



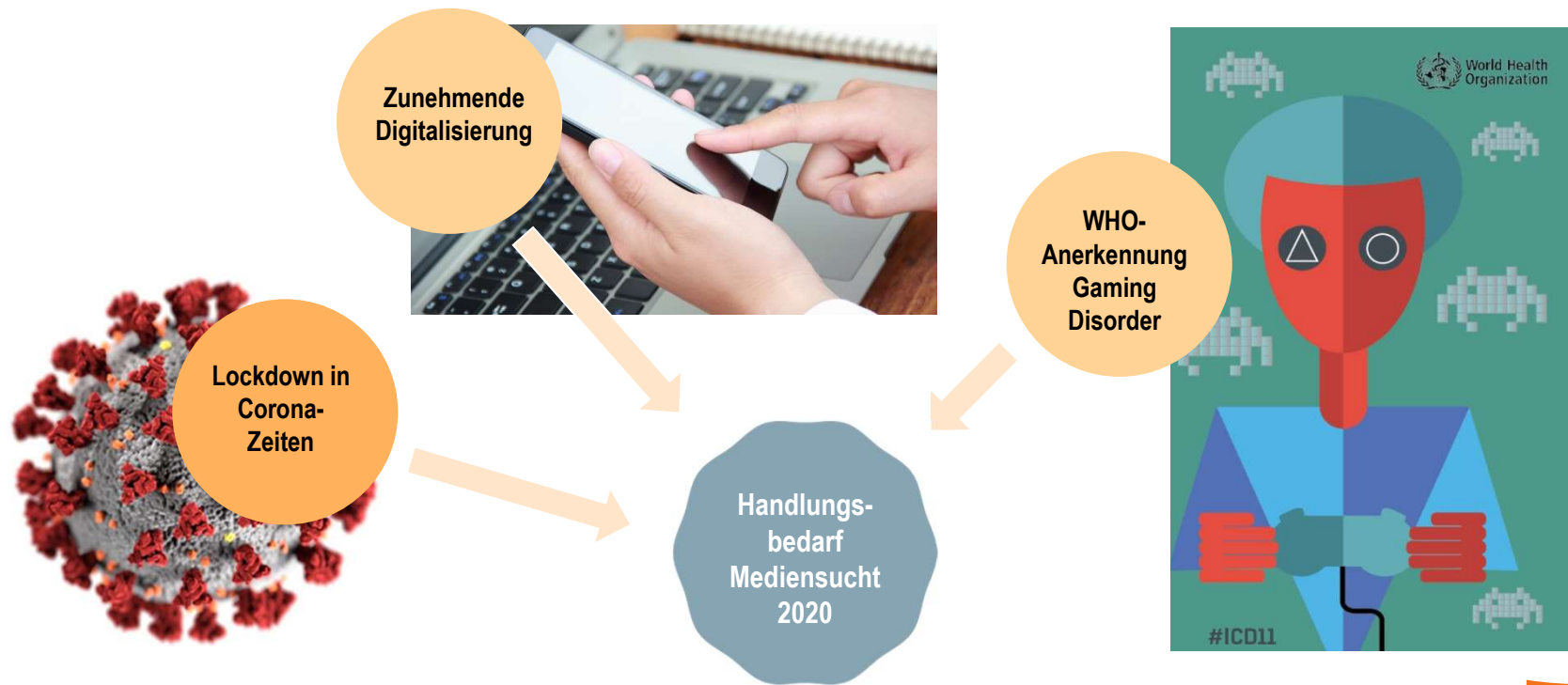
Neues Frühwarnsystem bei Mediensucht und Depression

Düsseldorf, 1. Oktober 2020

Neues Frühwarnsystem bei Mediensucht

FORSCHUNG / PRÄVENTION

WARUM MEDIENSUCHT-PRÄVENTION?



MEDIENSUCHT-PRÄVENTION 2020



- **FORSCHUNG**

Neue DAK-Längsschnittstudie zur Mediensucht mit dem Deutschen Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (UKE Hamburg): pathologische und riskante Nutzung Gaming und Social-Media UND Entwicklung im Corona-Lockdown. Erste **Zwischenergebnisse** von **zwei Eltern-Kind-Befragungen (1.200 Familien)**.



- **VORSORGE**

DAK-Gesundheit bietet als **erste Krankenkasse neues Mediensuchtscreening** im Rahmen der Jugendvorsorgeuntersuchungen (J1 und J2) an. Am 1. Oktober 2020 startet **Pilotprojekt** mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ).

FORSCHUNG

BISHERIGE STUDIEN DER DAK-GESUNDHEIT



November 2015:
Befragung von 1.000 Müttern und Vätern zum Internet- und Computergebrauch ihrer Kinder (12 bis 17 Jahre)



Dezember 2016:
Befragung von 1.531 Jugendlichen und jungen Erwachsenen (12 bis 25 Jahre) zum eigenen Computerspielverhalten



März 2018:
Befragung von 1.001 Kindern und Jugendlichen (12 bis 17 Jahre) zur Nutzung von Sozialen Medien



März 2019:
Befragung von 1.000 Kindern und Jugendlichen (12 bis 17 Jahre) zu Computerspielen in Verbindung mit Glücksspiel

AKTUELLE STUDIE DER DAK-GESUNDHEIT



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Deutsches Zentrum für Suchtfragen des
Kindes- und Jugendalters (DZSKJ)

DAK
Gesundheit
Ein Leben Lang



Gaming und Social-Media – Das Nutzungsverhalten 10- bis 17-Jähriger und ihrer Eltern vor und unter dem Corona-Lockdown

Prof. Dr. Rainer Thomasius





Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

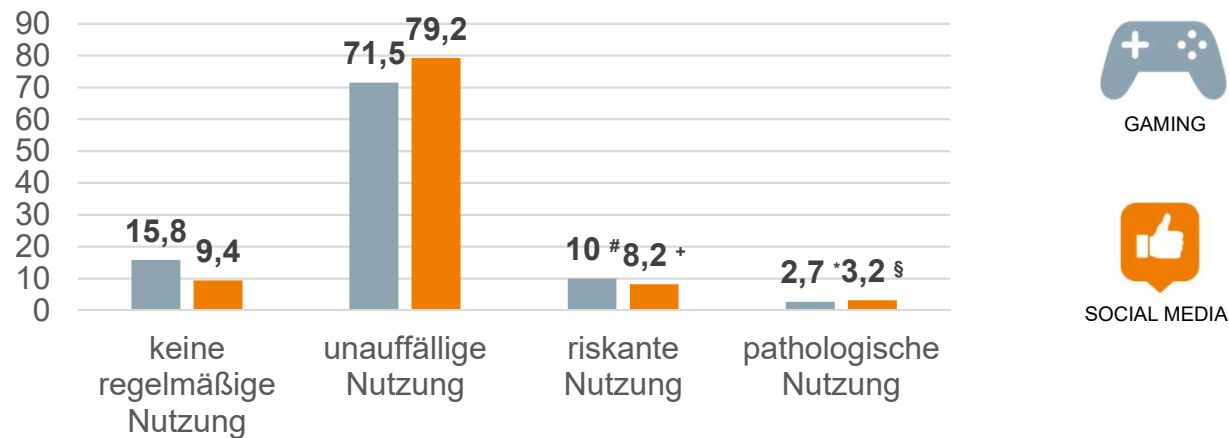
Deutsches Zentrum für Suchtfragen des
Kindes- und Jugendalters (DZSKJ)

DAK
Gesundheit
Ein Leben Lang



Nutzung digitaler Medien [in %] vor Corona-Lockdown

Kinder und Jugendliche: Prävalenzen der Nutzungsmuster nach ICD-11
Erhebung September 2019



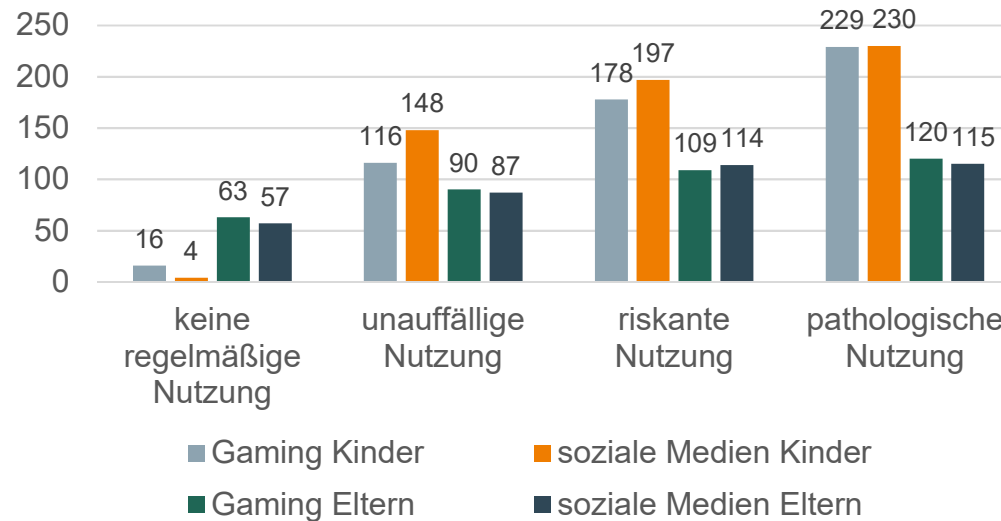
Entspricht ca. **133.000** der 10- bis 17-Jährigen in NRW
+ Entspricht ca. **109.000** der 10- bis 17-Jährigen in NRW

* Entspricht ca. **36.000** der 10- bis 17-Jährigen in NRW
§ Entspricht ca. **42.600** der 10- bis 17-Jährigen in NRW



Nutzung digitaler Medien [in Minuten] vor Corona-Lockdown

Mittlere tägliche Nutzungszeiten in Abhängigkeit vom Nutzungsverhalten



Über die **Nutzungszeiten** kann die Ausprägung **pathologischer Nutzung** bei Kindern und Jugendlichen statistisch bedeutsam im Modell vorhergesagt werden. Den größten Anteil haben hier die kindlichen Gaming-Zeiten gefolgt von den kindlichen Soziale-Medien-Zeiten. Die elterlichen Nutzungszeiten haben einen signifikanten, jedoch geringen Einfluss.



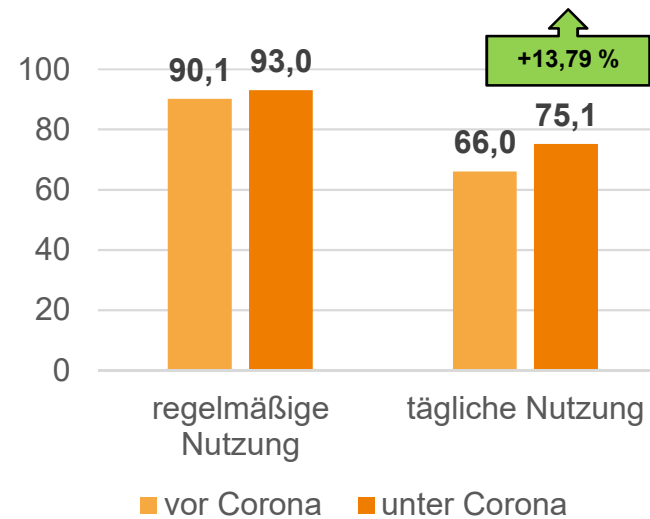
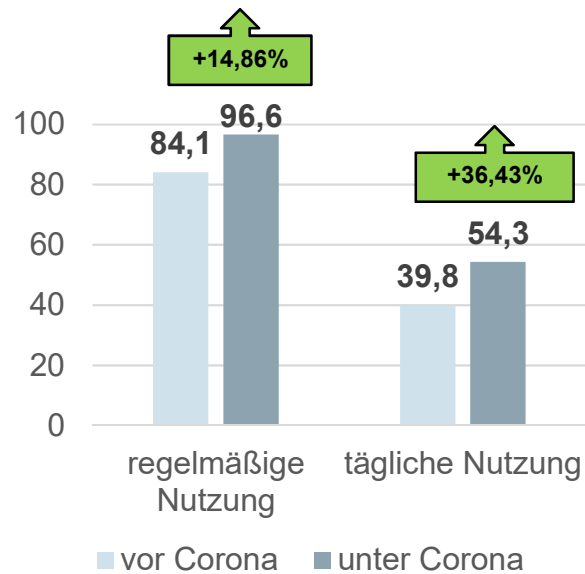
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Deutsches Zentrum für Suchtfragen des
Kindes- und Jugendalters (DZSKJ)

DAK
Gesundheit
Ein Leben lang



Nutzungshäufigkeiten [%] der Kinder und Jugendlichen vor und unter Corona-Lockdown



GAMING



SOCIAL MEDIA

Regelmäßige Nutzung = Nutzung mindestens 1x die Woche



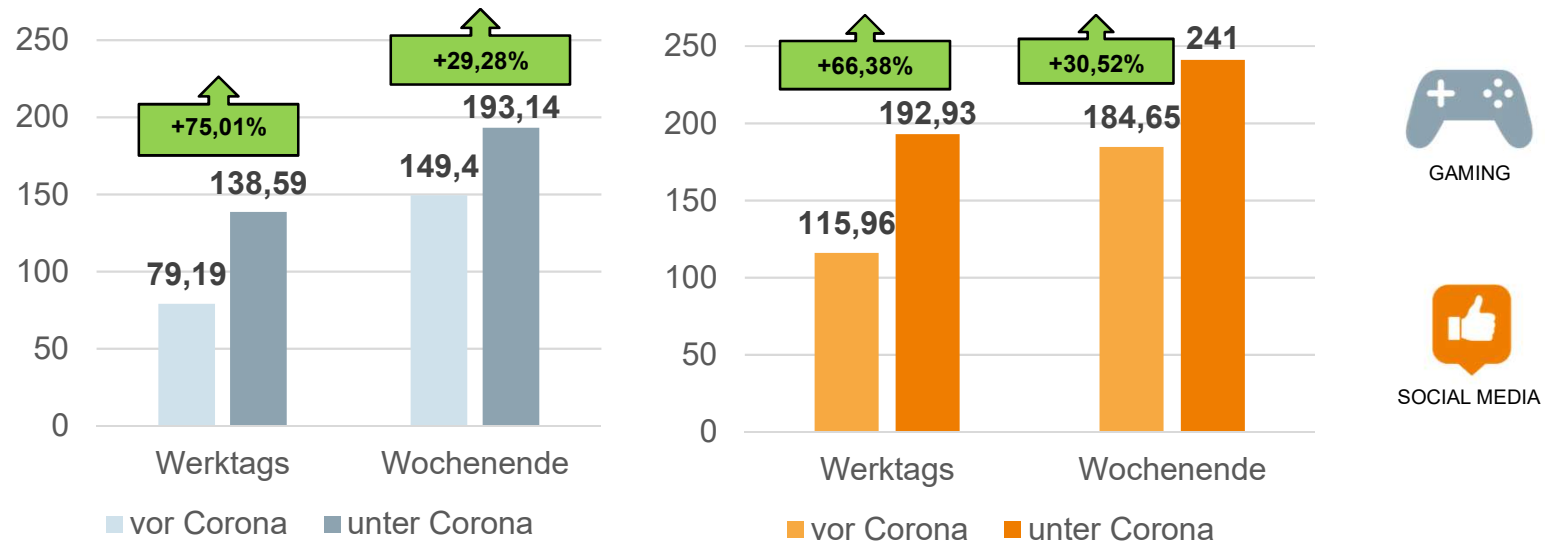
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Deutsches Zentrum für Suchtfragen des
Kindes- und Jugendalters (DZSKJ)

DAK
Gesundheit
Ein Leben Lang



Nutzungszeiten [in Minuten] der regelmäßigen Nutzer (Kinder und Jugendliche) vor und unter Corona-Lockdown



Regelmäßige Nutzung = Nutzung mindestens 1x die Woche



Zusammenfassung der Ergebnisse

- Erstmalig werden in einer Längsschnittstudie die Häufigkeiten pathologischer und riskanter Internetnutzung für digitale Spiele und soziale Medien bei Kindern und Jugendlichen nach den neuen Kriterien der ICD-11 (WHO) untersucht. 10% der 10- bis 17-Jährigen zeigten riskantes Nutzungsverhalten für digitale Spiele und 8,2% für soziale Medien im September 2019. Pathologisches Gaming zeigten 2,7% der Kinder und Jugendlichen insgesamt bzw. 3,7% der Jungen und 1,6% der Mädchen. Bei einer Abhängigkeit von sozialen Medien (3,2%) unterscheiden sich Jungen (4%) und Mädchen (2,2%) nicht signifikant von einander.
- Die größte Vorhersagekraft für problematisches und pathologisches Verhalten ergab sich für die Nutzungszeiten der Kinder und Jugendlichen. Elterliche Nutzungszeiten hatten eine statistisch bedeutsame, jedoch geringe Vorhersagekraft.
- Kinder und Jugendliche sowie ihre Eltern zeigten eine signifikante Zunahme in der zeitlichen Nutzung von digitalen Spielen und sozialen Medien unter dem Corona-Lockdown. Die Nutzung von digitalen Spielen und sozialen Medien erfolgte vorrangig zur Bekämpfung von Langeweile sowie zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte.
- Medienregeln unter dem Corona-Lockdown waren mit denen vor dem Lockdown vergleichbar.

DAK-FAZIT STUDIE MEDIENSUCHT 2020



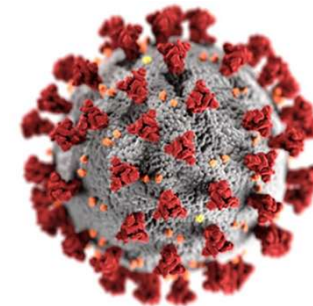
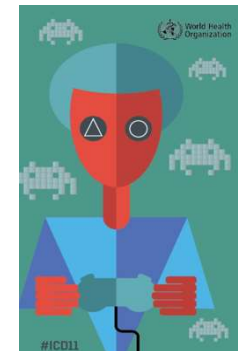
Die Ergebnisse der Studie Mediensucht 2020 sind alarmierend. Nach dem neuen ICD-11 Schlüssel der Weltgesundheitsorganisation WHO ist das Gaming bei fast **700.000 Kindern und Jugendlichen bundesweit und bzw. 150.000 in NRW** (knapp 13 Prozent) riskant oder pathologisch. Ähnlich problematisch ist die Nutzung von Social-Media.



Die Corona-Krise kann die Situation zusätzlich verschärfen. Im Lockdown sind beim Gaming die Nutzungszeiten werktags nochmals um 75 Prozent angestiegen. Viele Spieler wollen so der Realität entfliehen oder Stress abbauen. **Das sind erste Warnsignale, dass sich die Computerspielsucht durch Corona ausweiten könnte.**



Die DAK-Gesundheit reagiert darauf frühzeitig mit einer breit angelegten **Präventionsoffensive Mediensucht 2020.**



DAK - ANTWORTEN AUF MEDIENSUCHT 2020



1. Wir setzen unsere **Forschung** fort. Im Frühjahr 2021 untersucht die **Längsschnittstudie** des Deutschen Zentrums für Suchtfragen, ob und wie sich die Mediensucht durch Corona und den Lockdown verändert hat. Schulschließungen und eingeschränkte Freizeitaktivitäten haben die Nutzung von Gaming und Social-Media deutlich verstärkt. Wir wollen herausfinden, ob dies auch mehr Jungen und Mädchen krank und abhängig macht.



2. Wir brauchen ein **verlässliches und umfassendes Frühwarnsystem** gegen Mediensucht. Es darf nicht länger Zufall sein, Risiko-Gamer zu erkennen und ihnen Hilfsangebote zu machen. **Als Vorreiter bei der Vorsorge** bietet die DAK-Gesundheit als bundesweit erste Krankenkasse ein neues Mediensucht-screening an. Wir führen eine zusätzliche Früherkennungsuntersuchung für Jungen und Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren ein. Zum 1. Oktober startet in fünf Bundesländern ein Pilotprojekt mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), das rund 200.000 Kinder und Jugendliche nutzen können.

MEDIENSUCHTSCREENING

MEDIENSUCHTSCREENING FÜR JUGENDLICHE



Kinder- und Jugendärzte arbeiten im Rahmen der J-Untersuchungen mit einem wissenschaftlich neu entwickelten Fragebogen. Grundlage ist die sogenannte GADIS-A-Skala (Gaming Disorder Scale for Adolescents), die dadurch erstmals in der breiten Praxis zum Einsatz kommt.



Bei auffälligem Ergebnis folgt eine Beratung und ein Hinweis auf die neu ausgerichtete Online-Anlaufstelle computersuchthilfe.info für Betroffene und ihre Eltern.



In schwerwiegenden Fällen bekommen die Betroffenen eine Überweisung an eine psychiatrische Praxis für Kinder und Jugendliche.

MEDIENSUCHTSCREENING

UKE Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters
HAMBURG

Gaming Disorder Scale for Adolescents (GADIS-A)

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Deine Nutzung digitaler Spiele (am Smartphone, Tablet, Computer, Konsole). Wenn Du an die letzten 12 Monate denkst, wie sehr stimmst Du den folgenden Aussagen zu?

1. Ich spiele oft häufiger und länger, als ich es geplant oder mit meinen Eltern vereinbart habe.

stimme überhaupt nicht zu stimme eher nicht zu stimme teilweise zu/nicht zu stimme eher zu stimme völlig zu
2. Ich kann oft nicht aufhören zu spielen, obwohl es vernünftig wäre, dies zu tun, oder andere (z.B. meine Eltern) mir gesagt haben, ich solle aufhören.

stimme überhaupt nicht zu stimme eher nicht zu stimme teilweise zu/nicht zu stimme eher zu stimme völlig zu
3. Ich verfolge oft keine Interessen außerhalb der digitalen Welt (z.B. Freunde oder Partner im wirklichen Leben treffen, Vereine besuchen, Bücher lesen, Musik machen), weil ich lieber spiele.

stimme überhaupt nicht zu stimme eher nicht zu stimme teilweise zu/nicht zu stimme eher zu stimme völlig zu
4. Ich vernachlässige meine täglichen Pflichten (z.B. Lebensmittel einkaufen, putzen, aufräumen, Verpflichtungen für Schule / Lehrstelle / Job), weil ich lieber spiele.

stimme überhaupt nicht zu stimme eher nicht zu stimme teilweise zu/nicht zu stimme eher zu stimme völlig zu
5. Normalerweise spiele ich weiter, auch wenn es mir Stress mit anderen (z.B. meinen Eltern, Geschwistern, Freunden, Partner/Partnerin, Lehrem) bereitet.

stimme überhaupt nicht zu stimme eher nicht zu stimme teilweise zu/nicht zu stimme eher zu stimme völlig zu
6. Ich spiele weiter, obwohl es meine Leistungen in der Schule / meine Lehrstelle / meinen Job beeinträchtigt (z.B. durch Verspätung, Fehlzeiten, Vernachlässigung der Hausaufgaben, schlechtere Noten).

stimme überhaupt nicht zu stimme eher nicht zu stimme teilweise zu/nicht zu stimme eher zu stimme völlig zu

Bitte wenden ==>

GADIS-A

7. Durch das Spielen vernachlässige ich mein Aussehen, meine Hygiene und/oder meine Gesundheit (z.B. in Bezug auf Schlaf, Ernährung, Bewegung).

stimme überhaupt nicht zu stimme eher nicht zu stimme teilweise zu/nicht zu stimme eher zu stimme völlig zu
8. Durch das Spielen riskiere ich, wichtige Kontakte (Freunde, Familie, Partner) zu verlieren oder habe sie bereits verloren.

stimme überhaupt nicht zu stimme eher nicht zu stimme teilweise zu/nicht zu stimme eher zu stimme völlig zu
9. Durch das Spielen habe ich Nachteile in der Schule / der Lehre / im Job (z.B. schlechte Noten, Versetzungsgefährdung / kein Abschluss, keine Lehrstelle oder Studienplatz, schlechtes Zeugnis, Abmahnung / Entlassung).

stimme überhaupt nicht zu stimme eher nicht zu stimme teilweise zu/nicht zu stimme eher zu stimme völlig zu

Bitte beantworte nun die folgende Frage:

10. Wie häufig hattest Du im vergangenen Jahr solche Probleme, Konflikte oder Schwierigkeiten wegen des Spielens? Kam das nur an einzelnen Tagen vor, gab es längere Phasen von mehreren Tagen oder Wochen, oder war das nahezu täglich?

überhaupt nicht nur an einzelnen Tagen über längere Phasen nahezu täglich

Zusätzliche Fragen:

11. Erlebst Du die zuvor genannten Probleme, Konflikte und Schwierigkeiten durch das Spielen seit mindestens einem Jahr?

ja nein
12. Wenn Frage 10 mit "über längere Phasen" beantwortet wurde: Hattest Du solche längere Phasen, in denen Du Probleme, Konflikte oder Schwierigkeiten wegen des Spielens erlebst, häufiger oder kam das nur einmal vor?

einmal häufiger als einmal
13. Wenn Frage 10 mit "über längere Phasen" beantwortet wurde: Wie lange dauerte eine solche Phase, in der Du über einen längeren Zeitraum Probleme, Konflikte oder Schwierigkeiten wegen Deines Spielens hattest, maximal an?

weniger als eine Woche eine Woche bis weniger als ein Monat ein Monat bis weniger als drei Monate drei bis weniger als neun Monate neun Monate und mehr

Neues Frühwarnsystem bei Depression

FORSCHUNG / PRÄVENTION

FORSCHUNG

WARUM PRÄVENTIONSOFFENSIVE DEPRESSION?

 UNIVERSITÄT
BIELEFELD
 AG 5 – Gesundheitsökonomie
und Gesundheitsmanagement

Kinder- und Jugendreport 2019 Ängste und Depressionen bei Schulkindern in NRW

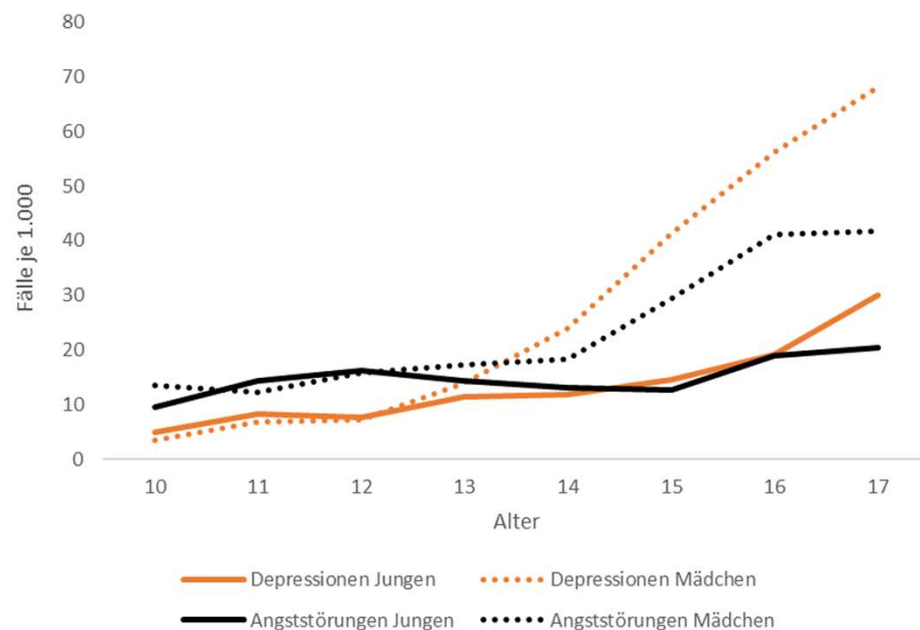
Julian Witte, M.Sc.
Universität Bielefeld

AG 5 – Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement



Kinder- und Jugendreport 2019 NRW

Prävalenz von Depressionen und Angststörungen



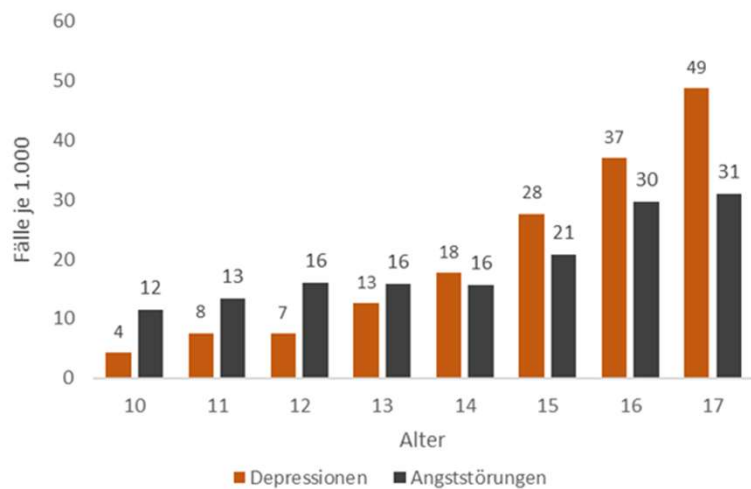
- Für 2,1 % aller Schulkinder (10-17 Jahre) wurde 2017 eine Depression ärztlich diagnostiziert. 2,0 % aller Kinder in diesem Alter litten unter dokumentierten Angststörungen.
- Hochgerechnet auf alle Kinder und Jugendlichen in NRW entspricht dies ca. **30.900 Schulkindern (10-17 Jahre) mit Depressionen und 28.300 mit Angststörungen.**
- Gegenüber dem Vorjahr ist die Depressionsprävalenz in NRW um 9 % gestiegen (Angststörungen +2 %).

Die Diagnoseprävalenz entspricht nicht zwangsläufig der „wahren“ Erkrankungsprävalenz. Es ist deshalb von einer Unterschätzung der Krankheitshäufigkeit auszugehen. Die Daten zeigen den Teil der Kinder und Jugendlichen mit Depressionen und Angststörungen, die zum Beispiel aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung oder aufgrund der Wahrnehmung in ihrem Umfeld das Versorgungssystem in Anspruch nehmen.

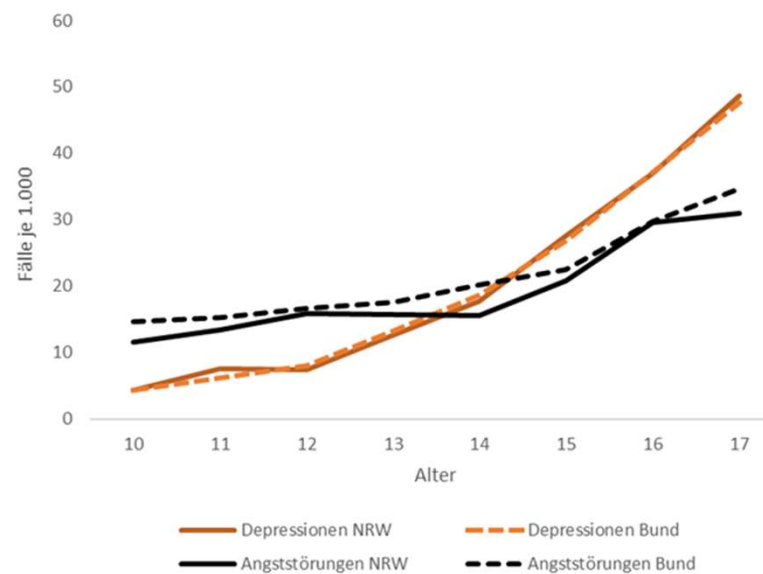
Kinder- und Jugendreport 2019 NRW

Prävalenz von Depressionen und Angststörungen

Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern (10-17 Jahre) in NRW



Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern (10-17 Jahre) im Bundesvergleich



Kinder- und Jugendreport 2019 NRW

Prävalenz von Depressionen und Angststörungen

Prävalenz von Depressionen (Fälle je 1.000)

in Abhängigkeit des Schweregrades bei Schulkindern (10-17 Jahre) im Jahr 2017

	Jungen	Mädchen	Gesamt	Anteil
Leicht	2,8	7,0	4,8	19 %
Mittelgradig	5,2	14,3	9,6	37 %
Schwer	0,9	2,6	1,7	7 %
Sonstige	0,4	0,7	0,5	2 %
N.n.b.	6,3	12,4	9,3	36 %

- Für 64 % aller Depressionsfälle wurde ein Schweregrad dokumentiert.
- Am häufigsten wurden mittelgradig schwere Depressionen diagnostiziert (+17 % gegenüber dem Vorjahr).
- Mittelgradig schwere Depressionen unterscheiden sich von leichten Depressionen in der Anzahl beobachtbarer Symptome und der Stärke der Beeinträchtigung.

Kinder- und Jugendreport 2019 NRW Prävalenz von Depressionen und Angststörungen

Krankenhausaufenthalte von Schulkindern mit Depressionen und Angststörungen im Jahr 2017

	Alter	Jungen	Mädchen
Depressionen	10-14	4,8 %	10,0 %
	15-17	5,6 %	9,4 %
	10-17	5,3 %	9,6 %
Angststörungen	10-14	2,5 %	1,7 %
	15-17	3,3 %	3,2 %
	10-17	2,8 %	2,6 %

- Unter psychischen und Verhaltensstörungen war eine zeitlich begrenzte depressive Episode häufigster Hospitalisierungsgrund unter allen Kindern und Jugendlichen.
- Im Durchschnitt dauert ein Krankenhaus-aufenthalt wegen einer Depression 36 Tage.
- 21 % aller Schulkinder (10-17 Jahre), die in 2016 oder 2017 in NRW wegen einer Depression im Krankenhaus behandelt wurden, wurden mehrfach stationär behandelt. (Rehospitalisierungsquote im Bundesdurchschnitt: 24 %).

DAK-ANTWORTEN ZUM THEMA DEPRESSIONEN



1. Wir setzen unsere **Forschung** fort. Die Reihe der Kinder- und Jugendreport mit eingehenden Analysen zum Gesundheitszustand wird 2021 fortgesetzt.



2. Wir brauchen auch bei Depressionen ein **verlässliches und umfassendes Frühwarnsystem**. Wir bieten daher ein Depressionssceening für Kinder und Jugendliche an. Wir führen eine zusätzliche Früherkennungsuntersuchung für Jungen und Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren ein. Rund 200.000 Kinder und Jugendliche können diese ab 1. Oktober 2020 in Anspruch nehmen.

DEPRESSIONS-SCREENING

DEPRESSIONSSCREENING

Anlage 6a Depressions-Früherkennungs-Screening ChID-S (11-12 Jahre) inkl. Auswertungsbogen

Hier stehen einige Sätze zu Gefühlen oder Gedanken, die Du vielleicht in der letzten Zeit gehabt hast.

Kreuze bitte immer genau das Kästchen an, das am besten zu Dir passt.

Wie geht's Dir in letzter Zeit?	Stimmt	Stimmt eher	Stimmt eher nicht	Stimmt nicht
1. Ich bin fröhlich.				
2. Ich habe auf nichts mehr Lust.				
3. Alles ist anstrengend für mich.				
4. Ich mache mir viele Sorgen.				
5. Ich bin traurig.				
6. Ich rege mich schnell auf.				
7. Es geht mir gut.				
8. Ich denke oft, ich habe etwas falsch gemacht.				

Das Screeninginstrument ChID-S wurde entwickelt von der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universität München.

Die Entwicklung dieses Instrumentes wurde gefördert vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit.



Anlage 6b Depressions-Früherkennungs-Screening DesTeen (13-17 Jahre) inkl. Auswertungsbogen (Auszug)

Unten stehen einige Sätze zu Gefühlen oder Gedanken, die Du vielleicht in den letzten beiden Wochen gehabt hast.

Kreuze bitte genau das Kästchen an, das am besten dazu passt, wie Du Dich gefühlt hast.

Hier ist ein Beispiel, an dem Du das Ankreuzen üben kannst:

- Ich langweilige mich nicht mehr als sonst.
- Ich langweilige mich etwas häufiger als sonst.
- Mir ist viel häufiger langweilig als nicht langweilig.
- Mir ist ständig langweilig.

Wichtig ist, dass Du Deine Antworten immer auf die letzten beiden Wochen und nicht nur auf heute beziehst.

Es gibt dabei keine richtigen oder falschen Antworten.

Los geht's!

1. Ich bin fast immer gut gelaunt.
 Ich bin häufig gut gelaunt.
 Ich bin selten gut gelaunt.
 Ich bin nie gut gelaunt.
2. Es fällt mir leicht, Dinge anzufangen.
 Es fällt mir etwas schwerer als sonst, Dinge anzufangen.
 Es fällt mir viel schwerer als sonst, Dinge anzufangen.
 Ich schaffe es kaum noch, Dinge anzufangen.
3. Ich schaffe es nicht, mich auf etwas zu konzentrieren.
 Ich bin viel unkonzentrierter als sonst.
 Ich bin etwas unkonzentrierter als sonst.
 Ich bin so konzentriert wie sonst.
4. Mir machen gar keine Dinge mehr Spaß.
 Mir machen kaum noch Dinge Spaß.
 Mir machen wenige Dinge Spaß.
 Mir machen viele Dinge Spaß.
5. Ich bin genauso toll wie andere.
 Ich zweifelte manchmal daran, dass ich genauso toll bin wie andere.
 Im Vergleich zu anderen bin ich eher unbedeutend.
 Ich bin völlig unbedeutend.

VIELEN
DANK.

