

Factsheet

Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse

Stand: 22. April 2024, erstellt im Auftrag des BMSGPK

Sophie Sagerschnig, Michaela Pichler, Alexander Grabenhofer-Eggerth, Martin Zuba

Einleitung

Mental Health Surveillance gewinnt in Anbetracht multipler gesellschaftlicher Krisen und der damit verbundenen erhöhten psychischen Belastung immer mehr an Bedeutung. International gibt es bereits einige Initiativen für eine zeitlich engmaschige Beobachtung der psychosozialen Gesundheit¹. Psychosoziale Belastungen und Folgen von Krisen können nicht ohne Weiteres beziffert werden. Anders als etwa bei Infektionszahlen oder Zahlen zur Bettenauslastung auf Intensivstationen gibt es keinen allgemein etablierten und tagesaktuellen Messwert für die psychosoziale Gesundheit. Neben einer regelmäßigen Erhebung von Befragungsdaten kann die hochfrequente Beobachtung von Routinedaten dazu dienen, frühzeitig Veränderungen in der psychosozialen Gesundheit der Gesellschaft zu erkennen². Im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie wurde im Auftrag des BMSGPK ein Konzept für ein einschlägiges „Frühwarnsystem“ erarbeitet, das auf der Beobachtung vorhandener Datenquellen basiert. Die darin miteinbezogenen Datensätze (vgl. Abbildung 1) werden nun laufend aufbereitet, validiert und interpretiert. Ausgewählte Ergebnisse werden in regelmäßigen Abständen in Factsheets dargestellt.

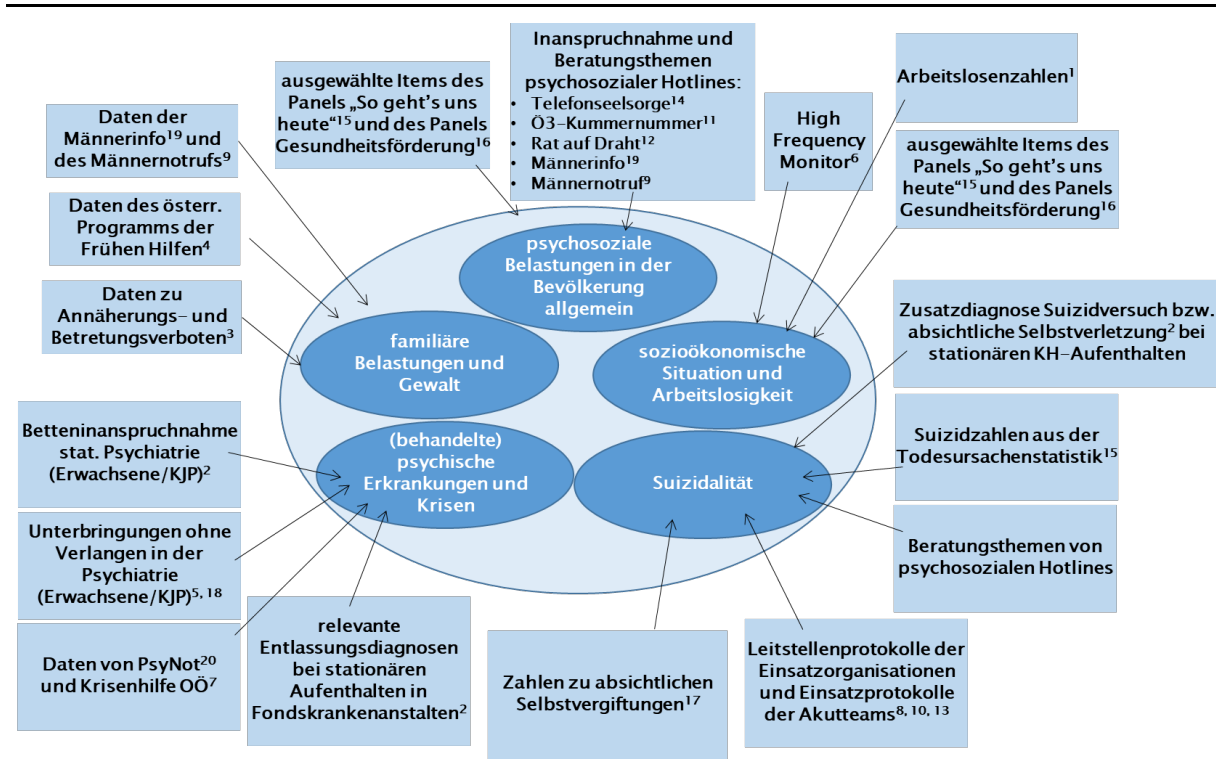
1

Thom, Julia; Walther, Lena; Eicher, Sophie; Hölling, Heike; Junker, Stephan; Peitz, Diana; Wilhelm, Julia; Mauz, Elvira (2023): Mental Health Surveillance am Robert Koch-Institut – Strategien zur Beobachtung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz

2

ebenda

Abbildung 1:
Aktuell miteinbezogene Daten



Quellen: 1 AMS, 2 BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten, 3 Bundeskriminalamt, 4 FRÜDOK, 5 ifs Vorarlberg, 6 IHS, 7 Krisenhilfe OÖ, 8 Landessicherheitszentrale Burgenland, 9 Männernotruf Steiermark, 10 Notruf Niederösterreich, 11 Ö3-Kummernummer, 12 Rat auf Draht, 13 Rotes Kreuz OÖ, 14 Telefonseelsorge, 15 Statistik Austria, 16 Gesundheit Österreich GmbH, 17 Vergiftungsinformationszentrale, 18 VertretungsNetz – Patientenanzwaltschaft, 19 MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline, 20 Psychosoziale Dienste Steiermark

Limitationen

Dabei sind einige Limitationen in puncto Datenverfügbarkeit zu berücksichtigen, welche sowohl die Auswahl der Indikatoren als auch die Aussagekraft der Ergebnisse einschränken. Zu einigen Indikatoren stehen entsprechende Daten aktuell nicht in der notwendigen Frequenz oder nur unvollständig zur Verfügung. Teilweise fehlen Vergleichsdaten aus der Zeit vor der COVID-19-Pandemie. Datenquellen, die das Inanspruchnahmeverhalten abbilden (u. a. Daten der Hotlines, der Frühen Hilfen, der stationären Psychiatrie), können keine Aussagen zu jenen Personengruppen liefern, die aufgrund verschiedener Barrieren das Unterstützungsangebot nicht in Anspruch nehmen können bzw. die nicht aktiv nach Hilfe suchen. Es besteht des Weiteren die Möglichkeit, dass sich in den Daten mancher Institutionen aufgrund bereits erreichter Kapazitätsgrenzen ein gesteigerter Bedarf an Unterstützung nicht abbildet. Außerdem ist zu beachten, dass die bessere Verfügbarkeit von Daten zu einer größeren Gewichtung einzelner Problemfelder führen kann. Bei den meisten Datenquellen liegen die Daten nur für den Zeitraum ab 2019 vor, was die Interpretation der Verläufe erschwert. Die nachfolgend angeführten Entwicklungen und Kennzahlen können daher nur eine Annäherung an die tatsächliche Situation darstellen und nicht als vollständiges Abbild der Realität gedeutet werden.

Aktuelle Ergebnisse

Die folgenden Darstellungen und Informationen beruhen auf den verfügbaren Daten bis inklusive März 2024, wobei nur ausgewählte relevante Ergebnisse angeführt werden. Für die meisten Datenquellen liegen Daten seit dem Jahr 2019 vor.

Psychosoziale Belastungen in der Bevölkerung allgemein

Die Inanspruchnahme der **Telefonseelsorge** lag in den ersten drei Monaten des Jahres leicht unter dem Niveau des Vorjahres. Bei der **Ö3-Kummernummer** zeigt sich ein sehr ähnliches Bild. Hier liegen auch Zahlen zur durchschnittlichen Dauer der Gespräche vor, welche zu Beginn des Jahres mit rund 15 Minuten weiterhin eher lang ist.

Auch bei **Rat auf Draht** fanden im ersten Quartal dieses Jahres etwas weniger Beratungen als im Vergleichszeitraum des Vorjahres statt. Die Beratungen zu psychischen Erkrankungen und Problemen gingen ebenfalls etwas zurück, wobei der Anteil an den Gesamtberatungen (aktuell rund 13.700) mit acht Prozent in etwa gleich blieb. Gleichzeitig stieg der Anteil an Fragen zum psychosozialen Versorgungssystem bei den allgemeinen Anfragen, die an Rat auf Draht gerichtet werden (aktuell rund 1.400), im ersten Quartal 2024 weiter und beträgt bereits 54 Prozent. Die Beratungen zu psychischen Problemen und Erkrankungen und die Informationsgespräche zum psychosozialen Versorgungssystem zu Beginn des Jahres 2024 machen zusammen 14 Prozent aller Beratungen bei Rat auf Draht aus. Weiter zurück gehen hingegen Beratungen zu klassischen Jugendthemen (Beziehungsprobleme, Beziehungswunsch/Verliebtheit, Freundschaft, Liebeskummer/Trennung, Sexualität). Sie machen aktuell nur mehr neun Prozent der Beratungen aus.

Die Inanspruchnahme der Helpline der österreichischen Männerberatungen **MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline** nahm in den letzten Monaten immer weiter zu, was auch am steigenden Bekanntheitsgrad liegen kann. Auch beim **Männernotruf Steiermark**, welcher vorwiegend bei familiären Problemen und Gewaltthemen kontaktiert wird, nahmen die Anrufe weiter stark zu. Ende des Jahres 2023 hatte eine Bewerbungskampagne stattgefunden.

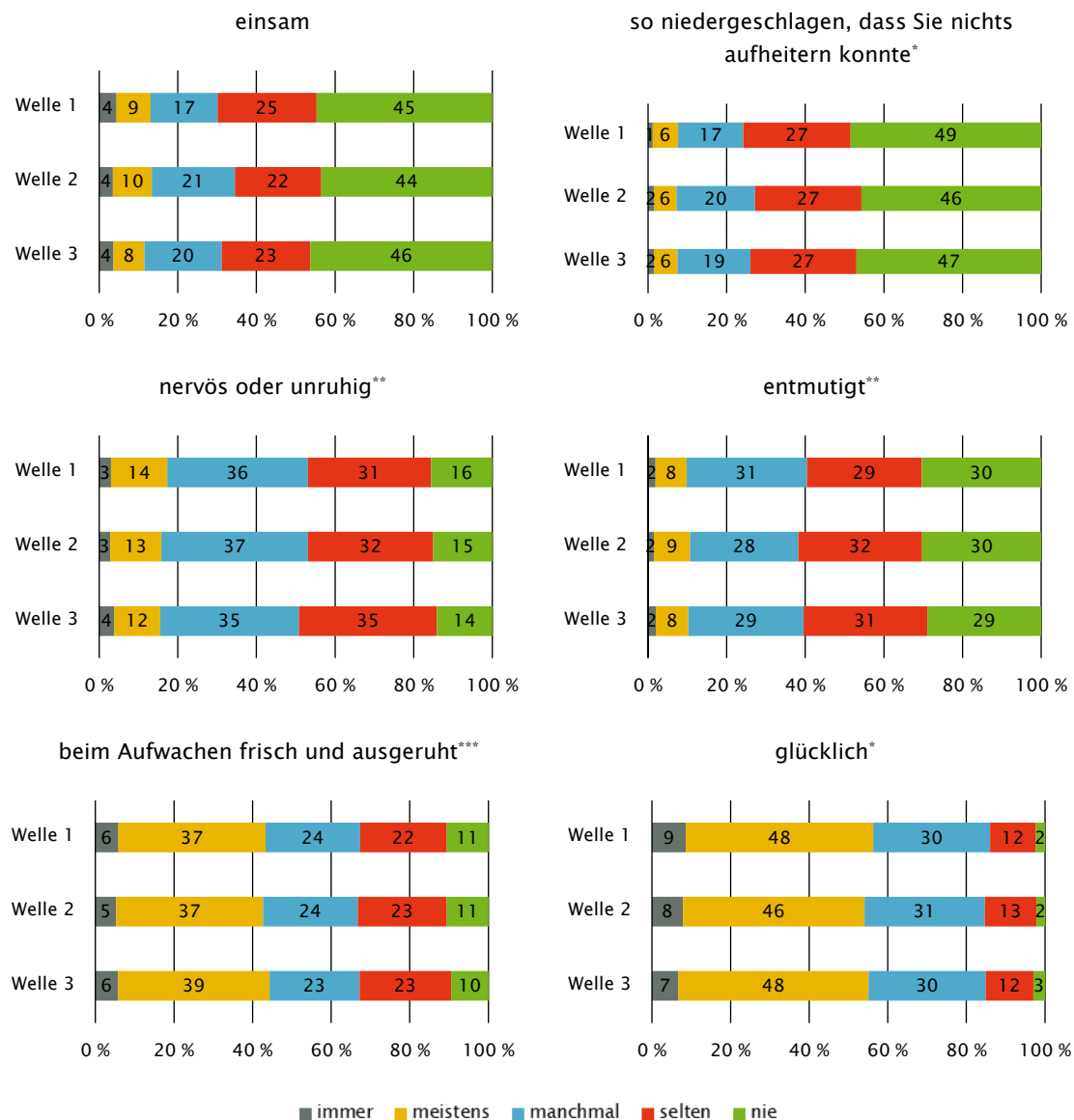
Aus dem im Herbst 2023 gestarteten **Panel Gesundheitsförderung**³ können nun auch Daten einer gesundheitsbezogenen repräsentativen Wiederholungsbefragung in die Surveillance psychosoziale Gesundheit aufgenommen werden. Im Rahmen dieser Befragung werden vierteljährlich u. a. Informationen zur psychosozialen Gesundheit der österreichischen Wohnbevölkerung ab 16 Jahren erhoben. Die insgesamt zehn Items zum psychosozialen Wohlbefinden beinhalten u. a. vier adaptierte Items des MHI-5, ein Item aus dem WHO-5 sowie ein Item zur empfundenen Einsamkeit (siehe Abbildung 2). Aktuell liegen Daten aus den ersten drei Befragungswellen vor (Welle 1: September 2023, Welle 2: Dezember 2023, Welle 3: März 2024).

3

Vana, Irina; Schütze, Denise; Nitsch, Martina; Brugger, Katharina; Griebler, Robert (2023): Panel Gesundheitsförderung: Ziele, Inhalte und Methodik. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

Abbildung 2:

Antworten auf die Frage „Wie oft haben Sie sich in den letzten vier Wochen ... gefühlt?“ in Prozent



*Item aus dem MHI-5, **adaptierte Items aus dem MHI-5, ***Item aus dem WHO-5

Welle 1: N = 1.175, Welle 2: N = 1.126, Welle 3: N = 1.136

Fälle ohne Angabe wurden bei der Erstellung der Grafiken nicht miteinbezogen.

Datenquelle: Panel Gesundheitsförderung (GÖG 2023); Darstellung: GÖG

Die Angaben zu den Items blieben über die ersten drei Wellen stabil. Bei den meisten Items zeigen sich auch keine **Geschlechtsunterschiede**. Lediglich bei der Frage, wie häufig man sich in den letzten vier Wochen **entmutigt** gefühlt habe (1 = nie, 5 = immer), lag der Mittelwert bei den weiblichen Befragten in Welle eins signifikant höher als bei den männlichen Befragten.

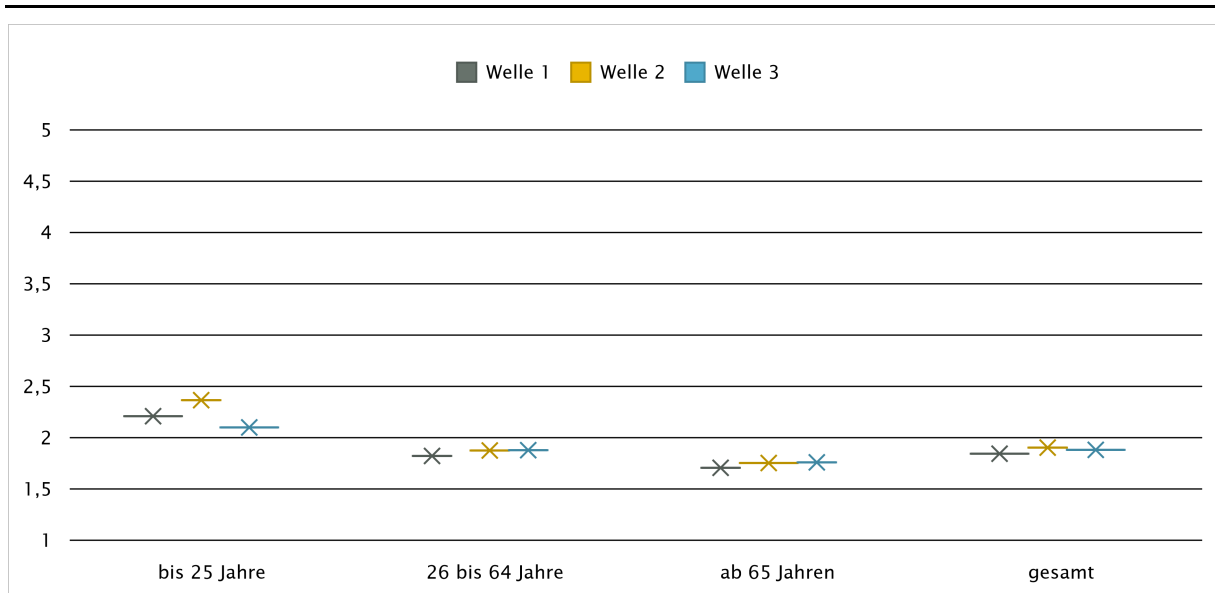
Mehr Unterschiede zeigen sich bei der Auswertung nach **Altersgruppen** (bis 25 Jahre, 26–64 Jahre, ab 65 Jahre). **Personen ab 65 Jahren** gaben in allen drei Wellen im Mittel signifikant häufiger an, in den letzten vier Wochen **beim Aufwachen frisch und ausgeruht** gewesen zu sein, als die beiden

jüngeren Altersgruppen. Ergänzend dazu zeigt sich beim Panel der Statistik Austria **So geht's uns heute** bei der Variable „Lebenszufriedenheit“ in einigen Wellen eine signifikant höhere allgemeine **Lebenszufriedenheit** bei Personen ab 65 Jahren im Vergleich zu jüngeren Personen.

In den ersten beiden Befragungswellen des Panels Gesundheitsförderung im September und Dezember 2023 lagen die Mittelwerte beim Item „so niedergeschlagen, dass Sie nichts aufheitern konnte“ bei den **Befragten bis 25 Jahre** signifikant höher als bei den beiden älteren Altersgruppen (siehe Abbildung 3). In der dritten Welle war der Unterschied zu den beiden anderen Altersgruppen geringer und nicht signifikant.

Abbildung 3:

Mittelwert der Antworten auf die Frage „Wie oft haben Sie sich in den letzten vier Wochen **so niedergeschlagen** gefühlt, **dass Sie nichts aufheitern konnte?**“ nach Altersgruppe und Erhebungszeitpunkt, Panel Gesundheitsförderung



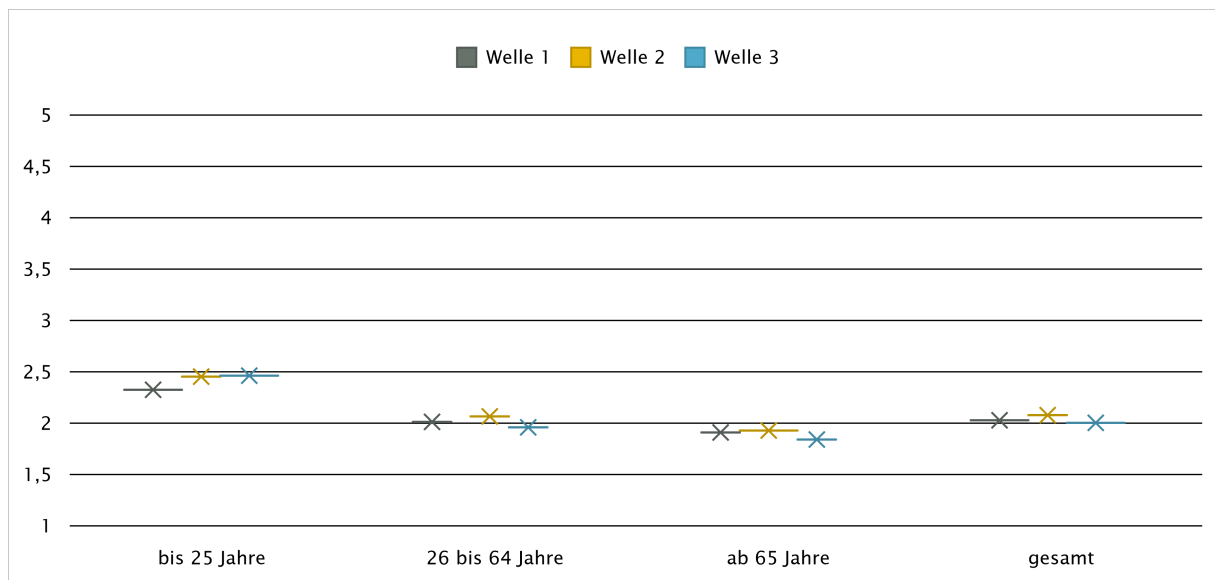
Antwortkategorien: 1 = nie, 2 = selten, 3 = manchmal, 4 = meistens, 5 = immer
 Welle 1: n = 1.164, Welle 2: n = 1.114, Welle 3: n = 1.128

Datenquelle: Panel Gesundheitsförderung (GÖG 2023); Darstellung: GÖG

In allen drei Wellen gaben die Befragten bis 25 Jahre bei der Frage nach der **Einsamkeit** signifikant häufiger als die beiden anderen Altersgruppen an, sich in den letzten vier Wochen einsam gefühlt zu haben (siehe Abbildung 4).

Abbildung 4:

Mittelwert der Antworten auf die Frage „Wie oft haben Sie sich in den letzten vier Wochen **einsam** gefühlt?“ nach Altersgruppe und Erhebungszeitpunkt, Panel Gesundheitsförderung



Antwortkategorien: 1 = nie, 2 = selten, 3 = manchmal, 4 = meistens, 5 = immer
Welle 1: n = 1.169, Welle 2: n = 1.115, Welle 3: n = 1.136

Datenquelle: Panel Gesundheitsförderung (GÖG 2023); Darstellung: GÖG

Befragte bis 25 Jahre gaben des Weiteren in allen Befragungswellen an, sich in den letzten Wochen häufiger **entmutigt** sowie **nervös oder unruhig** gefühlt zu haben als die anderen beiden Altersgruppen. Diese Unterschiede waren jedoch nur in Welle 2 signifikant.

Sozioökonomische Situation und Arbeitslosigkeit

Beim Panel **So geht's uns heute** der Statistik Austria nahm der Anteil derjenigen, die angaben, etwas Schwierigkeiten, Schwierigkeiten oder große Schwierigkeiten zu haben, mit dem Haushaltseinkommen auszukommen, im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum wieder etwas ab (von 46,7 % im 2. Quartal 2023 auf 43,7 % im 4. Quartal 2023).

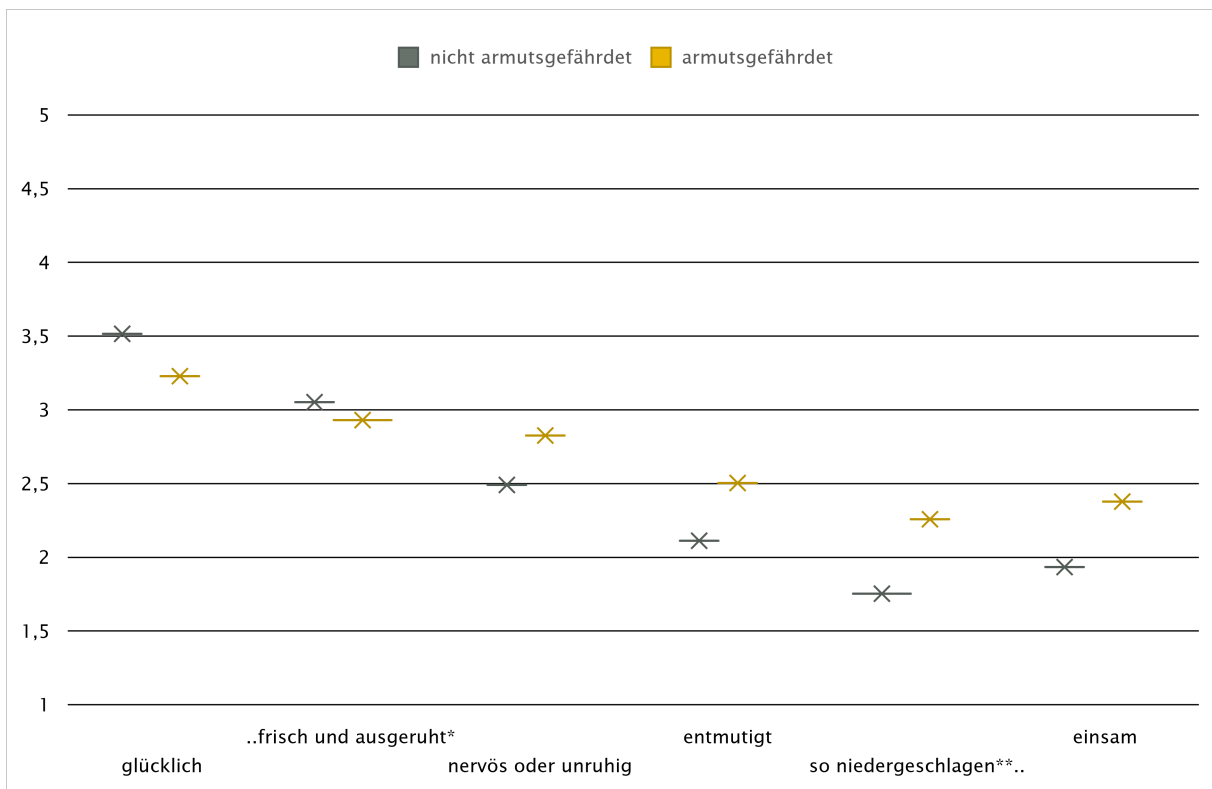
Im Rahmen des **Panels Gesundheitsförderung** werden auch Informationen zum Haushaltseinkommen erhoben. Vergleicht man die Antworten auf die Items zum psychosozialen Wohlbefinden von armutsgefährdeten⁴ Personen mit jenen nicht armutsgefährdeter Personen, sieht man signifikante Unterschiede zuungunsten armutsgefährdeter Personen in den Daten aller drei bisherigen Erhebungswellen (siehe Abbildung 5).

4

Armutgefährdung laut Definition: Nettohaushaltseinkommen < 60 % des Medianeinkommens, in Österreich aktuell 1.392 €, siehe auch https://www.statistik.at/fileadmin/pages/338/EU-Definition_Armut_oder_Ausgrenzungsgefahrdung.pdf [abgerufen am 19.04.2024]

Abbildung 5:

Mittelwert der Antworten auf die Frage „Wie oft haben Sie sich in den letzten vier Wochen ... gefühlt?“ nach Armutsgefährdung, Welle 1–3, Panel Gesundheitsförderung



Antwortkategorien: 1 = nie, 2 = selten, 3 = manchmal, 4 = meistens, 5 = immer

*beim Aufwachen frisch und ausgeruht

**so niedergeschlagen, dass Sie nichts aufheitern konnte

Welle 1: N = 1.175, Welle 2: N = 1.126, Welle 3: N = 1.136

Fälle ohne Angabe wurden nicht miteinbezogen.

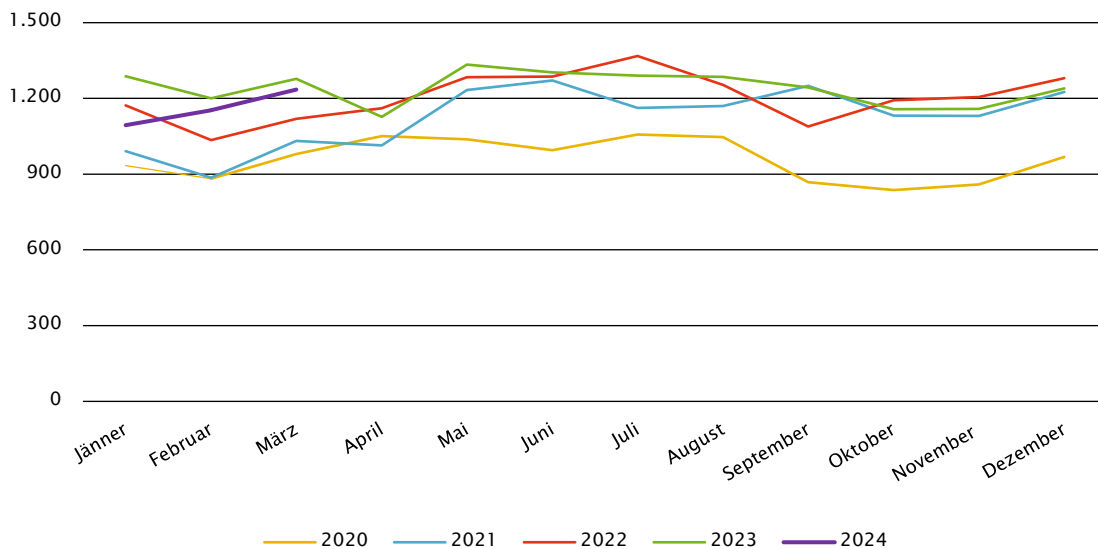
Datenquelle: Panel Gesundheitsförderung (GÖG 2023); Darstellung: GÖG

Familiäre Belastungen und Gewalt

Die Anzahl jener Personen, welche durch ein polizeiliches **Betretungs- und Annäherungsverbot** geschützt werden, lag zu Beginn des Jahres 2024 etwas unter dem Niveau des Vorjahres (siehe Abbildung 6).

Abbildung 6:

Anzahl jener Personen, welche durch ein polizeiliches Betretungs- und Annäherungsverbot geschützt werden, nach Monaten, 2020–2024



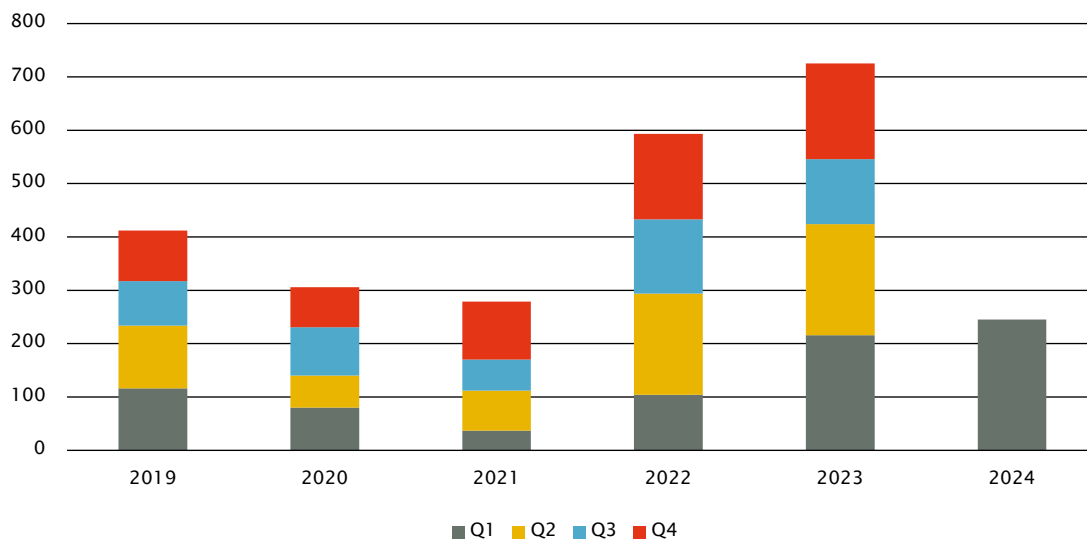
Datenquelle: Bundeskriminalamt (2024, unvalidierte Rohdaten); Darstellung: GÖG

Bei **Rat auf Draht** fanden im ersten Quartal 2024 mit knapp 600 Beratungen ähnlich viele Beratungen zum Thema Gewalt statt wie im Vergleichszeitraum des Vorjahres, wobei 47 Prozent dieser Beratungen körperliche oder psychische Gewalt in der Familie betrafen.

Beratungen zum Thema Mobbing bzw. psychische Gewalt in der Schule werden dem Themenbereich „Schule“ zugeordnet. Die Anzahl an Beratungen zu diesem Thema ist im Vergleich zu den Vorjahren weiterhin hoch (siehe Abbildung 7), während Beratungen zum Thema körperliche Gewalt in der Schule seit Pandemiebeginn drastisch zurückgegangen sind und auch nach Aufhebung aller Maßnahmen nicht wieder zugenommen haben.

Abbildung 7:

Anzahl an Beratungen zu Mobbing bzw. psychischer Gewalt in der Schule bei Rat auf Draht nach Quartal, 2019–2024



Datenquelle: Rat auf Draht; Darstellung: GÖG

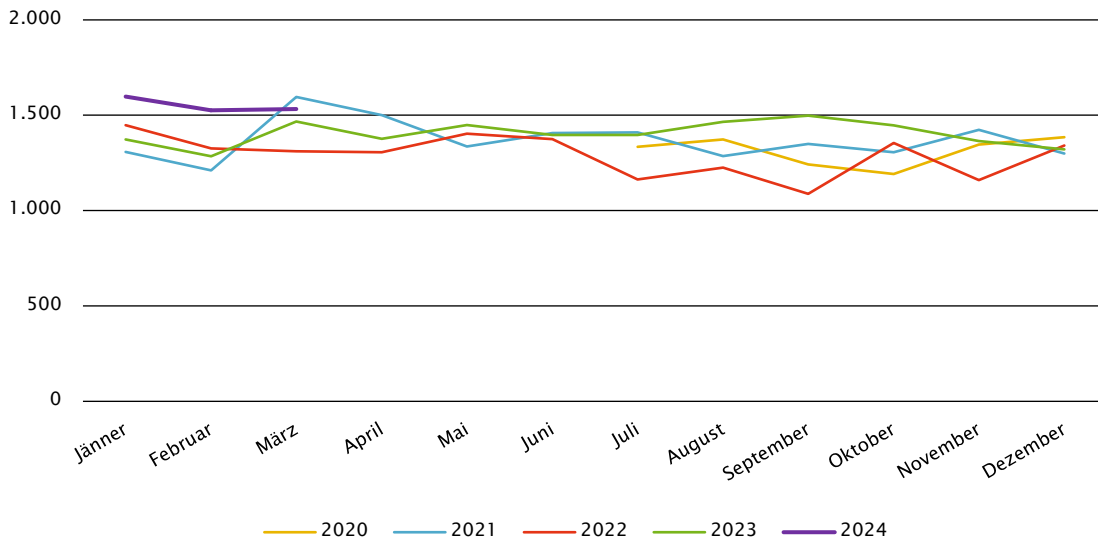
(Behandelte) psychische Erkrankungen und Krisen

Neu in das Surveillance-System miteinbezogen werden können nun auch Daten des psychiatrischen Krisentelefonats der Steiermark, **PsyNot**. Das seit Ende 2022 bestehende Krisentelefonat, bei dem rund um die Uhr geschulte Fachkräfte erreichbar sind, ist anonym und kostenfrei zugänglich. Es kann sowohl von Betroffenen als auch von Angehörigen genutzt werden, etwa bei akuter Suizidgefahr, schwerer Depression, Vereinsamung, Gefahr von Gewaltausbrüchen usw. Hier gehen im Durchschnitt 550 Krisentelefonate pro Monat ein, wobei knapp zwei Drittel der Anrufenden weiblich sind. Die Anrufenden rufen überwiegend aufgrund von Selbstbetroffenheit an, die Hauptthemen sind psychische Krisen und psychische Erkrankungen. Die häufigsten gesetzten Interventionen sind Krisenintervention gefolgt von Informationsweitergabe und Beratung zu Anlaufstellen.

Bei der **Krisenhilfe OÖ** zeigt sich in den Daten des ersten Quartals 2024 im Vergleich zu den Vorjahren eine deutlich gestiegene Inanspruchnahme durch Frauen (siehe Abbildung 8). Die Inanspruchnahme durch Männer liegt auf demselben Niveau wie im Vorjahr.

Abbildung 8:

Anzahl an Beratungen mit Frauen bei der Krisenhilfe OÖ nach Monaten, 2020-2024



Datenquelle: Krisenhilfe OÖ; Darstellung: GÖG

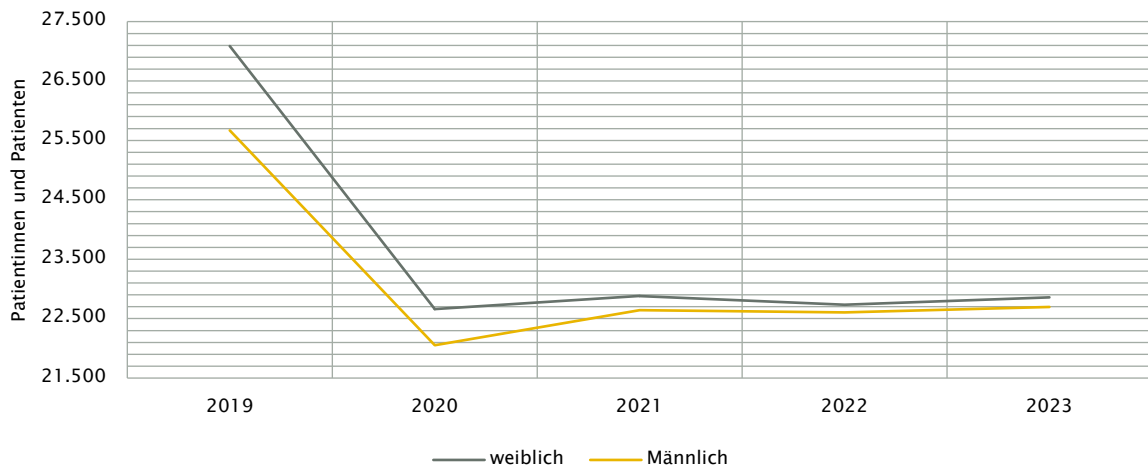
Blickt man auf die Patientinnen und Patienten, welche in den letzten Jahren aufgrund von psychischen oder Verhaltensstörungen⁵ stationär in Fondskrankenanstalten behandelt worden sind, sieht man, dass sich bei den ab 20-Jährigen das Verhältnis zwischen Frauen und Männern nicht wesentlich veränderte, sogar tendenziell ausgewogener wurde (siehe Abbildung 9). In den Daten der bis 19-jährigen Patientinnen und Patienten driftete mit 2021 das Geschlechterverhältnis hingegen auseinander, wobei die Inanspruchnahme bei Mädchen und jungen Frauen deutlich anstieg (siehe Abbildung 10).

5

Diagnosen aus dem Kapitel F00–F99 Psychische und Verhaltensstörungen des ICD-10, vgl. <https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:64beea0-ec63-4864-a954-0ee1beb9e5c8/ICD-10%20BMSGPK%202024+%20-%20SYSTEMATISCHES%20VERZEICHNIS.pdf> [abgerufen am 23.04.2024]

Abbildung 9:

Anzahl stationär in Fondskrankenanstalten behandelter Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren mit F-Hauptdiagnosen (ICD-10), 2019–2023

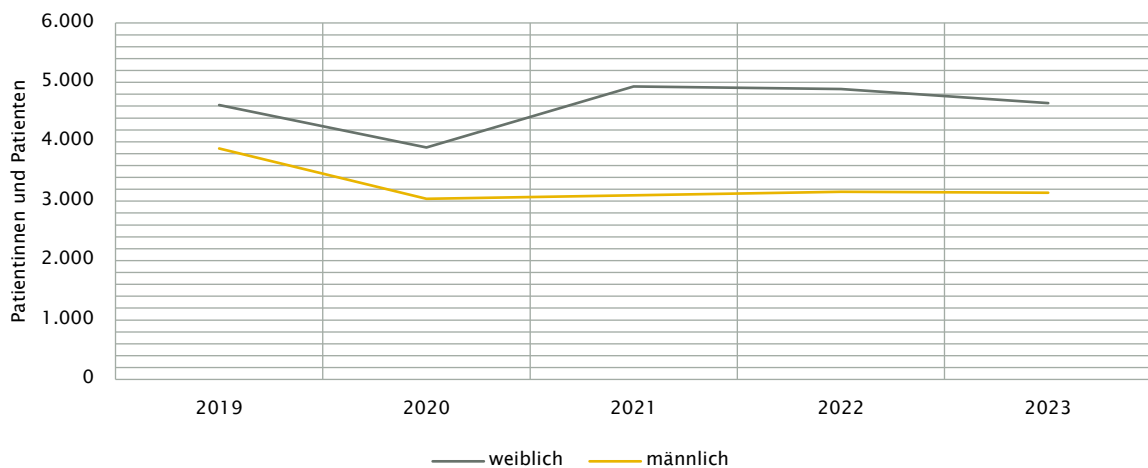


ACHTUNG: Skala startet nicht bei null, um eine bessere Vergleichbarkeit mit der Abbildung 10 zu ermöglichen.

Quelle: BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2023 noch unvollständige Testdaten); Darstellung: GÖG

Abbildung 10:

Anzahl stationär in Fondskrankenanstalten behandelter Patientinnen und Patienten bis 19 Jahre mit F-Hauptdiagnosen (ICD-10), 2019–2023



Quelle: BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2023 noch unvollständige Testdaten); Darstellung: GÖG

Die Gesamtanzahl der **Unterbringungen ohne Verlangen**⁶ auf psychiatrischen Abteilungen lag im ersten Quartal 2024 etwas niedriger als im Vergleichszeitraum des Vorjahres, in dem besonders viele Unterbringungen ohne Verlangen stattgefunden hatten.

Suizidalität

Zur Einschätzung der Entwicklung des suizidalen Geschehens in Österreich werden verschiedene Datenquellen herangezogen, die Hinweise auf Suizidgedanken oder suizidales Verhalten liefern können. Zunahmen bei Suizidgedanken und Suizidversuchen ziehen jedoch nicht zwingend Zunahmen bei Suizidfällen nach sich.

Die Anzahl **suizidassoziierter Einsätze** der Einsatzorganisationen aus dem Burgenland, aus Niederösterreich und Oberösterreich lag zu Beginn des Jahres 2024 noch höher als im Vergleichszeitraum des Vorjahres.

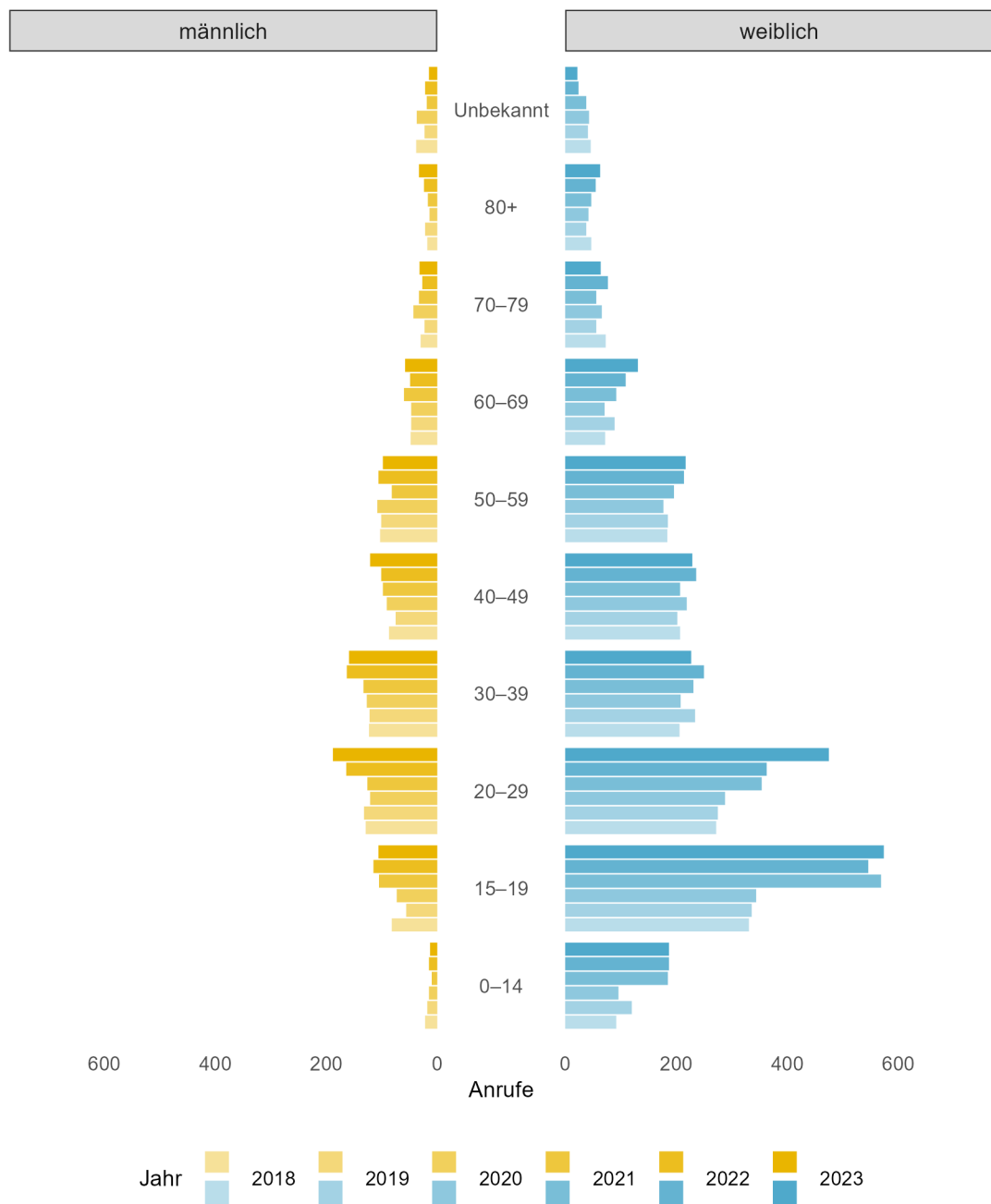
Die **Daten der Vergiftungsinformationszentrale** für die Quartale 1–3 zeigen 2023 dasselbe Bild wie im letzten Berichtszeitraum⁷. Weiterhin sieht man, dass die aktuellen **Zunahmen** bei Meldungen **absichtlicher Selbstvergiftungen** vor allem bei 20- bis 29-jährigen Frauen zu verzeichnen sind, während die Anzahl bei den 15- bis 19-jährigen Mädchen und Frauen auf sehr hohem Niveau stabil bleibt (siehe Abbildung 11). Weiters fällt auf, dass die Zunahmen bei den bis 29-jährigen weiblichen Personen in allen Bundesländern beobachtbar sind, während die (vergleichsweise geringeren) Zunahmen bei den bis 29-jährigen männlichen Personen vorwiegend in Wien zu verzeichnen sind.

6
Daten von VertretungsNetz – Patientenanzwaltschaft sowie von ifs Vorarlberg

7
Sagerschnig, Sophie; Pichler, Michaela; Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2023): Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse (Stand 15. Dezember 2023). Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

Abbildung 11:

Anzahl der Meldungen absichtlicher Selbstvergiftungen bei der Vergiftungsinformationszentrale nach Geschlecht und Alter, Quartale 1-3 der Jahre 2018-2023



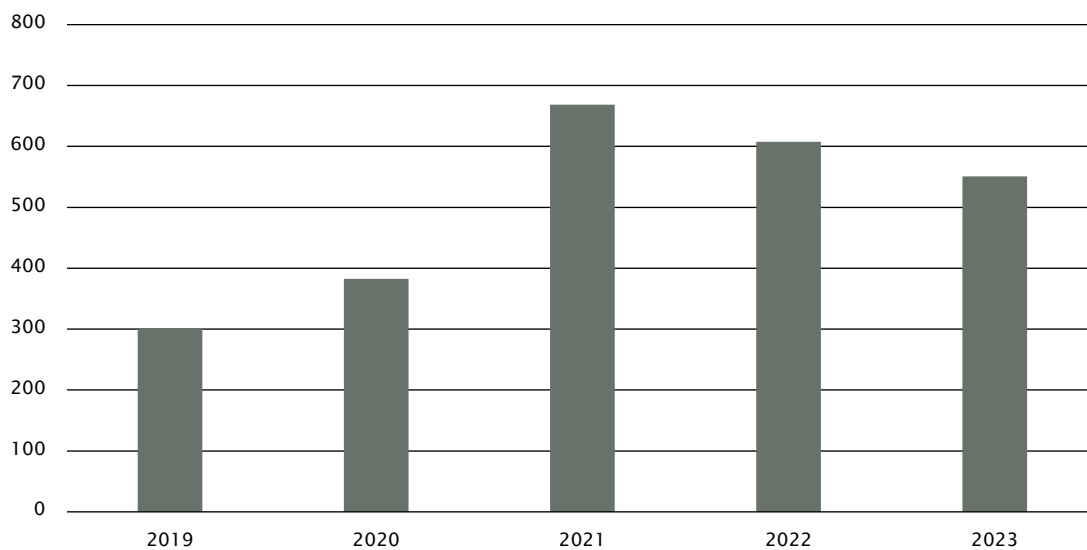
Datenquelle: Vergiftungsinformationszentrale; Darstellung: GÖG

Bei **Rat auf Draht** bleibt die Anzahl an Beratungen zum Thema Suizidalität weiterhin stabil. Im ersten Quartal 2024 wurden rund 350 Gespräche zum Thema Suizidalität geführt.

Die Anzahl unter 20-jähriger Patientinnen, welche bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten die Zusatzdiagnose **Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung**⁸ erhielten, nahm ab und liegt 2023 unter dem Niveau von 2021 und 2022 (siehe Abbildung 12).

Abbildung 12:

Anzahl unter 20-jähriger Patientinnen mit Zusatzdiagnose Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten im ersten Halbjahr der Jahre 2019–2023



Quelle: BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten;
Darstellung: GÖG

Ergänzende Informationen aus dem aktuellen **Epidemiologiebericht Sucht 2023**⁹:

Fast alle verfügbaren Daten aus dem Drogenmonitoring (Substitutionsbehandlungen, Daten aus Einrichtungen der Drogenhilfe, gesundheitsbezogene Maßnahmen, Anzeigen nach dem Suchtmittelgesetz, Spitalsentlassungen) weisen auf eine relativ stabile Drogensituation hin. Diese stabile Lage zeigt sich auch beim Anteil der Jüngeren, der seit Jahren stagniert. Auf diese Altersgruppe ist besonderes Augenmerk zu legen, da sie ein Indikator für die „Inzidenz“ ist (Personen, die mit einem risikoreichen Drogenkonsum beginnen). Eine Datenquelle spiegelt diesen Trend jedoch nicht wider: Die drogenbezogenen Todesfälle sind insgesamt angestiegen (2022: 248 Fälle), auch der Anteil der jüngeren Verstorbenen (von 18 % im Jahr 2018 auf aktuell 27 %). Die derzeitige Datenlage erlaubt keine Ursacheninterpretation. Als Erklärung bieten sich verschiedene Hypothesen bzw. bietet sich eine Kombination dieser an. Es könnte sich bei dieser Entwicklung um Folgen der Coronapandemie

8

ICD-10 Codes: 931 Suizidversuche oder absichtliche Selbstverletzung; 931.9 Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, nicht näher bezeichnet und Z91.5 Selbstbeschädigung in der Eigenanamnese: Parasuizid, Selbstvergiftung, versuchte Selbsttötung

9

Anzenberger, Judith; Akartuna, Deniz; Busch, Martin; Klein, Charlotte; Schmutterer, Irene; Schwarz, Tanja; Strizek, Julian (2023): Epidemiologiebericht Sucht 2023. Illegale Drogen, Alkohol und Tabak. Gesundheit Österreich, Wien.

handeln (z. B. psychosoziale Auswirkungen wie etwa Einsamkeit; eingeschränkte Verfügbarkeit von Unterstützungs- oder Hilfsangeboten etc.), von denen einige Gruppen besonders betroffen waren (z. B. Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung oder Kinder und Jugendliche). Eine weitere Möglichkeit wäre, dass sich die Reinheit der Substanzen erhöht hat und dadurch das Risiko für Überdosierungen gestiegen ist. Hier ist hervorzuheben, dass sich die Substanzgruppen bzw. -kombinationen im Wesentlichen nicht verändert haben: Es dominieren weiterhin Todesfälle, bei denen (auch) Opioide festgestellt wurden; Neue Psychoaktive Substanzen (NPS) und stark potente Schmerzmittel wie Fentanyl bleiben weiterhin Einzelfälle. Es könnte auch ein Hinweis darauf sein, dass sich die Drogensituation bei den Jüngeren verschärft hat: durch mehr Jugendliche und junge Erwachsene, die vom risikoreichen Opioidkonsum betroffen sind und/oder durch besonders riskant konsumierende Gruppen. Diese Entwicklungen spiegeln sich bisher nicht in den vorliegenden drogenspezifischen Behandlungszahlen. Es könnte daher sein, dass diese Gruppen keinen Kontakt zum Drogenbehandlungssystem gefunden haben. Daten aus der psychosozialen Versorgung wie beispielsweise Kinder- und Jugendpsychiatrie fließen in das Drogenmonitoring nicht ein.

Aktuelle Kernaussagen

Auf Basis der vorliegenden Daten bis inklusive März 2024 können folgende Entwicklungen berichtet werden:

Die Inanspruchnahme der **Telefonseelsorge** und der **Ö3-Kummernummer** lag in den ersten drei Monaten des Jahres leicht unter dem Niveau des Vorjahres. Auch bei **Rat auf Draht** fanden im ersten Quartal dieses Jahres **etwas weniger Beratungen** als im Vergleichszeitraum des Vorjahres statt. Sowohl die Inanspruchnahme der Helpline der österreichischen Männerberatungen **MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline** als auch die Inanspruchnahme des **Männernotruf Steiermark** **nahm** in den letzten Monaten **weiter zu**.

Bei den neu ins Surveillance miteinbezogenen Daten des **Panel Gesundheitsförderung** zeigen sich bei den Items zum psychosozialen Wohlbefinden **Unterschiede zwischen den Altersgruppen**. Beispielsweise fühlen sich Befragte **ab 65 Jahren beim Aufwachen häufiger frisch und ausgeruht**, wohingegen **Befragte bis 25 Jahre häufiger von Niedergeschlagenheit und Einsamkeit** berichten. Des Weiteren zeigen sich im Vergleich der Antworten armutsgefährdeter Personen mit denen nicht armutsgefährdeter Personen **signifikante Unterschiede zuungunsten armutsgefährdeter Personen** bezüglich mehrerer Aspekte psychosozialen Wohlbefindens.

Die Anzahl jener Personen, welche durch ein **polizeiliches Betretungs- und Annäherungsverbot** geschützt werden, lag zu Beginn des Jahres 2024 etwas **unter dem Niveau des Vorjahres**. Bei **Rat auf Draht** nehmen Beratungen zu **psychischer Gewalt bzw. Mobbing in der Schule** seit 2022 deutlich zu, während Beratungen zum Thema körperliche Gewalt in der Schule seit Pandemiebeginn drastisch zurückgegangen sind und auch nach Aufhebung aller Maßnahmen nicht wieder zugenommen haben.

Bei dem neu in die Surveillance miteinbezogenen psychiatrischen Krisentelefon der Steiermark, **PsyNot**, gehen im Monat durchschnittlich 550 Anrufe ein, wobei die Hauptthemen der Beratungsgespräche **psychische Krisen und psychische Erkrankungen** sind. Bei der **Krisenhilfe OÖ** zeigt sich aktuell eine **gestiegene Inanspruchnahme durch Frauen**.

Während das **Geschlechterverhältnis** bei den ab 20-jährigen Patientinnen und Patienten, welche in den letzten Jahren aufgrund von **psychischen und Verhaltensstörungen stationär behandelt** wurden, immer ausgewogener wurde, driftete das Verhältnis bei den bis 19-jährigen Patientinnen und Patienten auseinander, wobei die Inanspruchnahme bei Mädchen und jungen Frauen deutlich anstieg. Im ersten Quartal 2024 haben **etwas weniger Unterbringungen ohne Verlangen auf der Psychiatrie** stattgefunden als im Vergleichszeitraum des Vorjahres.

Während die Anzahl unter 20-jähriger Patientinnen, welche bei **stationären Aufenthalten** in Fonds-krankenanstalten die **Zusatzdiagnose Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung** erhielten, 2023 **unter dem Niveau der beiden Vorjahre** liegt, sieht man in den Daten der **Vergiftungsinformationszentrale** bei den Anrufen zu **absichtlichen Selbstvergiftungen** weiterhin **Zunahmen bei den 20- bis 29-jährigen Frauen**, wohingegen die Anzahl bei den 15- bis 19-jährigen Mädchen und Frauen auf sehr hohem Niveau stabil bleibt. Bei **Rat auf Draht** bleibt die **Anzahl an Beratungen zum Thema Suizidalität** mit etwa 350 Gesprächen im ersten Quartal **stabil**.

Zitativorschlag: Sagerschnig, Sophie; Pichler, Michaela; Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Zuba, Martin (2024): Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse (Stand 22. April 2024). Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien
