

Swiss Public Health Conference: Olten, 2014

**Soziale Ressourcen und psychische Gesundheit in
der Schweiz und in Europa:
Wer hat, dem wird gegeben.**

Dr. phil. N. Bachmann
protagonist GmbH, Köniz

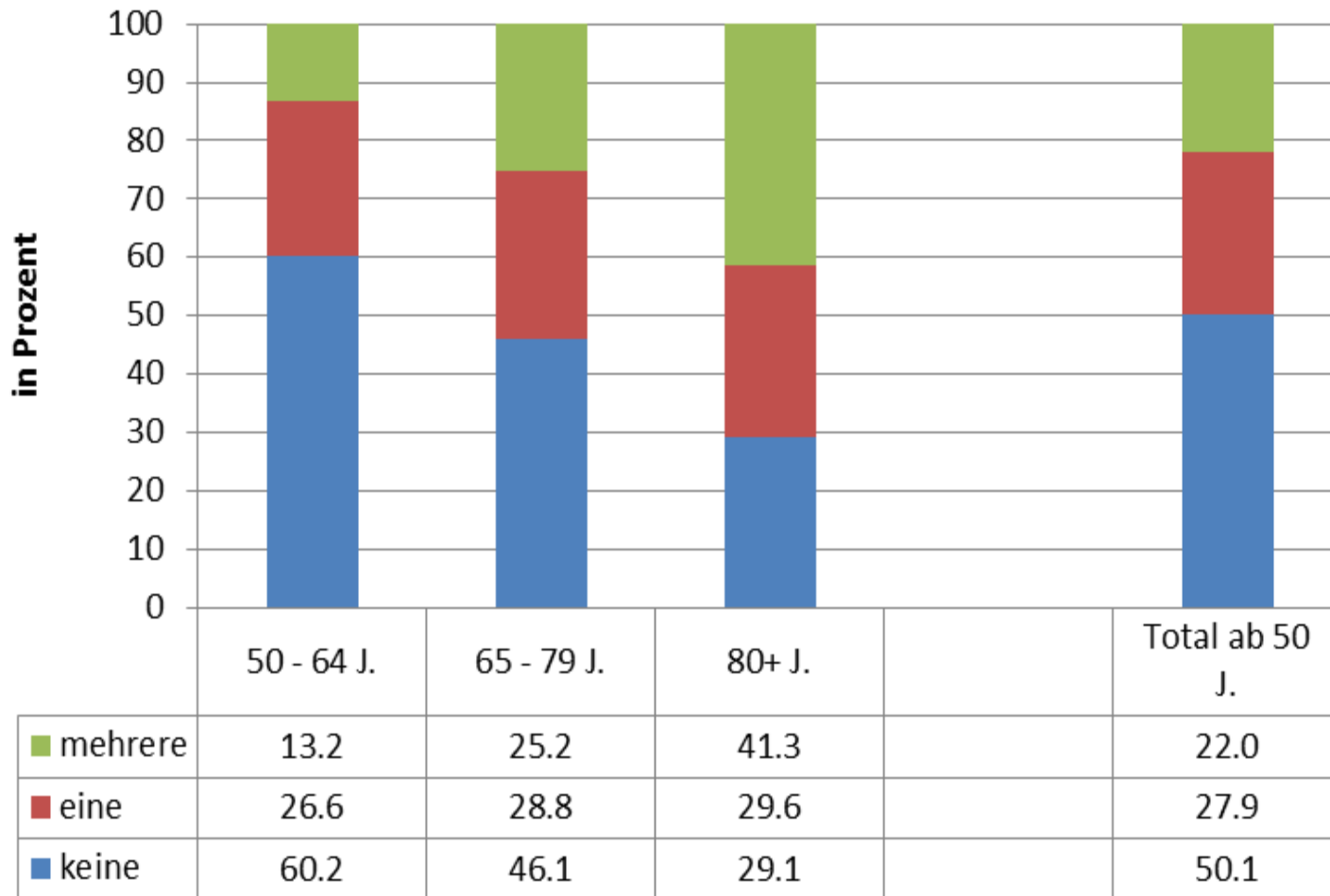
Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Zukunftsprognosen (WHO, 2011; OECD, 2011; BAG, 2013):

- Anzahl Personen mit chronischen und multimorbiden Krankheiten werden weltweit und auch in der Schweiz zunehmen
- Personalmangel in der Grundversorgung der Schweiz
- Weitere Zunahme der Kosten der Gesundheitsversorgung

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

- Heute leben in der Schweiz rund 2.2 Mio. Personen mit einer oder mehreren chronischen Krankheiten (SGB, BFS, 2012).
- Gemessen an der Krankheitslast (Burden of Disease; DALY's) betrug der Anteil der psychischen Krankheiten im Jahr 2004 in der Schweiz 30.4% (WHO, 2008)
- Major Depression: 10% aller DALY's (WHO, 2008).



Anteil der CH-Bevölkerung ab 50 Jahren nach Anzahl chronischer Krankheiten, die ärztlich diagnostiziert wurden (Quelle: SHARE, 2011; Moreau-Gruet, 2013)

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

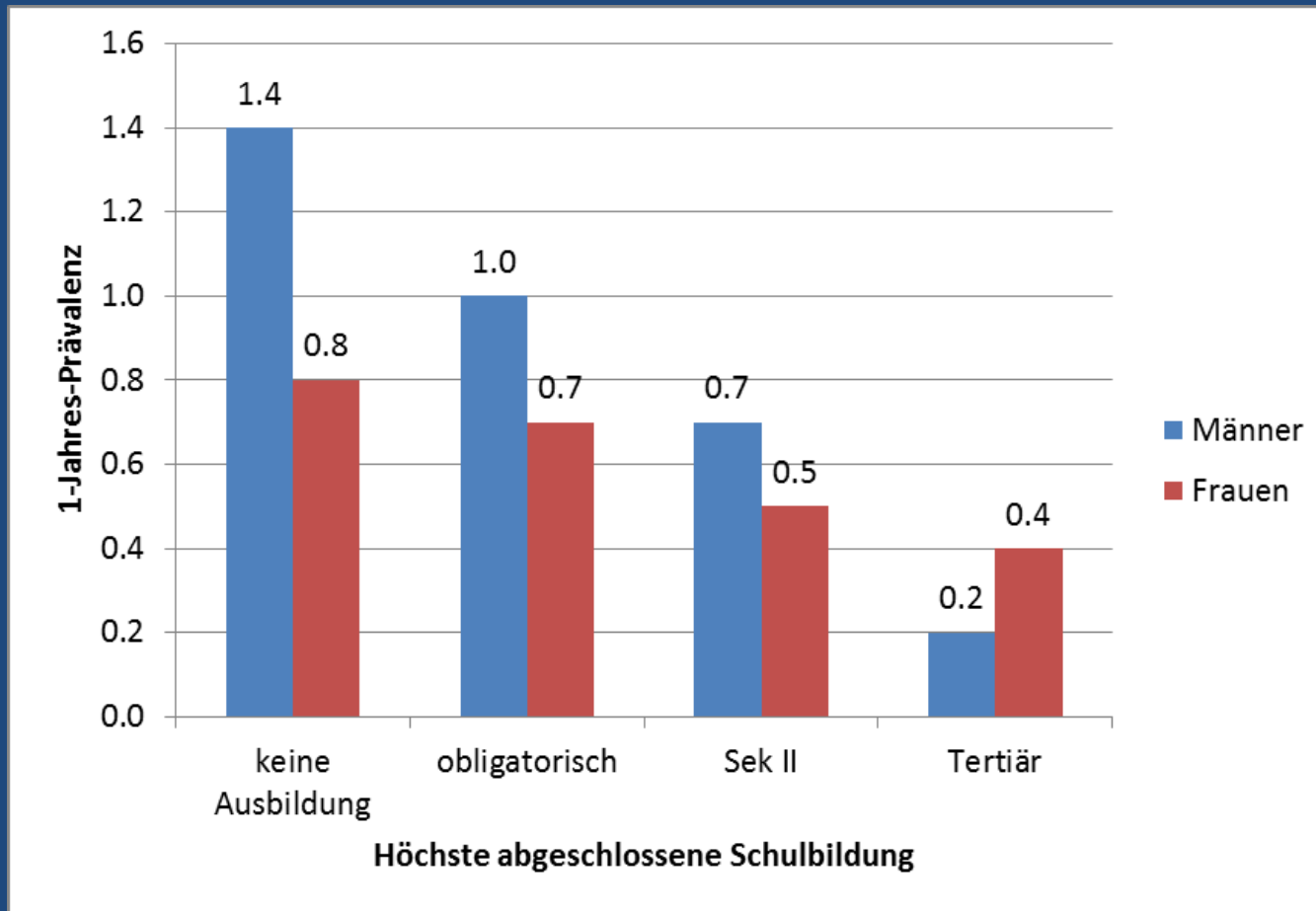
Sozial ungleich verteilte Krankheitsrisiken:

- Die Risiken, an einer chronischen Krankheit oder Multimorbidität zu leiden, sind in der Population sozial ungleich verteilt.
- Die wichtigsten Determinanten sind bekannt: sozio-ökonomische Ressourcen wie Bildung, Einkommen, berufliche Position, Erwerbsstatus und Migrationshintergrund.

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

- Die Wirkmechanismen zwischen sozialer Lage und Gesundheit sind komplex und vielschichtig.
- Man geht heute davon aus, dass Verursachungsprozesse wichtiger sind als Selektionsprozesse (Richter & Hurrelmann, 2007)
- Insbesondere bei den psychischen Erkrankungen ist m. E. davon auszugehen, dass die Richtung des kausalen Zusammenhangs auch umgekehrt wirkt: Krankheit macht arm.

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.



Jahresprävalenz einer stationären Behandlung in einer psychiatrischen Klinik nach Schulbildung und Geschlecht in der Bevölkerung des Kt. Bern zwischen 25 und 64 J. im Jahr 2005 (Binder, 2010)

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.



Gesundheit 2020

Bericht des Bundesrates zu den
Prioritäten der Schweizer
Gesundheitspolitik

Strategie des BAG / Bundesrates
angesichts der Zunahme chronisch
kranker Personen

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Strategie des BAG / Bundesrates angesichts der Zunahme chronisch kranker Personen:

- Steigerung der Effizienz, der Qualität und Abbau von Fehlanreizen bei der Leistungserbringung
- Stärkung der Selbstbestimmung und aktiven Teilhabe der Bürgerinnen und Bürger
- Förderung des Selbstmanagements der Patient/Innen
- Nutzung der Pflege und Unterstützung durch Angehörige und nahestehende Personen

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

*„Die Rolle der Patientinnen, Patienten und der Bevölkerung als Akteure im Gesundheitssystem muss gestärkt werden. Es gilt, ihre Kompetenzen für das Selbstmanagement zu stärken, aber auch für Betreuungsarbeiten im privaten Umfeld zu nutzen“
(BAG, 2013, S. 5).*

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Die Förderung und Nutzung informeller Pflege oder ganzheitlicher gefasst, sozialer Unterstützung durch Angehörige, Freunde, Nachbarn, etc. von chronisch kranken Personen ist grundsätzlich begrüßenswert.

Soziale Unterstützung ist als Ergänzung der professionellen Betreuung eine wichtige zusätzliche Quelle für eine gelingende Bewältigung chronischer Krankheit im Alltag und unabdingbar für das Wohlbefinden der Betroffenen.

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Die meisten Schweizerinnen und Schweizer fühlen sich gut unterstützt, verfügen über genügend Vertrauenspersonen und sind selten einsam (Bachmann, 2014).

ABER:

Soziale Unterstützung steht nicht einfach so zur Verfügung, sondern sie muss hergestellt werden. Sie ist nicht «gratis» zu haben. Soziale Integration, soziale Unterstützung und soziales Kapital sind in der Bevölkerung genauso ungleich verteilt, wie Gesundheit und Krankheit.

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Die Entstehung und Nutzung von sozialen Ressourcen wird heute in der Forschung als Transaktion zwischen Person und Umwelt verstanden. Es handelt sich um einen aktiven Prozess über die Zeit, der je nach Kontext und Eigenschaften des Individuums mehr oder weniger gut gelingt (Vaux, 1988; Berkman & Melchior, 2008).

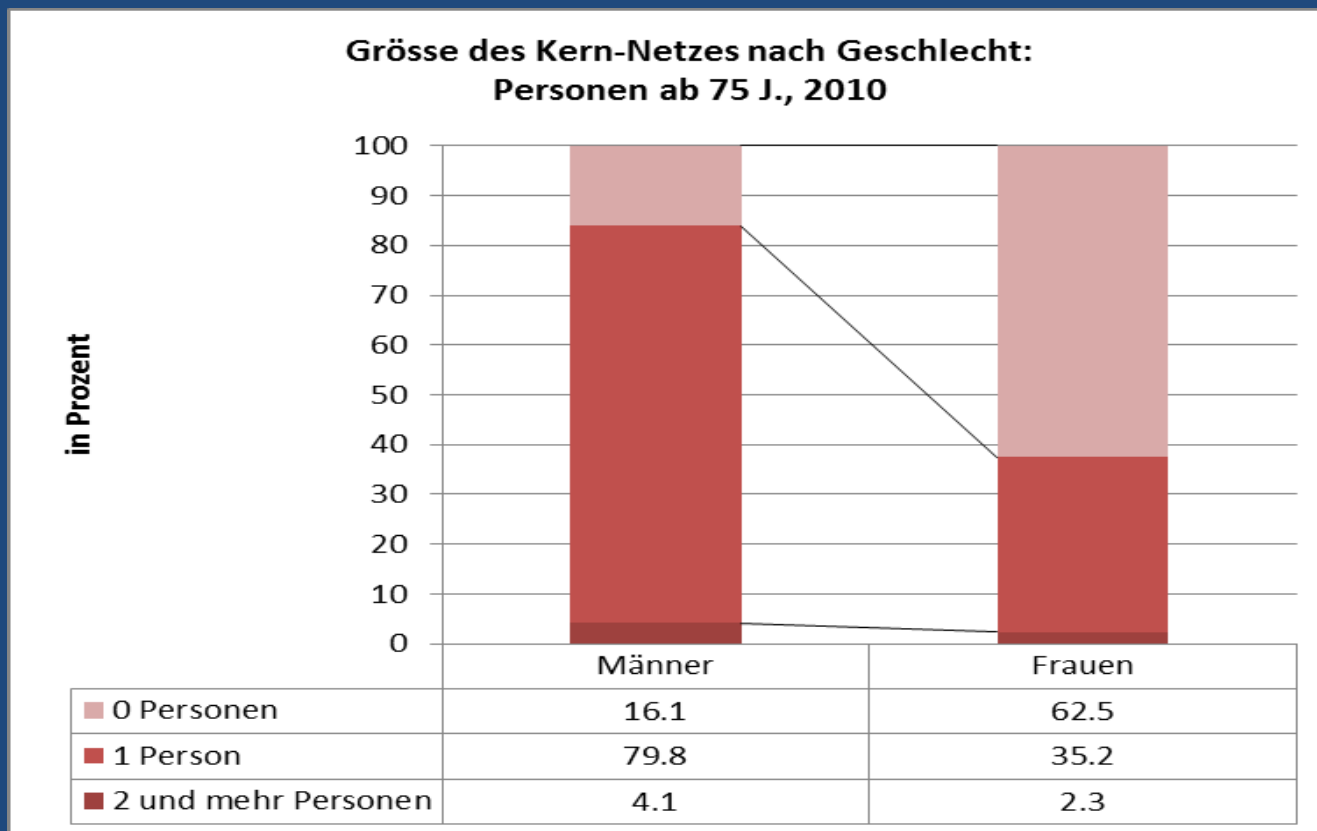
Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Gruppen mit erhöhtem Risiko für mangelnde Unterstützung in der Schweiz:

- Personen mit tiefer Schulbildung
- Personen mit geringen finanziellen Mitteln
- Personen mit tiefen personalen Ressourcen
- Betagte Frauen
- Alleinwohnende Männer
- Alleinerziehende

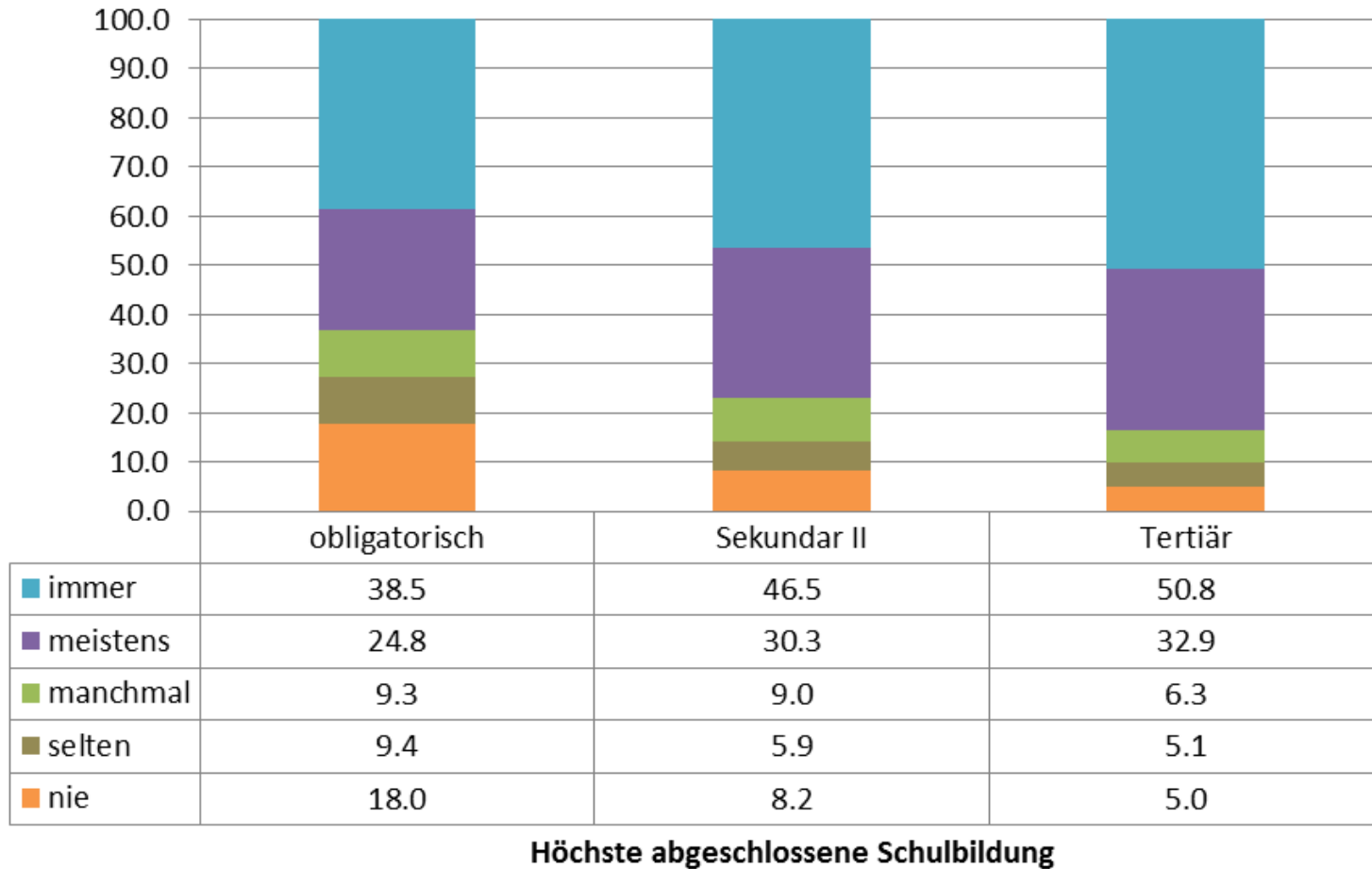
Quelle: Bachmann, 2014

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.



Grösse des Kern-Netzes nach Geschlecht: Personen ab 75 Jahren
Quelle: SHP, gewichtete Querschnittdaten 2010, N=611

Unterstützung bei Bettlägerigkeit

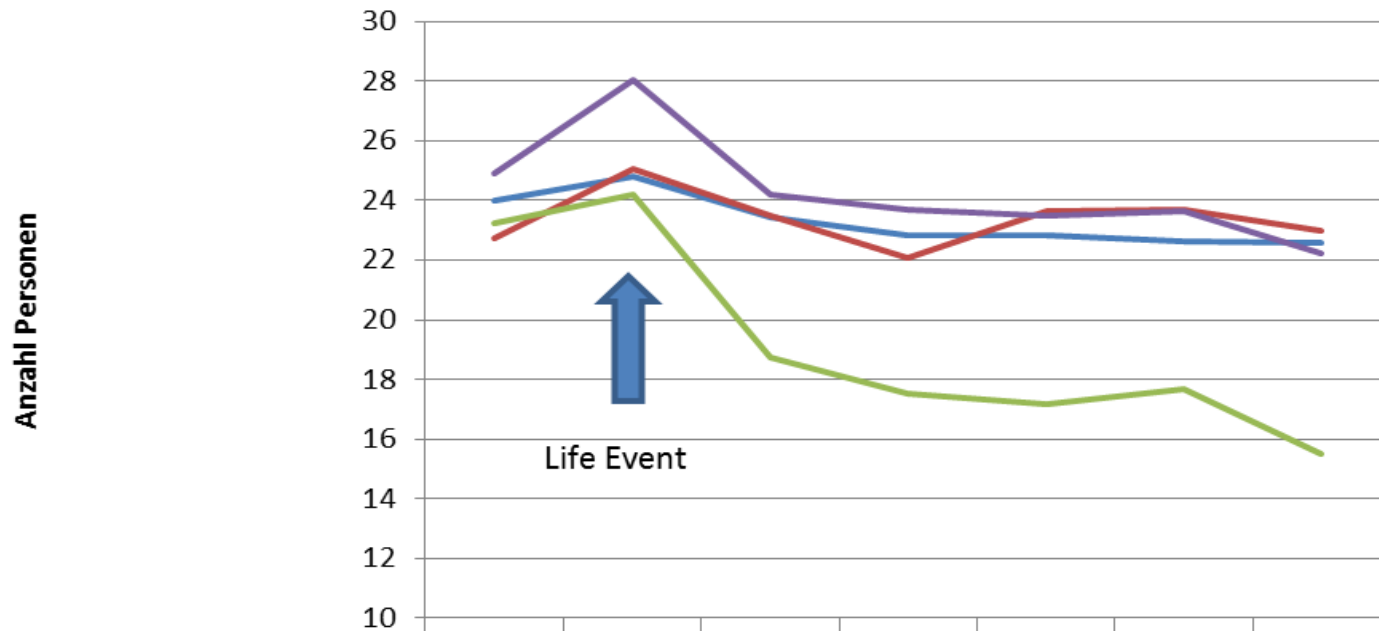


Anteil der Schweizer Bevölkerung ab 15 J. nach Unterstützung bei Bettlägerigkeit und abgeschlossener Schulbildung (Quelle: SGB, 2007, gewichtete Daten)

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Armutsbetroffene und Personen mit tiefer Bildung haben ein kleineres soziales Netz, pflegen weniger Kontakte, kennen seltener eine Vertrauensperson, erhalten weniger emotionale und praktische Unterstützung und fühlen sich öfter einsam. (Quelle: Bachmann, 2014).

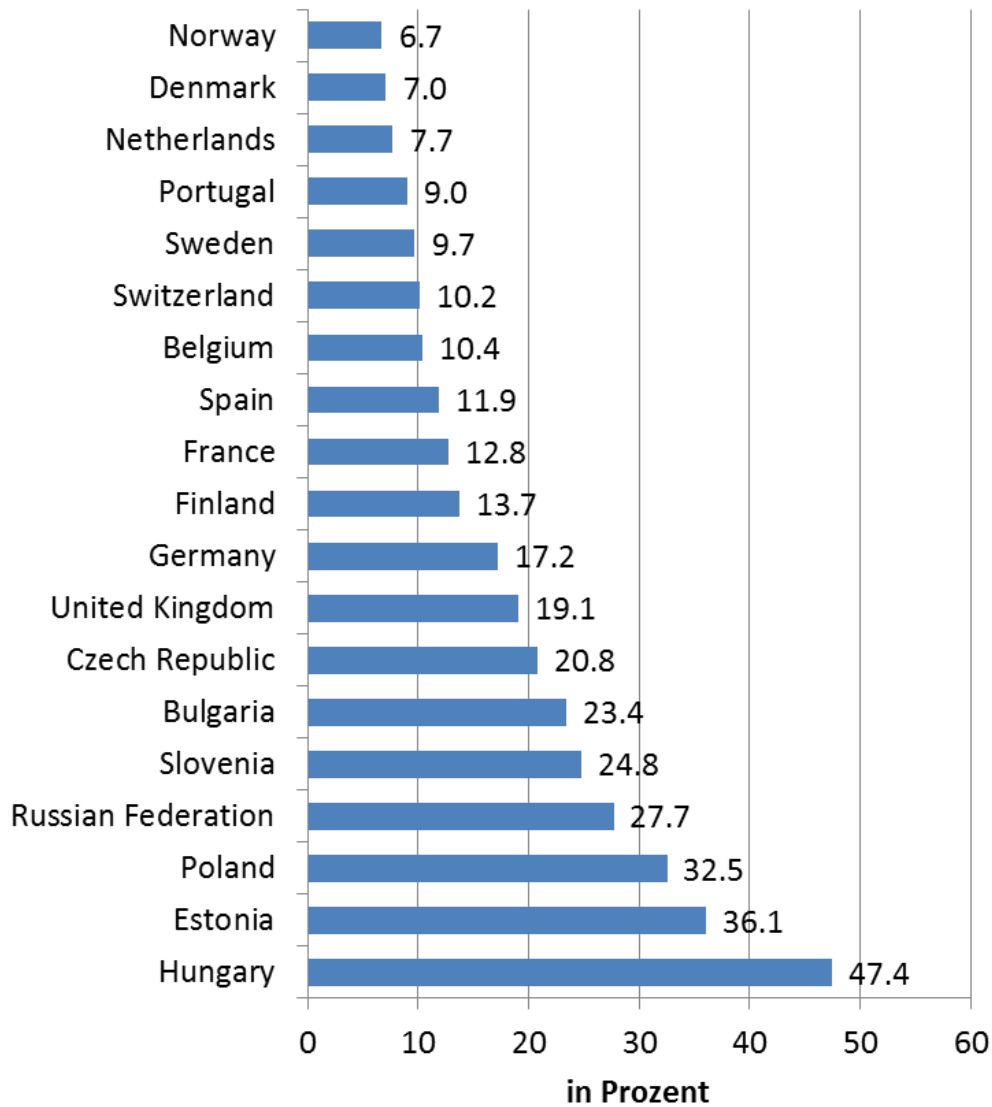
Grösse des Unterstützungsnetzes ausserhalb des Haushalts



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
kein Life Event	24.0	24.8	23.4	22.8	22.9	22.6	22.6
Körperliche Erkrankung	22.7	25.1	23.5	22.1	23.6	23.7	23.0
psychische Erkrankung	23.2	24.2	18.7	17.5	17.2	17.7	15.5
Unfall	24.9	28.1	24.2	23.7	23.5	23.7	22.3

Mittelwert der Grösse der Unterstützungsnetze pro Personengruppe (mit / ohne bestimmtes kritisches Lebensereignis im Jahr 2005) in den Jahren 2004 bis 2010 (Quelle: SHP, Longitudinaldaten, gewichtet mit Longitudinalgewicht)

Anteil Personen mit wenig Kontakt



Anteil Personen mit wenig privatem Kontakt zu Freunden, Verwandten oder Arbeitskollegen (einmal pro Monat oder seltener) in verschiedenen europäischen Ländern (Bachmann, 2014; Quelle: ESS, 2011; gewichtete Daten)

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Multilevel Modelling zur Analyse der Unterschiede in den sozialen Ressourcen zwischen den Staaten Europas (Bachmann, 2014):

- Individuelle Ebene: Alter, Geschlecht, subjektiver Wohlstand, Bildung
- Staatliche Ebene: GINI (Ungleichverteilung des Einkommens), TIV (Tatsächlicher preisbereinigter Individualverbrauch der Haushalte)

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Fazit:

Soziale Unterstützung und informelle Pflege sind nicht «gratis».

Es braucht gesellschaftliche Voraussetzungen für starke soziale Ressourcen der Bevölkerung. Dazu gehören u.a. die Förderung der Chancengleichheit in der Bildung, die Bekämpfung der Armut, die Förderung der sozialen Netze im Sozialraum und die gezielte Unterstützung von benachteiligten Personen und Familien, die sozial isoliert sind.

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Es existieren verschiedene vulnerable Gruppen, die einerseits ein hohes Erkrankungsrisiko und gleichzeitig ein hohes Risiko zur sozialen Isolation aufweisen. Diese Bevölkerungsgruppen dürfen nicht aus Spargründen mit dem Verweis auf private Hilfe vom Gesundheits- und Sozialversicherungssystem im Stich gelassen werden.

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und wünsche Ihnen eine spannende und fruchtbare Konferenz.

Soziale Unterstützung und psychische Gesundheit: Wer hat, dem wird gegeben.

Literatur:

Bachmann, N. (2014). Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz: Wirkungsweise und Verbreitung in der Schweizer Bevölkerung und in Europa (Obsan Dossier 27). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Bachmann, N., Neuhaus, M., Baer, N., Binder, J. & Spörri, A. (2010). Vierter Gesundheitsbericht des Kantons Bern. Die Gesundheitschancen sind ungleich verteilt. Bern: Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kt. Bern.

Baer, N., Schuler, D., Füglistler-Dousse, S. & Moreau-Gruet, F. (2013). Depressionen in der Schweiz. Daten zur Epidemiologie, Behandlung und sozial-beruflichen Integration (Obsan Bericht 56). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Bundesamt für Gesundheit (2013). Gesundheit2020. Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

Moreau-Gruet, F. (2013). Multimorbidität bei Personen ab 50 Jahren. Ergebnisse der Befragung SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe). (Obsan Bulletin 4/2013). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

OECD/WHO (2011). OECD Reviews of Health Systems: Switzerland 2011, OECD Publishing.
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264120914-en>

Weltgesundheitsorganisation. Regionalbüro für Europa (2011). Aktionsplan zur Umsetzung der Euro-päischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nicht-übertragbarer Krankheiten (2012–2016). Kopenhagen: WHO.