so Kamper. Angesichts täglich neuer Aussagen und Fakten, die den Blick in eine positive Zukunft gerade für Kinder und Jugendliche so nicht mehr ermöglichen, dürfe die Entwicklung von körperlichen und psychischen Beschwerden bis hin zu psychiatrisch definierten Krankheitsbildern im Kindes- und Jugendalter nicht verwundern. Schlagworte wie Klimakatastrophenszenario, Gräueltaten und Ukraine-Krieg beeinflussen diese Situation. Kinder- und Jugendpsychiater sehen vor allem nicht zu bewältigende Ängste, depressive Symptome unterschiedlicher Ausprägung, Ankündigung von Selbstmordabsichten und entsprechende Versuche. „Es zeigt sich eine heftige Zunahme an ausgeprägten Essstörungen im Sinne der Magersucht, oftmals in Kombination mit Selbstverletzungen, aber auch der hochgradigen Adipositas kombiniert mit Mental-Health-Problemen“, ergänzt Kamper.

## **Für wen das Angebot wichtig ist**

### **Der Weg ins Krankenhaus**

Die derzeit hohe Frequenz an Anfragen aus dem regionalen Einzugsgebiet zur stationären oder tagesklinischen Aufnahme in der Kinder- und Jugendpsychiatrie macht eine Aufnahmeplanung notwendig. In diese fließen verschiedene fachliche und strukturelle Faktoren ein. „Sie beinhalten die Hauptsymptome bzw. Inhalte der Schilderungen, geäußerte Verdachtsdiagnosen und Vordiagnosen. Daraus resultiert unsere fachliche Einschätzung hinsichtlich der Dringlichkeit zur Aufnahme. Telefonische Abstimmung und zeitnahe ambulante Termine im Sinne von Triage- und Clearinggesprächen unterstützen die adäquate Einschätzung. Hier werden durch das Kennenlernen der Abteilung Ängste und Sorgen genommen sowie Rahmenbedingungen im Vorfeld geklärt“, so Kamper weiter. „Vorab notwendig ist auch die Abgrenzung der fachlichen Zuständigkeit vor dem Hintergrund unserer Möglichkeiten und unseres definierten Versorgungsauftrages“, erklärt der Abteilungsleiter.

### **Was ist Psychiatrie, was Psychosomatik?**

Psychiatrie: Zu den klassisch psychiatrischen Erkrankungen zählen Depression und Angststörungen. Oftmals handelt es sich um Mischbilder bzw. fließende Übergänge von körperlichen Beschwerden, Ängsten, Stimmungsschwankungen, Selbstverletzungen, Gedenken des Lebensüberdresses, Essstörungen und vielem mehr.

Psychosomatik: Somatoforme Beschwerden sind funktionelle körperliche Beschwerden ohne organmedizinisch erkennbare Ursachen. Sie sind durch psychische Auslöser bedingt. Dazu zählen auch Krankheitsbilder, die sich als Reaktion auf außergewöhnlich erlebte Belastungen vorwiegend durch körperliche Symptome ohne organmedizinisch pathologischen Befund zeigen.

### **Mehrdimensionale, multiprofessionelle Behandlung**

Bei stationären bzw. tagesklinischen Aufnahmen der Kinder und Jugendlichen erfolgt die multimodale Therapie durch dafür spezialisierte Berufsgruppen: Neben dem ärztlichen Team mit Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Kinder- und Jugendheilkunde mit Zusatzqualifikationen zählen Pflegekräfte, klinische Psychologie und Psychotherapie, Musik- und Kunsttherapie, klinische Heilpädagogik, Sozialpädagogik, Klinische Soziale Arbeit, funktionelle Therapien wie Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie sowie Diätologie zum Team. Eine intensive Zusammenarbeit besteht mit der Heilstättenschule des Klinikum-Standortes Grieskirchen. Diese wurde im Zuge der Errichtung der neuen Abteilung örtlich verlagert und baulich deutlich erweitert. Diese Schule im Spital – sowohl für den Pflichtschulbereich als auch für den höheren

Schulbereich (HIS: Höhere Schule im Spital) – ist ein wesentlicher und wichtiger Kooperationspartner. Aufgrund der besonderen Bedürfnisse der jungen Patienten während der stationären Behandlung und besonderer diagnostischer Fragestellungen bedarf es einer entsprechenden Expertise der vor Ort tätigen Lehrkräfte. Die Heilstättenschule ist ein wichtiger Bestandteil der stationären Versorgung und hilft den jungen Patienten, den Anschluss in der Schule nicht zu verpassen.

### **Die Versorgung startet im kleinen Kreis**

Besonders wichtig ist, dass Eltern und weitere Bezugspersonen, wie es zum Beispiel auch Lehrer sein können, die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen erkennen, ernst nehmen und handeln. Um das Befinden der Heranwachsenden einschätzen zu können, sind Eltern gefordert, auf Zeichen zu achten. „Ungewöhnliche und deutliche Veränderungen im Alltagsverhalten sollten in jedem Lebensalter der Kinder und Jugendlichen beachtet werden“, macht Kamper deutlich. „Äußerungen der Kinder zu Ängsten und Sorgen sowie zu Hoffnungslosigkeit oder Ausweglosigkeit sind ernst zu nehmen ebenso das Aufgeben geliebter Hobbys, ein nachhaltiges Rückzugsverhalten, ein gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus, ungewöhnliches Gestresst- und Aufgeregt-Wirken sowie Lethargie, Erschöpfungsgefühl, Lust- und Freudlosigkeit genauso wie bislang ungewohnte Gereiztheit und Aggression.“

### **Kleine Kinder klagen über körperliche Beschwerden**

„Die sprachlichen Ausdrucksweisen sind ja mitunter nicht bzw. noch nicht ausreichend“, gibt der Kinder- und Jugendpsychiater zu bedenken. „Je jünger die Kinder, desto häufiger zeigt sich ihr psychisches Befinden über körperliche Beschwerdesymptomatik.“ Auch Unruhe und Schlafprobleme können ebenso wie der Interessensverlust an bisher bevorzugten Spielmaterialien Ausdruck dieser seelischen Schwierigkeiten sein. „Im Volksschulalter kommen weitere Warnsignale hinzu, die sich auch in der Form von Einnässen oder Einkoten manifestieren können. Aufgrund der sprachlichen Entwicklung äußern sich Kinder in diesem Alter normalerweise jedoch bereits sehr gut zu ihrem Befinden.“ Im Umgang mit Jugendlichen rät Kamper Bezugspersonen: „Bleiben Sie hartnäckig dran, auch wenn Sie anfänglich zurückgewiesen werden, suchen Sie Hilfe auf und holen Sie notfalls auch Unterstützung nach Hause! Die eigene Scham sollte Sie nicht davon abhalten.“ Erste Ansprechpartner sind Hausärzte, Kinderärzte, Kinder- und Jugendpsychiater und nichtärztliche psychologische Beratungsstellen sowie Krisentelefone.

### **Was Eltern selbst tun können**

„Ein Angebot an Strukturen und Ritualen schafft regelmäßig Gelegenheit zur Kommunikation, gemeinsame Abendzeit, Rahmenvorgaben für den Medienkonsum je nach Alter, das heißt, von keinem Medienkonsum über begrenzten Medienkonsum hin zu begleitetem Medienkonsum“, führt der Experte aus. „Ermöglichen Sie Ihren Kindern den Kontakt zu Tieren, unternehmen Sie etwas in

der freien Natur und in der Sonne, lachen Sie viel gemeinsam und nutzen Sie den Humor als Ressource! Unterstützen Sie Bewegung und Sport in regelmäßigem und vernünftigem Ausmaß, fördern Sie kreative Hobbys und setzen Sie gemeinsame Projekte um.“ Darüber hinaus gelte es nicht nur die Resilienz des Kindes und Jugendlichen zu fördern, sondern die familiäre Resilienz zu unterstützen.

### **Hilfe für die ganze Familie außerhalb des Krankenhauses**

Aus systemisch-familientherapeutischer Sicht wirken sich sowohl positive Erlebnisse der Kinder und Jugendlichen als auch ihre erlebten Belastungen und Traumata auf die familiäre Basis und Struktur aus. Nicht immer kann und muss das Krankenhaus erste Anlaufstelle sein. „Insofern gilt es, Hilfestellungen für ganze Familien zu etablieren und diese Familienstrukturen zu unterstützen. Informationsmaterialien, beispielsweise auf [www.für-dich-da.at](http://www.für-dich-da.at) oder [www.istokay.at](http://www.istokay.at), und Krisenhotlines wie Rat auf Draht unter 147, die Telefonseelsorge 142 oder der Kindernotruf unter 0800 567 567 können weiterhelfen. Nehmen Sie auch Unterstützungsangebote öffentlicher sozialer Stellen oder der in Österreich bestens etablierten sozialen Vereinsstrukturen, Pro Mente, Caritas, Kinderschutzzentren und Kinder- und Jugendanwaltschaft, in Anspruch!“, so Kamper. Ein weiterer Schritt im Sinne unterstützender pädagogischer Betreuung kann unter Einbindung der Kinder- und Jugendhilfe notwendig sein.

### **Betten und Behandlungsplätze am Klinikum-Standort Grieskirchen:**

Insgesamt 27 Betten stationär, davon

- 12 Psychiatrie
- 15 Psychosomatik
- 5 Tagesklinische Behandlungsplätze

#### **Bilder:**

**Bild:** KWG\_Kamper\_Adrian\_Dr\_Prim\_KJP\_PSO.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen

**Bildtext:** Prim. Dr. Adrian Kamper, Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie des Departments für Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Jugendliche, Klinikum Wels-Grieskirchen

**Bild:** KWG\_Kamper\_Adrian\_Dr\_Prim\_KJP\_DSC7140.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen

**Bildtext:** Am Klinikum-Standort Grieskirchen gibt es neben dem neuen Angebot der Kinder- und Jugendpsychiatrie das bereits langjährig etablierte Department für Psychosomatik für Kinder und

Jugendliche. Anstatt streng nach Behandlungsspektrum zu trennen, greifen hier Versorgungsstrukturen, die zusammenarbeiten.

**Bild:** KWG\_Anmeldung\_KJP\_DSC9827.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen

**Bildtext:** Der Weg ins Krankenhaus: Die derzeit hohe Frequenz an Anfragen aus dem regionalen Einzugsgebiet zur stationären oder tagesklinischen Aufnahme in der Kinder- und Jugendpsychiatrie macht eine Aufnahmeplanung notwendig. Telefonische Abstimmung und zeitnahe ambulante Termine im Sinne von Triage- und Clearinggesprächen unterstützen die adäquate Einschätzung.

**Bild:** KWG\_Station\_KJP\_DSC9972.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen

**Bildtext:** Im Rahmen der Umbautätigkeiten für die Errichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde eine freundlich helle Atmosphäre in der Raumgestaltung geschaffen – insbesondere unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der verschiedenen Altersgruppen der ersten 18 Lebensjahre.

**Bild:** KWG\_PK\_KJP\_Timmerer,Haberlander,Kamper.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen

**Bildtext:** Mag. Dietbert Timmerer, Geschäftsführer Klinikum Wels-Grieskirchen; Mag.a Christine Haberlander, Landeshauptmann-Stellvertreterin und Gesundheitsreferentin; Primarius Dr. Adrian Kamper, Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin.

### **Das Klinikum Wels-Grieskirchen – [www.klinikum-wegr.at](http://www.klinikum-wegr.at)**

Das größte Ordensspital Österreichs ist eine Institution der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck. Mit 34 medizinischen Abteilungen, 1.248 Betten und rund 4.000 Mitarbeitern leistet das Klinikum Wels-Grieskirchen umfassende medizinische Versorgung in Oberösterreich. Der Gesundheitsversorger verzeichnet rund 72.000 stationäre Entlassungen jährlich, das entspricht rund 17 Prozent der stationären Leistung Oberösterreichs. Aufgrund seiner zahlreichen Schwerpunkte und Kompetenzzentren bündelt das Klinikum fachübergreifendes Know-how und ermöglicht interdisziplinäre Diagnosen und Behandlungen zum Wohle der Patienten.

#### **Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen**

Mag. Kerstin Pindeus, MSc MBA, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415 - 93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: [kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at](mailto:kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at)