PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTE PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA

The Swiss Society for Public Health

SCHWEIZER MANIFEST
für Public Mental Health

«Am Ende des Tunnels», Katrin Meinhardt, Gewinnerin des Fotowettbewerbs;
Teil der Wanderausstellung der Stiftung Deutsche Depressionshilfe, Leipzig

Public Mental Health ist das Thema der Swiss Public Health Conference 2014 und der 3. Netzwerktagung Psychische Gesundheit Schweiz. Die integrale Beachtung der psychischen Dimensionen von Gesundheit auf individueller und gesellschaftlicher Ebene sowie ihrer Wechselwirkungen ist in der Schweiz in Forschung, Professionspraxis, Bildung und Politik noch viel zu wenig selbstverständlich. Die Konferenz hat zum Ziel, zu mehr Selbstverständlichkeit und verbessertem Wissen über die Zusammenhänge beizutragen.

Das vorliegende Manifest für Public Mental Health unterstützt das Konferenzziel und verankert es zu Gunsten des künftigen Handelns. Es richtet sich an Berufstätige in den relevanten Aufgabenfeldern der Gesundheitsförderung, Prävention, Behandlung und (Re-)Integration sowie an die privaten wie auch die öffentlichen Entscheidungsträgerinnen und -träger. Das Manifest soll Basis für das professionelle Handeln und für die Entscheidungsfindungen bei der Schwerpunktsetzung sein.

PRÄMISSEN /HALTUNG

1. Gesundheit ist Prozess

Im Sinne der WHO verstehen wir psychische Gesundheit als vielschichtigen Prozess: die Fähigkeit, sich emotional und intellektuell zu entfalten, Lebensbelastungen zu bewältigen, erfüllend tätig zu sein und an der Gesellschaft teilzuhaben. Voraussetzungen dafür sind nebst individuellen Aspekten auch – sich wechselseitig beeinflussende – gesellschaftliche, kulturelle, wirtschaftliche und politische Verhältnisse. Fachpersonen tragen Mitverantwortung, dass der prozesshafte Charakter von psychischer Gesundheit breite Anerkennung findet.

2. Es gibt keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit

Die psychische Verfassung ist ein zentrales Merkmal des Menschen. Psychische, körperliche und soziale Gesundheit sind grundsätzlich gleichwertig und vielfältig voneinander abhängig. Sie sollen nicht gegeneinander ausgespielt werden, sondern sind vernetzt zu betrachten und zu bearbeiten. Die fachliche Zusammenarbeit muss diesem Umstand auch in Macht- und Ressourcenfragen Rechnung tragen. Es braucht in allen Bereichen einen systematischen Einbezug des Fachwissens zu psychischer Gesundheit.

3. Psychische Gesundheit ist komplex

Psychische Gesundheit ist abhängig von Veranlagung, biografischen Erfahrungen, Verhaltensweisen, von sozialen und kulturellen Merkmalen der Gruppen und Gemeinschaften sowie von Umweltbedingungen und Gesellschaftsverhältnissen. Auch psychische Gefährdung, Beeinträchtigung und Krankheit sind das Produkt dieser komplexen Wechselwirkungen. Eine Gesellschaft, welche dieser Komplexität Rechnung trägt, sorgt für gesunde Lebensbedingungen und begegnet psychisch belasteten Menschen unvoreingenommen und respektvoll. Information, Austausch und Reflexion in der Bevölkerung – insbesondere auch unter Fachpersonen – wirken Schuldzuweisungen und Stigmatisierungen entgegen.

4. Psychische Gesundheit ist eine lebenslange Herausforderung

Psychische Gesundheit ist in jedem Lebensalter und in jeder Lebenslage ein Thema. In jeder Lebensphase gibt es spezifische Ereignisse und Aufgaben. Solche Herausforderungen wirken sich auf die psychische Gesundheit aus. Sie können Ressourcen aktivieren oder zu Belastungen führen. Angemessene Unterstützung beeinflusst diesen Prozess positiv.

INTERVENTIONSEBENEN

5. Sensibilisierung und Aufklärung

Negative Einstellungen und Vorurteile in der Bevölkerung gegenüber Menschen mit psychischen Krankheiten und gegenüber psychiatrischen Institutionen erschweren Fachpersonen die Arbeit und Betroffenen den Zugang zu professioneller Hilfe. Voraussetzung und Bestandteil fachlichen Wirkens ist deshalb die gesellschaftliche Sensibilisierung und Information über psychische Gesundheit.

6. Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung verfolgt bezüglich psychischer Gesundheit einerseits das Ziel, bei allen Menschen persönliche Ressourcen wie Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, Autonomie, Optimismus, Gefühlsbewusstsein und Beziehungsfähigkeit zu stärken. Diese sollen bei gesunden und bei beeinträchtigten Menschen gefördert oder erschlossen werden. Gesundheitsförderung zielt andererseits darauf ab, Lebensbedingungen zu schaffen, dank welcher sich die genannten psychischen Ressourcen bestmöglich auf- bzw. ausbauen lassen. Es handelt sich um eine Verbundaufgabe: Mitverantwortlich sind Akteure aus Wirtschaft, Bildung, Sozialwesen, Gesundheitswesen, Siedlungsplanung und aus weiteren Feldern.

7. Prävention

Prävention beabsichtigt bezüglich psychischer Gesundheit, Belastungen (schädlichen Stress, soziale Abwertung und Ausschluss etc.) und Beeinträchtigungen (Depression, Sucht, Angststörungen und weitere psychische Störungen) zu vermeiden oder zu mindern. Prävention baut individuelle Widerstandskräfte auf, erkennt und minimiert belastende Einflüsse und Lebensbedingungen. Fundierte Programme unterstützen eine wirkungsvolle Prävention von psychischen Beeinträchtigungen. Besonders zu gewichten sind die selektive Prävention bei Risikogruppen sowie die indizierte Prävention im Sinn von Früherkennung und Frühintervention. Je früher Betroffene und ihr Umfeld psychische Schwierigkeiten erkennen und Unterstützung erhalten, umso geringer die Folgen.

8. Behandlung und psychosoziale Unterstützung

Psychische Erkrankungen werden von Fachpersonen und Laien immer wieder falsch oder nicht erkannt. Deren Behandlungen setzen oft noch zu spät ein, was einschneidende Folgen haben kann (z.B. Suizide, Invalidisierungen, Zwangseinweisungen). Es braucht ein bedarfs- und bedürfnisorientiertes Angebot, das den Betroffenen und ihrem Umfeld so früh und nah wie möglich so viel Unterstützung wie nötig gibt. Das heisst: niederschwellige (interprofessionelle wie auch peer-to-peer-) Angebote, mehr Kommunikation und Kooperation, ein verbessertes Schnittstellen- und Übergangsmanagement zwischen stationärem und ambulantem Bereich sowie integrierte Behandlungspfade. Eine gleichwertige Finanzierung ambulanter und stationärer sowie ärztlicher und nicht-ärztlicher Angebote ist sicher zu stellen. Dazu ist ein Paradigmenwechsel notwendig: Die Fachpersonen behandeln die betroffenen Menschen prioritär in ihrem Lebensumfeld, orientieren sich an den Bedürfnissen der Betroffenen und beziehen deren Umfeld mit ein.

9. (Re-)Integration

Es besteht eine interdisziplinäre professionelle Verpflichtung, Sorge zu tragen, dass Menschen mit psychischen Störungen in allen Erkrankungsphasen gesellschaftlich und wirtschaftlich integriert bleiben. Dafür sind einerseits – vor allem in den Bereichen Familie, Schule und Beruf – leicht zugängliche Coaching- und Beratungsangebote notwendig. Andererseits braucht es geeignete Ausbildungs-, Arbeits- und Wohnmöglichkeiten. Ziel muss sein, Integration als Daueraufgabe zu verstehen, um nicht Re-Integration betreiben zu müssen – und so auch Folgekosten zu vermeiden. Das bedingt frühes Erkennen und Handeln.

10. Selbsthilfe

Dank enormen Engagements in der Freiwilligenarbeit gibt es ein breites Selbsthilfe-Angebot. Die regionale Abstützung und die thematische Verbreitung sind jedoch zu stärken, die Kontinuität und strukturelle Verankerung zu sichern. Um den Trialog nachhaltig zu verbessern und auf Augenhöhe zu leben, braucht es eine höhere gegenseitige Akzeptanz und mehr Zusammenarbeit zwischen Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen.

ZIELGRUPPEN

11. Zielgruppensensibilität

Es braucht im fachlichen Handeln bedarfsgerechte zielgruppenorientierte Massnahmen zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit. Die Bedürfnisse besonders verletzlicher Menschen und Bevölkerungsgruppen sind spezifisch zu berücksichtigen. Dabei wird dem Umstand Rechnung getragen, dass Verletzlichkeiten unterschiedlich sichtbar sind – und häufig ganz übersehen werden. Neben den direkt Betroffenen sind auch indirekt Betroffene – persönliches und berufliches Umfeld – mit ihren Anliegen als Zielgruppen zu berücksichtigen. Fachliches Handeln heisst dabei auch, das Risiko zu bedenken, dass die Fokussierung auf Zielgruppen bereits mit einer Stigmatisierung einhergehen kann.

AUSGEWÄHLTE LEBENSWELTEN

12. Beziehungen und soziales Umfeld

Familiäre Lebenswelt und soziales Umfeld sind Quelle mannigfaltiger Ressourcen im Bereich psychische Gesundheit, aber auch Ursache für deren Beeinträchtigung. Soziale Einbindung und vertrauensvolle Beziehungen, Geborgenheit und Verwurzelung sind Basis psychischer Gesundheit. Umgekehrt können soziale und/oder emotionale Isolation, belastende Beziehungen, schwierige Wohnverhältnisse oder Lebensbedingungen das Gedeihen von Kindern und Erwachsenen beeinträchtigen. Rahmenbedingungen und die notwendigen Ressourcen müssen zur Verfügung gestellt werden, damit alle Menschen in einem stärkenden Umfeld aufwachsen, leben und Beziehungen pflegen können. Staat und Gesellschaft stehen hier subsidiär in der Verantwortung.

13. Schule und Bildung

Bildung trägt zur Gesundheit bei. Gleichzeitig ist Gesundheit die Voraussetzung für erfolgreiches Lernen und Lehren. In den Schulstrukturen ist ein grosser Teil der Bevölkerung in einer frühen Lebensphase erreichbar. Damit kann in der Schule die Basis für gesundheitliche Chancengerechtigkeit gelegt werden. Im Vergleich zu anderen Gesundheitsthemen hat die psychische Gesundheit in der Institution Schule und im Unterricht aber nur einen geringen Stellenwert. Deshalb ist das betriebliche Gesundheitsmanagement in der Schule zu stärken und der altersgerechte Erwerb von Lebenskompetenzen strukturell besser zu verankern. Ein besonderes Augenmerk ist auf gefährdete Jugendliche und den Einstieg in die Arbeitswelt zu legen. Dazu ist die rechtzeitige Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure notwendig.

14. Arbeitswelt

Erwerbsarbeit ist – wie unbezahlte Formen des Tätigseins – für viele Menschen Quelle hoher Befriedigung und psychischer Gesundheit. Arbeit kann aber auch Ursprung psychischer Belastung sein. Das Arbeitsrecht definiert die Fürsorgepflicht der Arbeitgeber. Jedoch nehmen sie diese vorwiegend in Bezug auf körperliche Risiken wahr. Durch veränderte Arbeitsbedingungen (z.B. Beschleunigung und Verfügbarkeit durch neue Medien) werden psychische Belastungen in der Arbeitswelt zunehmend ein Problem. Betriebliches Gesundheitsmanagement soll diesen Entwicklungen Rechnung tragen, das Arbeitsgesetz im Bereich psychischer Gesundheit konsequent vollzogen werden. Darüber hinaus kann das frühe Erkennen psychischer Probleme am Arbeitsplatz und der rechtzeitige Einbezug von Fachpersonen einen negativen Verlauf verhindern und einen Beitrag zum Arbeitsplatzerhalt leisten. Weil Arbeitslosigkeit eine psychische Belastung darstellt, soll bei Arbeitsplatzverlust eine Reintegration durch interdisziplinäre Zusammenarbeit gefördert werden.

AUSBLICK

Aufruf zum Handeln

Fachpersonen aller Interventionsebenen sind aufgerufen, die Inhalte dieses Manifests bekannt zu machen und in geeigneter Weise zu verankern: In Leitbildern und Konzepten, in Bildungs-, Forschungs- und Anwendungsprogrammen sowie in der täglichen Arbeit.

Sie sind aufgerufen, die Inhalte des Manifests in Gremien zu tragen und gegenüber den Behörden zu vertreten. Damit tragen sie verantwortlich dazu bei, dass der Grundsatz «Mental Health in all Policies» breite Beachtung findet. Der Forschung zu psychischer Gesundheit kommt auf nationaler und internationaler Ebene eine wichtige Bedeutung zu. Sie untersucht und evaluiert neue Ansätze und Strategien in der Gesundheitsversorgung, Prävention und Gesundheitsförderung und unterstützt die Entwicklung von evidenzbasierten, kosteneffektiven Interventionen.

Entscheidungsträgerinnen und -träger in privaten und öffentlichen Institutionen sind aufgerufen, Bedingungen zu schaffen, welche einerseits dem Wissen über psychische Gesundheit, andererseits der Verbesserung der psychischen Gesundheit Rechnung tragen.

Bund und Kantone sind aufgerufen, die Inhalte dieses Manifests in ihre Strategien zur Psychischen Gesundheit aufzunehmen sowie darauf zu achten, dass künftig die psychische Dimension in allen gesundheitsrelevanten Strategien und Programmen verankert ist, namentlich auch in der Strategie zu den nicht-übertragbaren Krankheiten (NCD-Strategie).

Dieses Manifest wird veröffentlicht im Rahmen der Swiss Public Health Conference 2014 / 3. Netzwerktagung Psychische Gesundheit Schweiz am 21./22. August 2014 in Olten

Autorinnen und Autoren

Margot Mütsch, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention, Universität Zürich
Holger Schmid, Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit
Felix Wettstein, Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit
Barbara Weil, FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte / Fachgruppe Mental Health von Public Health Schweiz

Arbeitsgruppe

Monika Alessi-Näf, IKS, Schweizerisches Institut zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
Sylvia Baumann, Schweizerische Gesellschaft für Beratung SGfB
Franco Baumgartner, Schweizerischer Verband Die Dargebotene Hand – Tel 143
Michèle Bowley, Gesundheitsamt des Kantons Zug
Irène Candido, Schweizerischer Berufsverband der Mütterberaterinnen SVM
Dolores Angela Castelli Dransart, Haute Ecole fribourgeoise de travail social (HEF-TS), membre de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO)
Patrick Haemmerle, Suizidprävention Freiburg
Lukas Hohl, Kantonale Behindertenkonferenz Bern, kbk
Elisabeth Holdener, RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung
Philippe Lehmann, Haute Ecole de Santé Vaud HESAV
Vilma Müller, Kanton Aargau, Kantonsärztlicher Dienst, Präventivmedizin & Gesundheitsförderung
Gabriela Stoppe, Universität Basel
Margot Vanis, Zürich
Agnes von Wyl, ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie
Urs Hinnen, AEH, Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin
Rosmarie Zimmerli, Schweizerische Gesellschaft für Beratung SGfB
Marina Zinsli, ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie

Impressum

Koordination: Public Health Schweiz und Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz
Prozessbegleitung: Markus Theunert, Social Affairs GmbH
Layout: Partner & Partner, Winterthur
Druck: Edubook, Merenschwand
Herausgabe: August 2014

Dieses Produkt ist klimaneutral in der Schweiz gedruckt worden.
Die Druckerei Edubook AG hat sich einer Klimaprüfung unterzogen, die primär die Vermeidung und Reduzierung des CO_2-Ausstosses verfolgt.

Das Manifest wird unterstützt durch

- AFG Akademische Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege
- Aktionsbündnis Psychische Gesundheit Schweiz
- Amt für Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsdepartement, Kanton SG
- Association Trajectoires
- BFH, Berner Fachhochschule Gesundheit
- chronischkrank.ch
- Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit (DSBG) der Universität Basel
- Ex-In Bern
- Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit
- Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung, Gesundheitsförderung Uri
- Familien- und Frauengesundheit, FFG-Videoproduktion
- FMH Verbindung Schweizer Ärztinnen und Ärzte
- FMPP, Verbindung der psychiatrisch-psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte der Schweiz
- FSP – Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen
- gesundheit schwyz
- Gesundheitsamt des Kantons Zug
- Gesundheitsförderung Baselland
- Gesundheitsförderung Schweiz
- HEF-TS, Haute Ecole fribourgeoise de travail social, membre de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO)
- IKS, Schweizerisches Institut zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Institut de Santé Globale de l'Université de Genève
- Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention, Universität Zürich
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Lausanne
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Bern
- IV-Stellen-Konferenz
- Kanton Aargau, Kantonsärztlicher Dienst, Präventivmedizin & Gesundheitsförderung
- Kanton Thurgau, Amt für Gesundheit, Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht
- Kantonale Behindertenkonferenz Bern (kbk)
- Krebsliga Schweiz
- Perspektive Thurgau, Fachstelle für Gesundheitsförderung, Prävention und Beratung
- Procap Schweiz
- Psychologisches Institut der Universität Zürich, Lehrstuhl für Klinische Psychologie (Kinder/Jugendliche & Paare/Familien)
- RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung
- SBAP, Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie
- Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK
- Schweizer Expertennetzwerke für Burnout
- Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (SAGW)
- Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM
- Schweizerische Gesellschaft für Beratung SGfB
- Schweizerische Herzstiftung
- Schweizerischer Berufsverband der Mütterberaterinnen SVM
- Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens
- Schweizerischer Verband Die Dargebotene Hand – Tel 143
- Seminar Health Sciences & Health Policy, Universität Luzern
- Service de la santé publique de la République et Canton du Jura
- Service du médecin cantonal de l'Etat de Genève
- SGARM – Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin
- SGGPsy Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspsychologie
- SGPG
- SMHC, Swiss Mental Healthcare
- SSPH+, Swiss School of Public Health
- SRK, Schweizerisches Rotes Kreuz
- Stiftung Pro Mente Sana
- STOP SUICIDE
- SVDE, Schweizerischer Verband dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH
- Swiss TPH, Basel
- Universitäre Psychiatrische Kliniken UPK Basel
- VASK Schweiz – Dachverband der Vereinigungen von Angehörigen psychisch Kranker
- Verein Ambulante Psychiatrische Pflege
- Verein Stressmanagement
- Verein Suizidprävention Freiburg
- VFP Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft
- Werner Alfred Selo Stiftung
- ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie
- ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit