

Ist-Analyse psychische Gesundheit

Mandat A: Inhalte und Ausgestaltung kantonaler
Programme und Projekte (Fallstudien)

Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG)

Luzern, den 25. Juni 2014

IMPRESSUM

Autorinnen

Manuela Oetterli, Dipl. Natw. ETH und MPH (Projektleitung)

Andrea Niederhauser, lic ès lettres und MPH

Helen Köchli, MA Economics

INTERFACE

Politikstudien Forschung Beratung

Seidenhofstr. 12

CH-6003 Luzern

Tel +41 (0)41 226 04 26

interface@interface-politikstudien.ch

www.interface-politikstudien.ch

Auftraggeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Laufzeit

Februar bis Juni 2014

Zitiervorschlag

Oetterli, Manuela; Niederhauser, Andrea, Köchli, Helen (2014): Ist-Analyse psychische Gesundheit. Mandat A: Inhalte und Ausgestaltung kantonaler Programme und Projekte (Fallstudien). Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern.

INHALTVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	4
2	KANTON FREIBURG	6
3	KANTON GENÈVE	12
4	KANTON GRAUBÜNDEN	19
5	KANTON ZUG	26
6	KANTON ZÜRICH	34
7	SYNTHESE	42
	ANHANG	48
A1	INTERVIEWLEITFADEN	48
A2	INTERVIEWPARTNERINNEN UND -PARTNER	53
A3	REFERENZEN	53

I EINLEITUNG

Nach der Ablehnung des Präventionsgesetzes und gemäss den Zielsetzungen der Strategie „Gesundheit2020“ streben Bund und Kantone eine verstärkte Zusammenarbeit und Koordination im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung an. Der „Dialog Nationale Gesundheitspolitik“ hat beschlossen, die Zusammenarbeit und Koordination in einem ersten Schritt im Bereich der psychischen Gesundheit zu untersuchen und die Ergebnisse bis Mitte 2014 in einem Bericht festzuhalten. Mit der Berichtserarbeitung wurde eine Projektgruppe bestehend aus Vertretenden des Bundesamts für Gesundheit, der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz beauftragt. Ziel dieses Berichts ist es, den Ist-Zustand sowie den Bedarf aufzuzeigen und konkrete Optimierungsmassnahmen im Hinblick auf die Strukturen, die Zusammenarbeit und die Koordination im Bereich der psychischen Gesundheit vorzuschlagen.¹ Ein Berichtsteil ist der Analyse der gegenwärtigen kantonalen Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit und der Prävention psychischer Erkrankungen gewidmet. Um einen vertieften Einblick zu erhalten, sollen dazu ausgewählte Kantone mit ihren allfälligen Programmen und Projekten als Fallbeispiele untersucht sowie die Inhalte, Ausgestaltungen und Umsetzung der Aktivitäten detailliert beschrieben werden. Mithilfe dieser Porträts soll die folgende Hauptfragestellung beantwortet werden: *Welche Programme, Projekte beziehungsweise Aktivitäten bezüglich psychischer Gesundheit gibt es auf kantonaler Ebene in ausgewählten Kantonen?* Das Bundesamt für Gesundheit hat Interface mit der Erarbeitung dieser Fallbeispiele beauftragt.

1.1 ZIELSETZUNG UND VORGEHEN

Ziel der Untersuchung ist es, die Aktivitäten zum Thema psychische Gesundheit in ausgewählten Kantonen zu beschreiben und darzulegen, welche Strukturen und strategischen Grundlagen im Kanton zur Bearbeitung des Themas vorliegen. Zudem sollen die Erfahrungen der kantonalen Ansprechpersonen für den Bereich psychische Gesundheit mit der Konzipierung und Umsetzung von Programmen oder Aktivitäten dargestellt werden und es soll aufgezeigt werden, wo diese Optimierungspotenzial sehen. Es handelt sich dabei um eine Übersicht der Aktivitäten im Bereich der Förderung der psychischen Gesundheit und der Prävention psychischer Erkrankung durch die öffentliche Hand.

Die Erstellung der Fallstudien erfolgte in drei Schritten:

- *Auswahl der Kantone:* In einem ersten Schritt wurden gemeinsam mit den Auftraggebenden die Kantone *Freiburg, Genf, Graubünden, Zug* und *Zürich* für die Fallstudien ausgewählt. Bei der Auswahl der Fälle wurden Kriterien wie die Sprachregion und die strukturellen Gegebenheiten (Stadt/Land) berücksichtigt. Zudem war der Stand der Programmaktivitäten entscheidend; es wurden Kantone ausgewählt, die bereits ein kantonales Programm oder eine kantonale Strategie

¹ Dialog Nationale Gesundheitspolitik: <http://www.nationalesgesundheit.ch/>, Zugriff am 27. März 2014.

umsetzen (Zug seit 2007, Graubünden seit 2013) sowie Kantone, die sich noch in der Konzipierungsphase befinden (Freiburg, Genf und Zürich).

- *Interviews:* In einem zweiten Schritt wurde ein Leitfaden erstellt, welcher Fragestellungen zu der Verankerung, den Strukturen, der Zusammenarbeit und Koordination, den Inhalten und dem Kontext enthielten. Der Leitfaden wurde so konzipiert, dass die Aspekte für alle fünf Kantone standardisiert erfasst und in den Interviews gezielt vertieft werden konnten. Der Leitfaden wurde mit der Auftraggeberin besprochen und anschliessend auf Französisch übersetzt. Die deutsche Version des Leitfadens ist im Anhang 0 zu finden. Anschliessend wurden fünf Gespräche mit den kantonalen Ansprechpersonen für den Bereich psychische Gesundheit geführt (vgl. Anhang A2).
- *Synthese und Validierung:* Basierend auf den Gesprächsergebnissen sowie auf der Analyse der von den Kantonen zur Verfügung gestellten Dokumente und Unterlagen wurden schliesslich die fünf Fallstudien erstellt. Eine Liste der für die Fallstudien verwendeten Referenzen findet sich im Anhang A3. Die Fallstudien wurden den Gesprächspartnerinnen und -partnern zur Validierung zugestellt. Schliesslich wurden die Ergebnisse der fünf Fallstudien in einer Synthese vergleichend dargestellt.

1.2 AUFBAU DER FALLSTUDIEN

Die Darstellung der fünf Fallstudien erfolgt nach einem einheitlichen inhaltlichen Raster. In einem ersten Abschnitt werden die aktuellen Aktivitäten zur psychischen Gesundheit im Kanton erläutert. Anschliessend wird eine Übersicht über die Zuständigkeiten für das Thema im Kanton geschaffen und erläutert, welche Gefässe für die Zusammenarbeit und Koordination zwischen den Akteuren im Kanton bestehen. Schliesslich wird aufgezeigt, in welchem Kontext die Aktivitäten zur psychischen Gesundheit entstanden sind und in welchen gesetzlichen, politischen und strategischen Grundlagen das Thema verankert ist. Zuletzt werden die von den Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern genannten förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erarbeitung und Umsetzung eines kantonalen Programms sowie mögliches Optimierungspotenzial aufgezeigt.

Kurzporträt

Der Kanton Freiburg hat im Jahr 2013 mit der Erarbeitung eines kantonalen Plans zur Förderung der psychischen Gesundheit begonnen. Zurzeit werden die Ergebnisse einer umfassenden Bestandesaufnahme und Bedarfsanalyse im Kanton ausgewertet und die weiteren Eckpunkte des kantonalen Plans ausgearbeitet. Eine interdisziplinäre Steuergruppe ist für die Entwicklung und strategische Leitung des kantonalen Plans zuständig. Die operative Leitung obliegt dem Amt für Gesundheit, welchem 20 Stellenprozente für diese Arbeiten zur Verfügung stehen. Im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit wurden im Kanton Freiburg Leistungsaufträge an mehrere Partnerorganisationen vergeben. Zudem werden einzelne Projekte mit weiteren Organisationen im Kanton umgesetzt. Wie die Zusammenarbeit mit den Schlüsselakteuren in Zukunft gestaltet sein soll, wird zurzeit ausgearbeitet. Das Thema psychische Gesundheit wird seit vielen Jahren von verschiedenen öffentlichen und privaten Stellen bearbeitet und ist im kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011 und im Aktionsplan für Gesundheitsförderung und Prävention 2011–2015 als prioritäres Gesundheitsthema definiert und im Regierungsprogramm 2012–2016 verankert.

2.1 AKTIVITÄTEN ZUR PSYCHISCHEN GESUNDHEIT IM KANTON

Nachfolgend werden die Aktivitäten im Kanton Freiburg rund um die Erarbeitung des kantonalen Plans zur Förderung der psychischen Gesundheit näher erläutert.²

Kantonaler Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit

Zum Zeitpunkt der Erstellung der Fallstudie steckte der Kanton Freiburg mitten in der Erarbeitung eines kantonalen Plans zur Förderung der psychischen Gesundheit.³ Im Frühjahr 2013 wurde in diesem Zusammenhang eine umfassende Erhebung bei rund 180 Organisationen im Kanton durchgeführt. Die Umfrage diente erstens als Bestandesaufnahme der bestehenden Aktivitäten und Leistungen im Bereich der psychischen Gesundheit und zweitens zur Bedarfsabklärung, um bestehende Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung in diesem Themenbereich zu eruieren.⁴ Die Antworten von rund 130 Organisationen, die im Rahmen dieser Befragung eingegangen sind, werden zurzeit ausgewertet und dienen als Grundlage für die weitere Erarbeitung des kantonalen Plans.

Die konkreten Massnahmen und Zielgruppen sowie weitere Eckpunkte wie die Laufzeit und die Evaluation des kantonalen Plans waren zum Zeitpunkt der Erstellung der Fallstudie noch nicht definitiv ausgearbeitet. Inhaltlich orientiert sich die Projektleitung

² Anmerkung: Die Fallstudie wird zu einem späteren Zeitpunkt durch das Bundesamt für Gesundheit übersetzt. Um die Arbeit der Übersetzung zu vereinfachen und die Richtigkeit der Begriffe zu gewährleisten, wurden feste Ausdrücke und Dokumentennamen in französischer Sprache in den Fussnoten beigefügt.

³ Französisch: Plan cantonal de promotion de la santé mentale.

⁴ Französisch: Etat des lieux des offres existantes en matière de santé mentale et évaluation des besoins.

neben den Ergebnissen der Bedarfsanalyse jedoch auch an den im Aktionsplan für Gesundheitsförderung und Prävention 2011–2015 festgelegten Definitionen und Handlungsschwerpunkten zur psychischen Gesundheit. Der Aktionsplan unterscheidet zwischen „internalisierten Störungen“ (mit Indikatoren wie Stress, Angststörungen und Depression) und „externalisierten Störungen“ (mit Indikatoren wie Gewalt und Suizid). Für den Bereich der internalisierten Störungen werden im Aktionsplan Ziele zur Sensibilisierung und Entstigmatisierung, zur Früherkennung, Frühintervention und Prävention sowie zur Behandlung festgelegt. Für den Bereich der externalisierten Störungen werden Ziele zur Gewaltprävention und zur Suizidprävention definiert.⁵

2.2 ORGANISATION UND ZUSAMMENARBEIT

In diesem Abschnitt wird dargestellt, wer im Kanton Freiburg auf operativer und strategischer Ebene für den künftigen kantonalen Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit zuständig ist und welche weiteren Akteure in diesem Themenbereich tätig sind. Zudem wird die Zusammenarbeit innerhalb des Kantons und mit anderen kantonalen und nationalen Akteuren erläutert.

Organisation

Die Federführung für den kantonalen Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit liegt bei der Direktion für Gesundheit und Soziales⁶ des Kantons Freiburg. Diese hat das Amt für Gesundheit⁷ mit der Erarbeitung des kantonalen Plans in Zusammenarbeit mit verschiedenen Schlüsselakteuren im Kanton beauftragt. Für diese Arbeit verfügt das Gesundheitsamt über 20 Stellenprozent für die Programmleitung sowie eine Praktikumsstelle.

Die strategische Leitung des kantonalen Plans obliegt einer Steuergruppe.⁸ Die Steuergruppe setzt sich zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern verschiedener kantonalen Stellen, nämlich dem Amt für Gesundheit, dem Kantonsarztamt, dem Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG), dem Sozialvorgeamt, dem kantonalen Sozialamt und dem Jugendamt.⁹ Zudem wird die Erarbeitung des kantonalen Plans von der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention des Kantons Freiburg begleitet und ist so auch interdirektional abgestützt.¹⁰

Im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit (Umsetzung der kantonalen Ziele des Plans via Leistungsaufträge) wurden im Jahr 2009 im Kanton Freiburg Leistungsaufträge an die Vereinigung REPER, die Freiburgerische Interessensgemeinschaft für

⁵ Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg (2011).

⁶ Französisch: Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS).

⁷ Französisch: Service de la santé publique.

⁸ Französisch: Comité de Pilotage (COPIL).

⁹ Französisch: Service de la santé publique, Service du médecin cantonal, Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Service de la prévoyance sociale, Service de l'action sociale, Service de l'enfance et de la jeunesse.

¹⁰ Die Liste der Mitglieder der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention ist der folgenden Webseite zu entnehmen: http://www.fr.ch/ssp/de/pub/praevention/kantonale_kommission_htm, Zugriff am 26. April 2014.

Sozialpsychiatrie und den Verein Familienbegleitung vergeben.¹¹ Der Betrag, der von diesen Organisationen spezifisch für Massnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit aufgewendet wurde, belief sich auf rund 750'000 Franken. Projektbeiträge im Umfang von 30'000 Franken gingen zudem an den Verein Suizidprävention Freiburg PréSuiFri.¹² Zudem setzt das Amt für Gesundheit konkrete Projekte mit dem Verein EX-pression, der Dargebotenen Hand und den Gesundheitsligen des Kantons Freiburg um.¹³ Die finanziellen Beiträge an diese Institutionen werden jährlich im Rahmen des Budgetprozesses festgelegt. Die finanziellen Ressourcen für die Umsetzung der Massnahmen in Rahmen des kantonalen Plans sind noch nicht festgelegt.

Weitere Akteure im Bereich psychische Gesundheit

Neben dem bereits genannten Gesundheitsamt, der interdisziplinär zusammengesetzten Steuergruppe und der interdirektionalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention ist das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) als weiterer wichtiger Akteur im Bereich der psychiatrischen Versorgung im Kanton Freiburg zu nennen.

Ausserhalb der kantonalen Verwaltung werden zudem Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit durch zahlreiche weitere Organisationen umgesetzt. Für die Bestandesaufnahme wurden über 180 verschiedene Organisationen im Kanton angeschrieben, was auf ein sehr breites Spektrum von Akteuren im Bereich der psychischen Gesundheit hindeutet. Die durch die Bestandesaufnahme geschaffene Übersicht über die Akteure und ihre Leistungen wird zurzeit ausgewertet.

Zusammenarbeit

Die zukünftigen Formen der Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure werden im Rahmen des kantonalen Plans ausgearbeitet. Vorgesehen ist die Veranstaltung eines kantonalen Aktionstages, um die in der Bestandesaufnahme identifizierten Akteure zusammenzubringen und Vernetzungsgelegenheiten zu schaffen. Zudem wird momentan abgeklärt, in welcher Form für die weitere Umsetzung des kantonalen Plans Begleit- oder Arbeitsgruppen aus verschiedenen Fachbereichen eingesetzt werden können.

Die Zusammenarbeit mit anderen Kantonen findet über verschiedene Netzwerke statt. Im Rahmen der Kommission für Prävention und Gesundheitsförderung¹⁴ der Arbeitsgemeinschaft der Gesundheitsämter der Westschweiz, Bern und Tessin¹⁵ wurde eine Arbeitsgruppe zum Thema psychische Gesundheit gebildet, in der auch der Kanton Freiburg vertreten ist. In dieser Arbeitsgruppe werden zurzeit verschiedene Möglichkeiten zur Zusammenarbeit in der lateinischen Schweiz ausgelotet. Der Kanton Freiburg tauscht sich zudem über das Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz und die Verei-

¹¹ Französisch: Association REPER, Association Fribourgeoise Action et Accompagnement Psychiatrique AFAAP, Association pour l'éducation familiale AEF.

¹² Französisch: Association Prévention Suicide Fribourg PréSuiFri.

¹³ Französisch: Association EX-pression, La main tendue, Ligues de la santé.

¹⁴ Französisch: Commission de prévention et de promotion de la santé.

¹⁵ Französisch: Groupement des services de santé publique des cantons romands, de Berne et du Tessin GRSP.

nigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung in der Schweiz (VBGF) mit anderen Kantonen aus.¹⁶

2.3 KONTEXT

Nachfolgend wird geschildert, in welchem Kontext die Aktivitäten zur psychischen Gesundheit entstanden sind und wie der kantonale Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit gesetzlich, politisch und strategisch verankert ist.

Entstehungsgeschichte

Die psychische Gesundheit ist seit vielen Jahren ein Thema in verschiedenen kantonalen Stellen des Kantons Freiburg. So erteilte beispielsweise die Gesundheitsdirektion aufgrund der hohen Suizidraten im Kanton bereits im Jahr 1996 einer Arbeitsgruppe den Auftrag, die Suizidproblematik im Kanton zu untersuchen und Vorschläge für die Prävention zu machen. Nach verschiedenen Vorarbeiten konstituierte sich in der Folge im Jahr 2003 der Verein Suizidprävention Freiburg PréSuiFri.¹⁷ Seit 1999 zählt der Bereich Suizid zu den prioritären Gesundheitsthemen im Kanton.¹⁸

Die Bedarfsanalyse, die im Rahmen der Erarbeitung des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011 durchgeführt wurde, zeigte, dass ein nicht unbedeutender Anteil der Freiburger Bevölkerung an leichten psychischen Erkrankungen leidet (mehr als 23% Männer und mehr als 30% Frauen) und die psychische Gesundheit deshalb ein wichtiges Thema im Kanton darstellt. Aus diesem Grund wurde die psychische Gesundheit im Jahr 2007 mit der Verabschiedung des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention für die Jahre 2007–2011 als einer der Prioritäten im Kanton festgelegt und später auch im Regierungsprogramm 2012–2016 verankert. Dies führte zur Schaffung einer Stelle, welche den kantonalen Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit erarbeitet. Diese Arbeiten wurden im Jahr 2013 in Angriff genommen.

Etwa im gleichen Zeitraum wie die Erarbeitung des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention fand eine Reorganisation der psychiatrischen Versorgungsstrukturen im Kanton statt. Basierend auf dem Gesetz über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit wurden im Jahr 2008 stationäre und ambulante Angebote in eine neue öffentlich-rechtliche Anstalt, das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) zusammengeführt.¹⁹ Damit einher ging ein Wandel vom Verständnis der herkömmlichen psychiatrischen Versorgung hin zu einem umfassenderen Begriff der psychischen Gesundheit. Das Angebot des FNPG soll fortan Leistungen umfassen, „die den Bedürfnissen in Bezug auf die Förderung der psychischen Gesund-

¹⁶ Französisch: Réseau santé psychique suisse, Association suisse des responsables pour le promotion de la santé ARPS.

¹⁷ <http://www.fr-preventionsuicide.ch/>, Zugriff am 25. April 2014.

¹⁸ Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg (2006).

¹⁹ Gesetz [des Kantons Freiburg] vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG).

heit, die Prävention, die Diagnostik, die Therapie und die Wiedereingliederung entsprechen“.²⁰

Verankerung

Die nachfolgende Darstellung D 2.1 gibt eine Übersicht darüber, wie der kantonale Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit verankert ist. Das Gesundheitsgesetz des Kantons Freiburg sowie das Reglement über Gesundheitsförderung und Prävention bilden den formalen Bezugsrahmen für die kantonalen Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention.²¹ Der kantonale Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011, der im Jahr 2007 durch den Staatsrat verabschiedet und im Jahr 2011 um vier weitere Jahre verlängert wurde, definiert die psychische Gesundheit als eine der Prioritäten für die Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton. Der Aktionsplan für Gesundheitsförderung und Prävention 2011–2015 konkretisiert die Vorgehensweise, indem er Ziele, Aktionsfelder und Massnahmenvorschläge festlegt.²² Im Regierungsprogramm 2012–2016 ist das Ziel, einen kantonalen Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit auszuarbeiten, zudem politisch verankert.²³

D 2.1: Grundlagen im Kanton Freiburg



Legende: blau = gesetzliche Grundlagen, orange = politische Grundlagen, grün = konzeptionelle Grundlagen.

²⁰ Art. 6 des Gesetzes [des Kantons Freiburg] vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG).

²¹ Kapitel 3 des Gesundheitsgesetzes (GesG) [des Kantons Freiburg] vom 16. November 1999 und Reglement vom 14. Juni 2004 über Gesundheitsförderung und Prävention. Französisch: Loi sur la santé du 16 novembre 1999 et Règlement concernant la promotion de la santé et la prévention du 14 juin 2004.

²² Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg (2006) und Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg (2011). Französisch: Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2011–2015 et Plan d'action de promotion de la santé et de prévention 2011–2015.

²³ Staatskanzlei des Kantons Freiburg (2012). Französisch: Programme gouvernemental et plan financier de la législature 2012–2016.

2.4 ERFAHRUNGEN

In diesem letzten Abschnitt wird dargestellt, welches aus Sicht der Befragten die wichtigsten Erfolgsfaktoren und Hindernisse für die Lancierung und Umsetzung eines kantonalen Programms sind und wo noch Optimierungspotenzial besteht.

Erfolgsfaktoren

Aus Sicht der Befragten waren die Verankerung der Thematik im kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention und im Regierungsprogramm sowie die Bereitstellung von 20 Stellenprozenten im Gesundheitsamt, die spezifisch dem Thema psychische Gesundheit gewidmet sind, besonders förderliche Bedingungen für die Lancierung des kantonalen Plans zur Förderung der psychischen Gesundheit. Ein weiterer Erfolgsfaktor ist der aktive Einbezug der Projektpartner im Bereich der psychischen Gesundheit sowie das grosse Interesse und Engagement dieser Organisationen zur Zusammenarbeit. Ebenfalls von grossem Vorteil ist, dass der kantonale Aktionsplan Definitionen und Massnahmenvorschläge beinhaltet und so einen gemeinsamen Bezugs- und Referenzrahmen für die (Zusammen-)Arbeit der verschiedenen Projektpartner bildet.

Hindernisse

Die neu geschaffene Stelle für die psychische Gesundheit im Gesundheitsamt war zwar ein positiver Schritt, um die Bearbeitung des Themas voranzutreiben, gleichzeitig ist sie jedoch aufgrund des kleinen Volumens auch ein Hindernis für die rasche Erarbeitung des kantonalen Plans. Auch sonst sind fehlende finanzielle Mittel ein Hindernis, um neue Massnahmen ausserhalb der bestehenden Strukturen umsetzen zu können.

Optimierungspotenzial und Unterstützungsbedarf

Im Rahmen der Bedarfsanalyse wurden von den Befragten verschiedene Aspekte identifiziert, die auf *kantonomer Ebene* optimiert werden könnten. Inhaltlich wurde die Förderung von Massnahmen im Bereich der Entstigmatisierung, der Prävention und der Früherkennung genannt. Zudem wurde eine verstärkte interdisziplinäre und interinstitutionelle Zusammenarbeit für die Betreuung von psychisch kranken Personen gewünscht. Auf der Ebene der Akteure wurde der Bedarf nach einer besseren Vernetzung und Koordination der bestehenden Angebote identifiziert. Diese Aspekte werden zurzeit im Rahmen der Erarbeitung des kantonalen Plans genauer analysiert und priorisiert.

Auf *nationaler Ebene* besteht aus Sicht der Befragten ebenfalls Optimierungspotenzial. Eine nationale Strategie Psychische Gesundheit würde einen gemeinsamen Bezugsrahmen für die kantonalen Aktivitäten bieten. Auch die Bereitstellung und vertiefte Auswertung von wissenschaftlichen Daten zur psychischen Gesundheit in der Schweiz (beispielsweise in Bezug auf Entwicklungstendenzen oder bestimmte Risikofaktoren) könnte den verschiedenen Akteuren dienlich sein, um Handlungsbedarf eruieren und prioritäre Themen oder Zielgruppen definieren zu können. Eine nationale Öffentlichkeitskampagne zur Sensibilisierung der Bevölkerung zu den Themen der psychischen Gesundheit würde ebenfalls allen Kantonen zugute kommen. Schliesslich besteht auch Unterstützungsbedarf bei der Finanzierung der kantonalen Programme. Das Finanzierungsmodell der Gesundheitsförderung Schweiz für die kantonalen Aktionsprogramme *Gesundes Körpergewicht* könnte dafür als Vorlage dienen.

Kurzporträt

Mit dem kantonalen Aktionsprogramm Bündnis gegen Depression (*Alliance contre la dépression*) startete der Kanton Genève im Jahr 2008 die Umsetzung von spezifischen Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit. Es wurde beispielsweise eine Telefon-Hotline für Betroffene, Angehörige und Betreuungspersonen eingerichtet. Das Bündnis gegen Depression wird von einer interdisziplinären Begleitgruppe geleitet, die sich etwa einmal pro Jahr zum Austausch trifft. Zudem unterstützt der Kanton Genève die Aktivitäten der Bündnispartner mit finanziellen Beiträgen. Das Programm wird noch bis ins Jahr 2015 bestehen. Gegenwärtig sind Abklärungen im Gange, um im Anschluss an das Bündnis einen Aktionsplan zur psychischen Gesundheit (*Plan d'action pour la santé mentale*) umzusetzen. Die operative Leitung des Bündnisses gegen Depression sowie die Erarbeitung des neuen Aktionsplans fallen in den Zuständigkeitsbereich des Kantonsarztamtes (*Service du médecin cantonal*). Die Themen psychische Gesundheit und insbesondere Depression sowie Suizidprävention bei Jugendlichen werden seit vielen Jahren von verschiedenen privaten und öffentlichen Akteuren im Kanton bearbeitet. Wie die Zusammenarbeit mit den Schlüsselakteuren im Kanton in Zukunft gestaltet sein soll, wird zurzeit ausgearbeitet. Die psychische Gesundheit ist seit dem Jahr 2006 als einer von elf Schwerpunkten im Gesundheitsgesetz des Kantons verankert. Zudem wurde die Depression als eines von drei prioritären Gesundheitsthemen im kantonalen Plan zur Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2010 und 2011–2015 festgelegt.

3.1 AKTIVITÄTEN ZUR PSYCHISCHEN GESUNDHEIT IM KANTON

Nachfolgend wird das aktuelle kantonale Aktionsprogramm Bündnis gegen Depression (*Alliance contre la dépression*) vorgestellt. Anschliessend wird der kantonale Aktionsplan zur psychischen Gesundheit (*Plan d'action pour la santé mentale*) näher erläutert, welcher zurzeit erarbeitet wird.

Genfer Bündnis gegen Depression

Das kantonale Aktionsprogramm Bündnis gegen Depression startete im Jahr 2008, nachdem es zu einer von drei Prioritäten im kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2010 (*Plan cantonal genevois de promotion de la santé et de prévention*) gemacht wurde.²⁴ Die Laufzeit des Programms wurde im Jahr 2011 um vier weitere Jahre verlängert. Ziel des Programms ist es, die Früherkennung und Frühintervention bei Depression zu optimieren und die Vorgehensweise des nationalen Aktionsprogramms Bündnis gegen Depression auf die Gegebenheiten des Kantons Genève anzupassen. Es wurden die folgenden vier Interventionsachsen definiert:

- Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Hausärztinnen/Hausärzten und Spezialistinnen/Spezialisten

²⁴ Département de l'économie et de la santé (2008).

- Sensibilisierung und Unterstützung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- Spezifische Angebote für Betroffene sowie ihre Angehörigen
- Sensibilisierung der Bevölkerung

Zielgruppen des Programms sind einerseits gefährdete Personen und ihre Angehörigen sowie die Bevölkerung des Kantons im Allgemeinen und andererseits Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (Hausärzteschaft, Betreuungs- und Fachpersonen).²⁵

Eine der wichtigsten Aktivitäten des Bündnisses gegen Depression in Genf ist die Einrichtung und Betreibung einer kostenlosen Telefon-Hotline, welche Informationen, Beratungen und Orientierung anbietet. Ziel des Angebots ist es, die Früherkennung von Depression und die koordinierte Betreuung depressiver Personen zu stärken. Die Telefon-Hotline richtet sich an Betroffene und ihre Angehörigen, aber auch an Spezialistinnen und Spezialisten, die depressive Menschen betreuen, Hausärztinnen und Hausärzte und weitere involvierte Fachpersonen. Die Hotline wurde im Jahr 2010 eingerichtet und wurde bis zum Jahr 2013 von einer diplomierten Psychologin des Genfer Universitätsspitals (*Hôpitaux universitaires de Genève HUG*) betreut. Diese Person war gleichzeitig für die Koordination der Aktivitäten wie auch die telefonischen Konsultationen zuständig und konnte so die effiziente Umsetzung der Leistung gewährleisten. Die Einrichtung der Telefon-Hotline gab zudem Anlass zu zwei kantonsweiten Sensibilisierungskampagnen im Jahr 2011. Mithilfe von Plakaten und Medienberichten wurde auf die Hotline aufmerksam gemacht. Eine Wirkungsevaluation der Aktivitäten wird nicht durchgeführt; jedoch werden die Anzahl eingegangener Anrufe und andere Indikatoren der Hotline im Sinne eines Monitorings monatlich erfasst. Mithilfe dieses Monitorings konnte so beispielsweise gezeigt werden, dass unmittelbar nach Abschluss der beiden Sensibilisierungskampagnen eine deutlich höhere Anzahl Anrufe bei der Hotline eingingen im Vergleich zu vor der Kampagne. Seit dem Jahr 2014 wird die Hotline in der Notfallpsychiatrischen Abteilung des Genfer Universitätsspitals betreut.

Kantonaler Plan für Gesundheitsförderung und Prävention

Der aktuelle kantonale Plan für Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Genf (*Plan cantonal genevois de promotion de la santé et de prévention*) hatte anfänglich eine Laufzeit bis 2015 und wurde bis 2016 verlängert. Die laufenden Vorbereitungen für die Verlängerung des kantonalen Plans wurden vom Regierungsrat des Kantons Genf am 18. Juni 2014 bestätigt.²⁶ Vorgesehen ist es, den gegenwärtigen Fokus des Plans auf die Prävention von Depression auszuweiten auf die Förderung der psychischen Gesundheit und die Prävention psychischer Erkrankungen. In diesem Zusammenhang führt das Kantonsarztamt (*Service du médecin cantonal*) zurzeit eine Bestandsaufnahme der Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit durch, die von zahlreichen Akteuren im Kanton umgesetzt werden. Ziel der Untersuchung ist es, eine Übersicht über die Akteure und ihre Leistungen im Bereich der psychischen Gesundheit zu schaffen sowie zu erfahren, welches aus Sicht der Akteure die prioritären Bedürfnisse der Genfer Bevölkerung sind. Während das gegenwärtige Aktionsprogramm Bündnis gegen Depression insbesondere auf die frühzeitige Erkennung von Erkrankung ausge-

²⁵ Département de l'économie et de la santé (2008).

²⁶ http://www.ge.ch/conseil_etat/2013-2018/ppresse/20140618.asp, Zugriff: 25. Juni 2014.

richtet ist (Sekundärprävention), könnte mit dem neuen Aktionsplan der Handlungsschwerpunkt auf die Förderung der Gesundheit (Primärprävention) bei verschiedenen Zielgruppen und Settings ausgeweitet werden. Zudem könnten die Massnahmen auf der Verhaltens- wie auch auf der Verhältnisebene umgesetzt werden.

3.2 ORGANISATION UND ZUSAMMENARBEIT

In diesem Abschnitt wird dargestellt, wer auf operativer und strategischer Ebene für das Bündnis gegen Depression sowie die Erarbeitung eines Aktionsplans zur psychischen Gesundheit zuständig ist und welche weiteren Akteure im Bereich der psychischen Gesundheit tätig sind. Zudem wird die Zusammenarbeit innerhalb des Kantons und mit anderen kantonalen und nationalen Akteuren erläutert.

Organisation

Das Aktionsprogramm Bündnis gegen Depression ist einer von drei prioritären Handlungsschwerpunkten im kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2011–2015 des Kantons Genf, welcher durch das Departement für Arbeit, Soziales und Gesundheit (*Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé DEAS*), beziehungsweise das Kantonsarztamt (*Service du médecin cantonal*) umgesetzt wird. Das Kantonsarztamt arbeitet zudem an der Konzipierung eines Aktionsplans zur psychischen Gesundheit. Der Abteilung stehen rund 40 Stellenprozent für alle Arbeiten im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit zur Verfügung. Das Bündnis gegen Depression wird von einer interdisziplinären Begleitgruppe (*Groupe d'accompagnement*) unterstützt. Die Begleitgruppe setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern verschiedener öffentlicher und privater Stellen zusammen, die einen Bezug zum Thema Depression aufweisen.²⁷

Grundsätzlich setzt der Kanton Genf die Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit nicht selber um, sondern er unterstützt kompetente Stellen in diesem Bereich mit finanziellen Beiträgen. Im Jahr 2011 realisierte der Kanton jedoch in Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen zwei Informationskampagnen mit einem Budget von 70'000 Franken. Im Jahr 2013 wurden Aktivitäten verschiedener Partnerorganisationen im Rahmen des Bündnisses gegen Depression mit finanziellen Beiträgen von rund 190'000 Franken durch den Kanton subventioniert.

Weitere Akteure im Bereich psychische Gesundheit

Neben dem Kantonsarztamt sind im Kanton Genf noch weitere kantonale Stellen für das Thema psychische Gesundheit zuständig. Zu nennen sind insbesondere das Jugendamt (*Service de l'enfance et jeunesses (DIP)*) und der medizinisch-pädagogische Dienst (*Office médico-pédagogique (DIP)*), welche die schulpsychologische Betreuung im Kanton organisieren, sowie die Dienststelle Soziales (*Direction générale de l'action sociale (DEAS)*), welche die psychologische Betreuung in prekären Lebenssituationen sicherstellt. Auch das kantonale Arbeitsamt (*Office cantonal de l'emploi (DEAS)*) so-

²⁷ Die Liste der Begleitgruppenmitglieder kann auf der Webseite des kantonalen Gesundheitsamts eingesehen werden: http://ge.ch/dares/promotion-sante-et-prevention/prevenir_depression_selon_modale_alliance_contre_depression-1037-0-6982.html, Zugriff: 24. April 2014.

wie das Amt für Arbeitsinspektion und Arbeitsbeziehungen (*Office cantonal de l'inspection et des relations du travail (DSE)*) setzen sich in ihrer Arbeit mit dem Thema psychische Gesundheit auseinander. Die verschiedenen Abteilungen des Universitätsspitals sind ebenfalls wichtige Akteure im Bereich der psychiatrischen Versorgung. Zwei weitere relevante öffentlich-rechtliche Institutionen unter Aufsicht des Kantons Genf sind das *Hospice général*, welches Personen in sozialen und finanziellen Notlagen begleitet sowie die *Institution genevoise de maintien à domicile Imad*, welche temporäre Pflege- und Unterstützungsleistungen Zuhause anbietet.

Ausserhalb der kantonalen Verwaltung arbeiten zahlreiche weitere Institutionen im Bereich der psychischen Gesundheit. Im Rahmen der Bedarfsanalyse zur Erarbeitung des kantonalen Aktionsplans wird eine Übersicht über die im Kanton relevanten Akteure und ihre Leistungen im Bereich der psychischen Gesundheit geschaffen. Wichtige Akteure sind beispielsweise die *Association Stop suicide*, die *Association trajectoire* und der Verein *Dialogai*, welche Beratungs- und Informationsangebote im Bereich der psychischen Gesundheit erbringen. Auch das Netzwerk *PRISM*, das sich für die Kontinuität der Betreuung von Patientinnen und Patienten einsetzt, leisten mit ihrer Arbeit wichtige Beiträge zur psychischen Gesundheit.

Zusammenarbeit

Im Rahmen des Bündnisses gegen Depression fanden verschiedene Formen der Zusammenarbeit und der Vernetzung statt. Im April 2008 fand ein Kolloquium mit rund 130 Personen aus verschiedenen Fachbereichen statt, wo die Ziele des Bündnisses vorgestellt und Bedürfnisse der Fachpersonen abgeholt wurden. Ihre Vorschläge wurden in einem „weissen Buch“ (*livre blanc*) festgehalten. Das Kolloquium wurde im Jahr 2010 wiederholt. Zudem trifft sich die oben erwähnte Begleitgruppe des Aktionsprogramms rund einmal im Jahr zum Austausch.

Die Zusammenarbeit mit anderen Kantonen findet über verschiedene Netzwerke statt. Im Rahmen der Kommission für Prävention und Gesundheitsförderung (*Commission de prévention et de promotion de la santé*) der Arbeitsgemeinschaft der Gesundheitsämter der Westschweiz, Bern und Tessin (*Groupement des services de santé publique des cantons romands, de Berne et du Tessin GRSP*) wurde eine Arbeitsgruppe zum Thema psychische Gesundheit gebildet, in der auch der Kanton Genf vertreten ist. In dieser Arbeitsgruppe werden zurzeit verschiedene Möglichkeiten zur Zusammenarbeit und zur Bündelung der Informationen zum Thema psychische Gesundheit in der lateinischen Schweiz ausgelotet. Vor der Gründung dieser Arbeitsgruppe tauschte sich der Kanton Genf vor allem bilateral mit anderen Kantonen aus. Zudem steht der Kanton Genf auch über das Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz mit anderen Kantonen in Verbindung.

3.3 KONTTEXT

Nachfolgend wird geschildert, in welchem Kontext die Aktivitäten zur psychischen Gesundheit entstanden sind und wie das Bündnis gegen Depression und der zu erarbeitende kantonale Aktionsplan zur psychischen Gesundheit gesetzlich, politisch und strategisch verankert sind.

Entstehungsgeschichte

Die psychische Gesundheit und insbesondere die Bereiche Depression sowie Suizidprävention bei Jugendlichen sind seit vielen Jahren vorrangige Gesundheitsthemen im Kanton Genf. Eine Studie für das Jahr 2007 zeigt auf, dass im Kanton Genf seit den 1990er Jahren verschiedene Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit von Jugendlichen, beispielsweise im Bereich der Früherkennung und Frühintervention im Setting Schule (schulpsychologische Betreuung, medizinisch-pädagogische Dienste des Bildungsdepartements), umgesetzt werden. Zudem wurden im Jahr 1996 auf Initiative der privaten Organisation *Children Action* in Zusammenarbeit mit dem Genfer Universitätsspital zwei neue Betreuungsangebote für suizidgefährdete Jugendliche geschaffen: die *Unité de crise pour adolescents suicidants*, welche auf die stationäre Behandlung von suizidalen Jugendlichen spezialisiert ist, sowie das *Centre d'étude et de prévention du suicide*, welches Beratung und Informationen für gefährdete Jugendliche und ihre Angehörigen bereitstellt.²⁸

Mit der Gesundheitsplanung 1999–2002 (*Planification sanitaire qualitative*) wurde das Thema psychische Gesundheit bereits ein erstes Mal zu einer strategischen Priorität im Kanton ernannt.²⁹ Das Gesundheitsgesetz (*Loi sur la santé*) vom 7. April 2006 verankert die psychische Gesundheit ein paar Jahre später als einen von elf Schwerpunkten im Gesetzestext. Zudem beauftragt es den Kanton mit der Erstellung eines kantonalen Plans zur Gesundheitsförderung und Prävention.³⁰ Dem gesetzlichen Auftrag Folge leistend erarbeitete das damalige Wirtschafts- und Gesundheitsdepartement (*Département de l'économie et de la santé*) den kantonale Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2010. Auf der Basis diverser Vorarbeiten und Abklärungen wurden drei prioritäre Handlungsschwerpunkte identifiziert, welche im Rahmen des kantonalen Plans verfolgt werden:

1. Förderung von gesunder Ernährung und regelmässiger Bewegung
2. Verzögerung beim Alter des ersten Alkoholkonsums
3. Umsetzung des Bündnisses gegen Depression.³¹

Die Ziele des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2010 wurden in einem Bericht des Regierungsrats an den Kantonsrat im Jahr 2011 um vier weitere Jahre bis 2015 verlängert. Zudem wurde die Förderung der Gesundheit älterer Personen als übergreifendes Thema aufgenommen.³² Die Dienststelle Gesundheit (*Direction générale de la santé DGS*) publizierte im Jahr 2007 in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe ein Rahmenkonzept für die verantwortlichen Stellen zur kohärenten Umsetzung von Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit.³³ Am 18. Juni 2014 beschloss der Regierungsrat den Start für die Erarbeitung eines zukünftigen kantonalen Plans zur Gesundheitsförderung und Prävention, welcher den aktuellen

²⁸ Devaux (2008).

²⁹ Grand Conseil du Canton de Genève (2002).

³⁰ Art. 23 et Art. 29 de la Loi sur la santé [de la République et canton de Genève] du 7 avril 2006.

³¹ Département de l'économie et de la santé (2007).

³² Grand Conseil du Canton de Genève (2011).

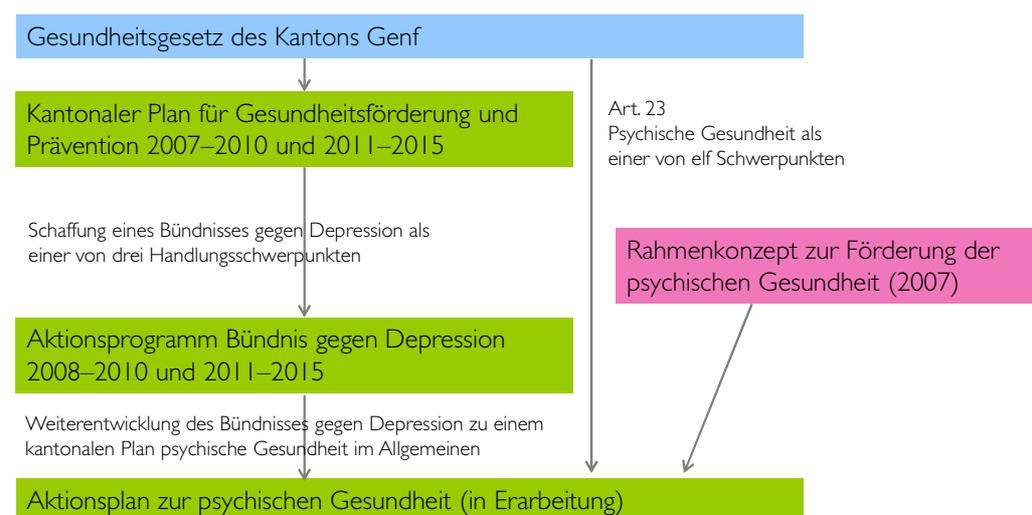
³³ Direction générale de la santé (2007).

Plan ersetzen wird. Eine Möglichkeit wäre, in diesem Plan das Thema psychische Gesundheit aufzunehmen, indem das Bündnis gegen Depression weiterentwickelt wird und der Handlungsschwerpunkt des Kantons auf den ganzen Bereich der Förderung der psychischen Gesundheit sowie der Prävention psychischer Erkrankungen ausgeweitet wird.

Verankerung

Das Gesundheitsgesetz des Kantons Genf bildet den formalen Bezugsrahmen für die Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton und definiert die psychische Gesundheit als eines der prioritären Handlungsfelder. Artikel 23 des Gesundheitsgesetzes weist darauf hin, dass der Kanton Aktivitäten im Bereich der Förderung der psychischen Gesundheit sowie der Prävention von psychischen Erkrankungen unterstützt.³⁴ Der kantonale Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2010 und der nachfolgende Plan 2011–2015 bilden den konzeptionellen Rahmen für die Umsetzung des kantonalen Aktionsprogramms Bündnis gegen Depression. Die nachfolgende Darstellung D 3.1 gibt einen Überblick über die Grundlagen im Kanton Genf.

D 3.1: Grundlagen im Kanton Genf



Legende: blau = gesetzliche Grundlagen, grün = konzeptionelle Grundlagen, rot = wissenschaftliche Grundlagen.

3.4 ERFAHRUNGEN

In diesem letzten Abschnitt wird dargestellt, welches aus Sicht der Befragten die wichtigsten Erfolgsfaktoren und Hindernisse für die Lancierung und Umsetzung des Bündnisses gegen Depression sind und wo noch Optimierungspotenzial besteht.

³⁴ „L'Etat soutient les actions de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles psychiques.“ Art. 23 de la Loi sur la santé [de la République et canton de Genève] du 7 avril 2006.

Erfolgsfaktoren

Die Entstehungsgeschichte im Kanton Genf zeigt, dass die Themen der psychischen Gesundheit zwar bereits seit vielen Jahren bearbeitet werden, diese jedoch bislang einen starken Fokus auf die Aspekte Früherkennung und Behandlung von psychischen Erkrankungen aufwiesen. Aus Sicht der befragten Person hat sich der Diskurs rund um die psychische Gesundheit in letzter Zeit nicht zuletzt dank der kontinuierlichen Arbeit der Schlüsselakteure in diesem Bereich stark gewandelt. So ist es nun auch möglich, den Fokus auf die Förderung des psychischen Wohlbefindens zu legen, was der Erarbeitung des kantonalen Aktionsplans zur psychischen Gesundheit zugute kommt. Aus Sicht der Befragten ist zudem das breite Netzwerk von Partnerorganisationen im Bündnis gegen Depression sowie das grosse Interesse und Engagement der verschiedenen Akteure ein weiterer bedeutender Erfolgsfaktor. Auch die grosse Unterstützung von Politik und Verwaltung für die Themen der psychischen Gesundheit ist ein wichtiger förderlicher Faktor für die Umsetzung der kantonalen Aktivitäten.

Hindernisse

Aus Sicht der Befragten sind die limitierten finanziellen Ressourcen eines der grössten Hindernisse für die Umsetzung von Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit. Zudem stellt sich die Frage, wie die Angebote des Bündnisses gegen Depression, insbesondere die Telefon-Hotline, weitergeführt werden sollen. Nach der Durchführung der kantonalen Informationskampagne im Jahr 2011 wurde eine erhöhte Nutzung der Telefon-Hotline festgestellt, was darauf hindeutet, dass das Angebot einem echten Bedürfnis der Bevölkerung entspricht. Dieser Erfolg ebte jedoch ab, sobald die Informationen aus der Kampagne wieder in Vergessenheit gerieten.

Optimierungspotenzial

Auf nationaler Ebene besteht aus Sicht der Befragten Optimierungspotenzial bei der Ausschöpfung der Möglichkeiten im Bereich der Kommunikation. Eine nationale Öffentlichkeitskampagne zur Sensibilisierung der Bevölkerung zu den Themen der psychischen Gesundheit würde allen Kantonen zugute kommen. Bei der Umsetzung solcher Kampagnen sollte aber darauf geachtet werden, dass in der Deutsch- und der Westschweiz im Bereich der psychischen Gesundheit wichtige kulturelle Unterschiede bestehen und diese in der Kommunikation mitberücksichtigt werden müssen. Schliesslich besteht auch Unterstützungsbedarf bei der Finanzierung der kantonalen Programme. Das Finanzierungsmodell der Gesundheitsförderung Schweiz für die kantonalen Aktionsprogramme könnte dafür als Beispiel dienen. Das Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz bietet zudem eine gute Austauschplattform für die Kantone und könnte als zentraler Akteur auf der nationalen Ebene noch gestärkt werden.

Kurzporträt

Der Kanton Graubünden lancierte im Oktober 2013 das Bündner Programm für Psychische Gesundheit 2013–2016. Die operative Leitung des Programms liegt beim Gesundheitsamt. Das Programm umfasst die vier Handlungsfelder Förderung der psychischen Gesundheit, Früherkennung und Behandlung von psychischen Erkrankungen, Suizidprävention sowie Förderung der Selbsthilfe. Zurzeit konzentriert sich das Gesundheitsamt auf das erste Handlungsfeld und setzt verschiedene Aktivitäten zur Sensibilisierung und Entstigmatisierung sowie zur Förderung der psychischen Gesundheit der Bündner Bevölkerung um. Innerhalb dessen sollen auch die Fähigkeiten zur individuellen Einschätzung der psychischen Befindlichkeit und Selbstregulationstechniken gestärkt werden. Dazu werden Aktivitäten für spezifische Bevölkerungsgruppen angeboten. Im Winter 2013/Frühjahr 2014 wurde beispielsweise ein Pilotprojekt zum Thema Achtsamkeit im Schulalltag in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk der „bewegten Schule“ des Kantons Graubünden umgesetzt. Im Juni 2014 findet das Brain Festival statt, welches den Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und Gehirnfunktionen erlebbar machen soll. Zudem werden vom 2. bis 10. Oktober 2014 Aktionstage für psychische Gesundheit durchgeführt. Diese dienen einerseits dazu, die Bevölkerung für die Themen der psychischen Gesundheit zu sensibilisieren sowie bieten sie andererseits den verschiedenen Akteuren im Kanton eine Möglichkeit zur Vernetzung und zur Zusammenarbeit.

In Anlehnung an die Kampagne des Kantons Zugs wird das Konzept „10 Schritte für psychische Gesundheit“ als Grundlage für alle Aktivitäten verwendet. Das Bündner Programm für Psychische Gesundheit beruht auf einem Regierungsratsbeschluss aus dem Jahr 2012 und ist im Regierungsprogramm 2013–2016 verankert. Zudem baut es auf den Erfahrungen des Projekts „Bündner Bündnis gegen Depression“ auf, welches in den Jahren 2009–2012 unter Federführung der Psychiatrischen Dienste Graubünden umgesetzt wurde.

4.1 AKTIVITÄTEN ZUR PSYCHISCHEN GESUNDHEIT IM KANTON

Nachfolgend werden die Ziele und Inhalte des Bündner Programms für Psychische Gesundheit näher erläutert und einige spezifische Aktivitäten vorgestellt, welche das Gesundheitsamt im Rahmen dieses Programms bereits umgesetzt hat.

Bündner Programm für Psychische Gesundheit 2013–2016

Das Gesundheitsamt des Kantons Graubünden erarbeitete im Jahr 2013 das Bündner Programm für Psychische Gesundheit. Die Identifikation des Bedarfs sowie die Ausarbeitung der Programmeckpunkte erfolgten gestützt auf nationale Gesundheitsdaten sowie den regen Austausch mit den Verantwortlichen des Bündner Bündnisses gegen Depression und der Zuger Strategie für psychische Gesundheit. Das Programm hat eine vierjährige Laufzeit und wurde im Oktober 2013 offiziell mit einer Kick-off-Veranstaltung lanciert. Die Vision des Programms ist es, dass die psychische Vitalität

der Bündner Bevölkerung zunimmt und die Chronizität von psychischen Erkrankungen sowie die volkswirtschaftlichen Kosten durch psychische Erkrankungen nicht weiter zunehmen respektive dass sie abnehmen.³⁵

Das Programmkonzept definiert vier strategische Ziele und die dazugehörigen Handlungsfelder, in denen Aktivitäten umgesetzt werden sollen:

- Förderung der psychischen Gesundheit (Handlungsfeld 1)
- Früherkennung und Behandlung von psychischen Erkrankungen (Handlungsfeld 2)
- Suizidprävention (Handlungsfeld 3)
- Förderung der Selbsthilfe (Handlungsfeld 4)

Der Schwerpunkt der Aktivitäten des Gesundheitsamts liegt bei der Umsetzung von Aktivitäten im ersten Handlungsfeld, das heisst bei der Sensibilisierung und Entstigmatisierung sowie der Förderung der psychischen Gesundheit der Bündner Bevölkerung. Die weiteren drei Handlungsfelder werden durch die Arbeiten von weiteren Institutionen, Organisationen und Fachpersonen im Kanton abgedeckt. Es ist vorgesehen, im Rahmen des Programms den Austausch und die Vernetzung der Schlüsselakteure in diesen Handlungsfeldern zu unterstützen und zu verstärken.

In einer ersten Programmphase soll die allgemeine Bevölkerung des Kantons durch verschiedene Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen angesprochen werden. Inwiefern zu einem späteren Zeitpunkt Aktivitäten für weitere spezifische Zielgruppen entwickelt werden, wird erst in einer zweiten Phase ausgearbeitet. In Anlehnung an die Kampagne des Kantons Zug wird das Konzept „10 Schritte für psychische Gesundheit“ als Grundlage für die verschiedenen Aktivitäten verwendet. Die Aktivitäten werden jeweils nach der Umsetzung im Rahmen einer Selbstevaluation im Hinblick auf die Erreichung der operativen Ziele überprüft.

Beispiele von Massnahmen

Nachfolgend werden einige Beispiele von Aktivitäten erläutert, die das Gesundheitsamt des Kantons Graubünden im Rahmen des kantonalen Programms für Psychische Gesundheit bereits umgesetzt hat.

Öffentlichkeitsarbeit: Das Gesundheitsamt nutzt verschiedene Kanäle, um auf die Aktivitäten rund um das Bündner Programm für Psychische Gesundheit aufmerksam zu machen und die Bevölkerung für die Thematik zu sensibilisieren. Im Oktober 2013 wurde das Programm mit einer Kick-off-Veranstaltung lanciert. Dazu wurden Informationsmaterialien zu den „10 Schritten für psychische Gesundheit“ an die Bevölkerung verteilt und an verschiedene Fachpersonen und Institutionen verschickt. Zudem wurde das Thema in verschiedenen Medienberichten platziert und die Webseite des Kantons zum Thema psychische Gesundheit aufgeschaltet.³⁶

³⁵ Gesundheitsamt des Kantons Graubünden (2013), S. 11.

³⁶ Webseite: <http://de.graubuenden-bewegt.ch/psychische-gesundheit/psychische-gesundheit/>, Zugriff am 2. Mai 2014.

Aktionstage für psychische Gesundheit: Vom 2. bis 10. Oktober 2014 sollen in verschiedenen Bündner Gemeinden Aktivitäten zur Förderung des psychischen Wohlbefindens auf der Basis des Konzepts der „10 Schritte für psychische Gesundheit“ stattfinden. Die Aktionstage sollen einerseits dazu dienen, die Bevölkerung für die Themen der psychischen Gesundheit zu sensibilisieren sowie andererseits den verschiedenen Akteuren im Kanton eine Möglichkeit zur Vernetzung und zur Zusammenarbeit bieten.

Pilotprojekt Achtsamkeit im Schulalltag: In Zusammenarbeit mit dem Netz der „bewegten Schule“ im Kanton Graubünden und dem Programm „Bissh fit? Gesundes Körpergewicht Graubünden“ fand im Winter 2013/Frühjahr 2014 ein Pilotprojekt zum Thema Achtsamkeit im Schulalltag statt. Ziel des Projekts war es, mit mentalem Training Ruhe und Entspannung in stressige Situationen im Schulalltag zu fördern. Das Pilotprojekt löste im Nachhinein eine Welle an Interesse bei Privatpersonen und Institutionen und mehrere Nachfolgeprojekte aus. So konnte eine Weiterbildung für rund 40 Lehrpersonen zum Thema Achtsamkeit im Schulalltag durchgeführt werden. Auch ist am Bildungszentrum Gesundheit und Soziales (BGS) eine Weiterbildungsveranstaltung im kommenden Herbst 2014/Winter 2015 in Planung. Die Pädagogische Hochschule Graubünden buchte ebenfalls einen Workshop zum Thema Achtsamkeit und plant zurzeit die Erarbeitung eines Weiterbildungsmoduls für ausgebildete Lehrerinnen und Lehrer zu diesem Thema.

Brain Festival: In Zusammenarbeit mit dem Verein Brain Festival und diversen kantonalen Partnerorganisationen führt das Gesundheitsamt im Juni 2014 das Brain Festival durch. Ziel des Festivals ist es, auf spannende und spielerische Art den Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und Gehirnfunktionen einfach und anschaulich zu erklären. Dazu finden in drei verschiedenen Regionen im Kanton diverse Veranstaltungen statt. Die mobile Ausstellung „Brain Bus“ sowie ein begehrbares Gehirn machen an verschiedenen Standorten im Kanton halt.³⁷ Innerhalb des Brain Festivals findet ausserdem in Chur die Veranstaltung „Brain Cinema“ zum Thema Schizophrenie statt.

4.2 ORGANISATION UND ZUSAMMENARBEIT

In diesem Abschnitt wird dargestellt, wer auf operativer und strategischer Ebene für das kantonale Programm zuständig ist und welche weiteren Akteure in diesem Bereich tätig sind. Zudem wird die Zusammenarbeit innerhalb des Kantons und mit anderen kantonalen und nationalen Akteuren erläutert.

Organisation

Die Federführung für das Bündner Programm für Psychische Gesundheit hat das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit. Die operative Leitung liegt beim Gesundheitsamt. Die Programmleitung ist zuständig für die Gesamtkoordination sowie die Umsetzung der Aktivitäten im ersten Handlungsfeld (Förderung der psychischen Gesundheit). Dem Gesundheitsamt stehen 60 Stellenprozente und ein jährliches Budget von 60'000 Franken für die Aktivitäten im Rahmen des Programms zur Verfügung. Das Programm sieht vor, dass die Umsetzung und gegebenenfalls die Finanzierung von

³⁷ Webseite des Vereins Brain Festival: <http://brainfestival.ch/>, Zugriff am 2. Mai 2014.

weiteren Aktivitäten durch die Beteiligung von Partnerorganisationen erfolgen werden. Zurzeit arbeitet die Programmleitung daran, dieses Netzwerk von Partnerorganisationen aufzubauen.

Weitere Akteure im Bereich psychische Gesundheit

Neben dem Gesundheitsamt sind auf kantonaler Ebene die Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden (KJP) und die Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) Schlüsselakteure im Bereich Gesundheit und wichtige Umsetzungspartner für das Programm Psychische Gesundheit. Auch die Bündner Gemeinden sind wichtige Akteure und Partner bei der Umsetzung von Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit. Im Rahmen der jährlich stattfindenden Regionalkonferenzen treffen sich die Beauftragten für Gesundheitsförderung und Prävention der Gemeinden unter Leitung des Gesundheitsamts (Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention) und tauschen sich zu bestimmten Gesundheitsthemen und den aktuellen Aktivitäten im Kanton aus.

Ausserhalb der kantonalen und kommunalen Verwaltung werden zudem Beratungs- und Behandlungsangebote im Bereich der psychischen Gesundheit durch zahlreiche weitere Organisationen und Fachpersonen umgesetzt. Die Programmleitung arbeitet zurzeit daran, ein Netzwerk dieser möglichen Partner für das Programm psychische Gesundheit aufzubauen.

Zusammenarbeit

Im Rahmen des kantonalen Programms soll die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Schlüsselakteuren insbesondere über die Umsetzung von konkreten Aktivitäten stattfinden. Diese Kooperationen befinden sich grösstenteils noch im Aufbau. Das Gesundheitsamt hat jedoch bereits erste Arbeitsgruppen gebildet, so beispielsweise im Rahmen eines Pilotprojekts zum Thema Achtsamkeit im Schulalltag zusammen mit den Verantwortlichen der Programme „Bewegte Schule“ und „Bisich fit? Gesundes Körpergewicht Graubünden“ und dem Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales. Zudem plant das Gesundheitsamt derzeit die Durchführung der Aktionstage Psychische Gesundheit im Oktober 2014. In diesem Zusammenhang werden weitere Institutionen und Fachpersonen angefragt, die an diesem Anlass aktiv mitwirken sollen. Damit soll nicht nur eine konkrete Zusammenarbeit etabliert, sondern auch eine Möglichkeit des Austausches und der Vernetzung unter den verschiedenen Akteuren geschaffen werden.

Der Kanton Graubünden tauscht sich bilateral und über die nationalen Netzwerke auch mit anderen Kantonen zum Thema psychische Gesundheit aus. Die Programmleitung konnte zudem bei der Konzipierung des Programms und der einzelnen Aktivitäten vom intensiven Austausch mit dem Kanton Zug profitieren. So wurde beispielsweise die von Zug entwickelte Kampagne „10 Schritte für psychische Gesundheit“ übernommen und für den Kanton Graubünden angepasst.

4.3 KONTTEXT

Nachfolgend wird geschildert, in welchem Kontext das Bündner Programm für Psychische Gesundheit entstanden ist und wie es gesetzlich, politisch und strategisch verankert ist.

Entstehungsgeschichte

Im April des Jahres 2009 beschloss die Regierung des Kantons Graubünden, das Projekt Bündner Bündnis gegen Depression 2009–2012 zu lancieren (RB vom 9. April 2009, Protokoll Nr. 386). Die operative Leitung des Projekts wurde den Psychiatrischen Diensten Graubünden übertragen. Analog zum nationalen Aktionsprogramm hatte das Projekt zum Ziel, die Bündner Bevölkerung auf die Themen der Depression zu sensibilisieren, die Kooperation mit der Hausärzteschaft zu stärken, die Vernetzung zwischen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu fördern und bereits bestehende Strukturen und Angebote für Betroffene und Angehörige zu stärken. Mit dem Projekt sollten zudem Erfahrungen zur Umsetzbarkeit einer Präventionskampagne im Bereich psychische Gesundheit/Krankheit gesammelt werden.³⁸ Im Rahmen des Projekts wurde eine Öffentlichkeitskampagne durchgeführt, welche von einer externen Stelle evaluiert wurde. Dazu wurde eine Bevölkerungsbefragung vor und nach der Kampagne durchgeführt. Die Evaluation zeigte, dass die Kampagnenziele mehrheitlich erreicht werden konnten und das Wissen und die positive Einstellung der Bevölkerung gegenüber Depression und depressiven Personen generell zugenommen haben.³⁹

Im Schlussbericht des Bündnisses gegen Depression werden die Erfahrungen mit dem Projekt festgehalten und es wird die Schlussfolgerung gezogen, dass für eine längerfristige Wirkung präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit fortgeführt werden sollten.⁴⁰ Zudem beschloss der Regierungsrat des Kantons Graubünden im Jahr 2011, das Thema psychische Gesundheit im Regierungsprogramm 2013–2016 aufzunehmen. Um eine hohe Lebensqualität und soziale Absicherung im Kanton zu gewährleisten (Handlungsfeld 7), ist als eine der Massnahmen ein Präventionsprogramm für psychische Gesundheit vorgesehen.⁴¹ Die politische Verankerung des Themas im Regierungsprogramm sowie die Erfahrungen des Bündnisses gegen Depression führten dazu, dass die Regierung des Kantons Graubünden im Jahr 2012 beschloss, ein kantonales Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Krankheiten zu lancieren (RB vom 15. Mai 2012, Protokoll Nr. 468).⁴²

Verankerung

Die nachfolgende Darstellung D 4.1 gibt eine Übersicht darüber, wie das Bündner Programm für Psychische Gesundheit im Kanton verankert ist. Das Gesundheitsgesetz des Kantons Graubünden sowie die Verordnung zum Gesundheitsgesetz bilden den formalen Bezugsrahmen für die kantonalen Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention.⁴³ Im Regierungsprogramm 2013–2016 ist das Ziel, ein kantonales Präventionsprogramm zur Förderung der psychischen Gesundheit auszuarbeiten, politisch verankert.⁴⁴ Den direkten politischen Auftrag zur Erarbeitung eines kantonalen

³⁸ Geschäftsstelle des Bündner Bündnisses gegen Depression (2012).

³⁹ Dahinden/Aschwanden (2012).

⁴⁰ Geschäftsstelle des Bündner Bündnisses gegen Depression (2012).

⁴¹ Regierungsrat des Kantons Graubünden (2011), S. 1305.

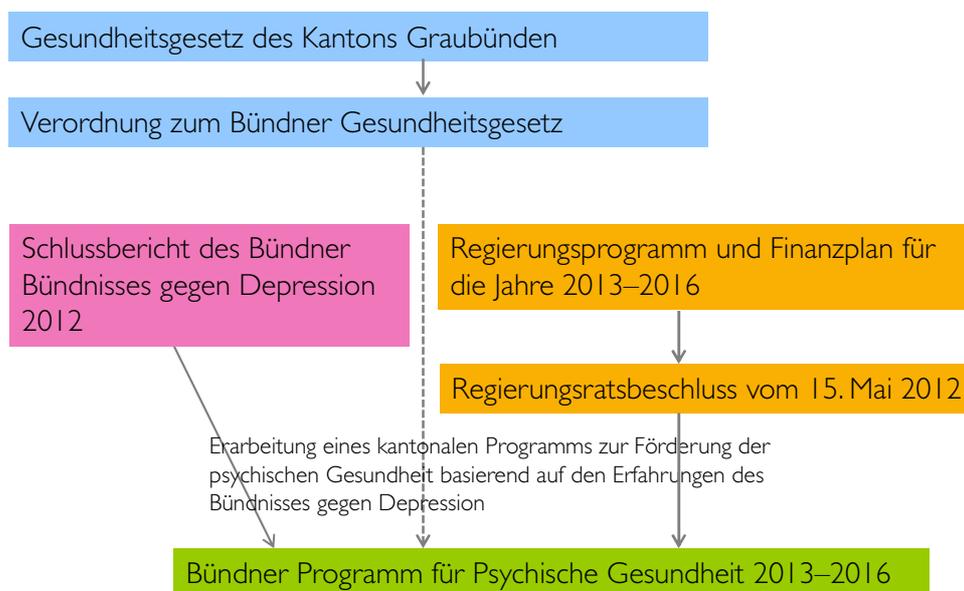
⁴² Gesundheitsamt des Kantons Graubünden (2013).

⁴³ Kapitel 3 des Gesundheitsgesetzes (GesG) [des Kantons Graubündens] vom 2. Dezember 1984 und Kapitel I der Verordnung zum Gesundheitsgesetz vom 16. Dezember 2008.

⁴⁴ Regierungsrat des Kantons Graubünden (2011).

Programms im Bereich psychische Gesundheit erteilte der Regierungsrat mit seinem Beschluss vom 15. Mai 2012. Das Programmkonzept des Bündner Programms für Psychische Gesundheit konkretisiert die Ziele, Handlungsfelder und Aktivitäten des Programms.⁴⁵

D 4.1: Grundlagen im Kanton Graubünden



Legende: blau = gesetzliche Grundlagen, orange = politische Grundlagen, grün = konzeptionelle Grundlagen, rot = wissenschaftliche Grundlagen; durchgezogene Linie = direkte Grundlage, gestrichelte Linie = indirekte Grundlage.

4.4 ERFAHRUNGEN

In diesem letzten Abschnitt wird dargestellt, welches aus Sicht der Befragten die wichtigsten Erfolgsfaktoren und Hindernisse für die Lancierung und Umsetzung eines kantonalen Programms sind und wo noch Optimierungspotenzial besteht.

Erfolgsfaktoren

Aus Sicht der Befragten ist von wesentlichem Vorteil, dass bei der Lancierung und Umsetzung des Bündner Programms für Psychische Gesundheit auf die Erfahrungen des Bündnisses gegen Depression sowie das bestehende Netzwerk der Psychiatrischen Dienste Graubünden zurückgegriffen werden kann. Auch die Möglichkeit, bestehende Ressourcen zu nutzen und auf den Aktivitäten und Erfahrungen anderer Kantone aufzubauen, wird als wichtiger Erfolgsfaktor angesehen. Das Programm stösst zudem auf grosses Interesse bei verschiedenen Akteuren im Kanton und es besteht Offenheit und Bereitschaft zur aktiven Beteiligung am Programm. Schliesslich wird auch der Entscheidung, das Konzept der „10 Schritte für psychische Gesundheit“ als Grundlage zu verwenden, welches sich wie eine roter Faden durch die verschiedenen Aktivitäten zieht, als wichtiger Erfolgsfaktor angesehen.

⁴⁵ Gesundheitsamt des Kantons Graubünden (2013).

Hindernisse

Die geografischen Gegebenheiten sowie die Dreisprachigkeit des Kantons stellen ein wesentliches Hindernis für die effiziente und schnelle Umsetzung der verschiedenen Programmaktivitäten dar.

Optimierungspotenzial

Aus Sicht der Befragten besteht Optimierungsbedarf bei der Schaffung einer Übersicht über erfolgreiche Massnahmen im Bereich der Verhältnisprävention. Diese könnte den Kantonen einen Referenz- oder Anhaltspunkt für die Umsetzung eigener Massnahmen in diesem Bereich bieten.

Kurzporträt

Der Kanton Zug startete bereits im Jahr 2003 als erster Kanton in der Schweiz mit dem Aktionsprogramm „Bündnis gegen Depression“. Nun – elf Jahre später – setzt der Kanton bereits seine zweite Strategie zur psychischen Gesundheit um. Die kantonale Strategie hat eine achtjährige Laufzeit (2013–2020) und ordnet die Aktivitäten diverser Akteure den sechs Handlungsfeldern Sensibilisierung und Entstigmatisierung, Prävention und Förderung psychischer Gesundheit, Früherkennung und Frühintervention, Behandlung, (Re-)Integration und Selbsthilfe zu. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zug hat die Federführung. Für die Gesamtkoordination der Strategie und des Netzwerks der verschiedenen Akteure ist das Gesundheitsamt zuständig. Das Gesundheitsamt setzte in den letzten Jahren zudem selber gewisse Massnahmen im Handlungsfeld Sensibilisierung und Entstigmatisierung um, so beispielsweise die Kampagne „10 Schritte für psychische Gesundheit“. Neben dem Gesundheitsamt sind viele weitere öffentliche und private Stellen im Kanton Zug für das Thema psychische Gesundheit zuständig. Diese sind über das Netzwerk „Psychische Gesundheit Zug“ miteinander vernetzt und der Austausch zwischen den über vierzig Partnerorganisationen wird mittels eines jährlichen Treffens gefördert. Das „Konzept Psychische Gesundheit im Kanton Zug 2007–2012“ beruht auf einen Regierungsratsbeschluss im Jahr 2005. Diesem Beschluss gingen diverse Auseinandersetzungen im Zusammenhang mit dem Bündnis gegen Depression und der Suizidprävention im Kanton voraus. Das Konzept wurde als „Strategie Psychische Gesundheit im Kanton Zug 2013–2020“ verlängert.

5.1 AKTIVITÄTEN ZUR PSYCHISCHEN GESUNDHEIT IM KANTON

Nachfolgend wird das Ziel und die Inhalte der kantonalen „Strategie Psychische Gesundheit im Kanton Zug“ näher erläutert und es werden einige spezifische Aktivitäten vorgestellt, welche das Gesundheitsamt im Rahmen dieser Strategie bereits umgesetzt hat.

„Strategie Psychische Gesundheit im Kanton Zug 2013–2020“

Wie bereits das „Konzept Psychische Gesundheit im Kanton 2007–2012“ ist auch die neue Strategie von der Vision geprägt, die Aktivitäten aller im Kanton tätigen Akteure im Bereich der psychischen Gesundheit sichtbar zu machen und unter einem gemeinsamen Dach zusammenzufassen. Übergeordnetes Ziel der aktuellen Strategie ist es, dass *„alle Zugerinnen und Zuger eigenverantwortlich ihre psychische Gesundheit erhalten oder möglichst verbessern können. Deshalb unterstützt der Kanton Zug die Vernetzung und fördert zusammen mit Akteuren die Erreichung der Ziele dieser Strategie“*.⁴⁶ Aus diesem Grund wurde neu auch der Bereich der psychiatrischen Behandlung in die Strategie aufgenommen. So enthält die neue Strategie 2013–2020 die folgenden sechs übergeordneten Handlungsfelder: Sensibilisierung und Entstigmatisierung, Prävention und Förderung psychischer Gesundheit, Früherkennung und Frühintervention, Behand-

⁴⁶ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2013), S. 15.

lung, (Re-)Integration und Selbsthilfe. Für jedes dieser sechs Handlungsfelder wurde von der Gesundheitsdirektion ein strategisches Ziel definiert und von den jeweiligen Partnerorganisationen wurden die dazugehörigen Ziele und Massnahmen formuliert. Da die Ziele von den Partnerorganisationen selber formuliert werden und wenig Verbindlichkeit aufweisen, ist keine Wirkungsevaluation der Strategie vorgesehen. Geplant ist jedoch, dass die Partnerorganisationen anlässlich des jährlichen Netzwerktreffens die erbrachten Leistungen und die Meilensteine für die nächsten Jahre im Sinne einer Selbstevaluation präsentieren und so die erbrachten Leistungen und die Zielerreichung überprüft werden können. Im Rahmen der übergeordneten „Strategie Psychische Gesundheit 2013–2020“ erarbeitet das Gesundheitsamt des Kantons Zug zurzeit eine Teilstrategie zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankung, welche die Ziele und Massnahmen des Gesundheitsamts in diesem Handlungsfeld konkretisiert.

Beispiele von Massnahmen

Nachfolgend werden einige Beispiele von Aktivitäten erläutert, die das Gesundheitsamt des Kantons Zug im Rahmen der Strategie Psychische Gesundheit bereits umgesetzt hat. Der Fokus der Aktivitäten des Gesundheitsamts liegt dabei auf dem ersten Handlungsfeld „Sensibilisierung und Entstigmatisierung“. Zu bemerken ist, dass in den anderen fünf Handlungsfeldern der kantonalen Strategie Massnahmen durch die verschiedenen Partnerorganisationen umgesetzt werden, auf die an dieser Stelle jedoch nicht im Detail eingegangen werden kann.

Aktionsmonate und Aktionstage: Im Rahmen der ersten kantonalen Strategie wurde in den Jahren 2008 und 2010 unter der Federführung des Gesundheitsamts jeweils ein Aktionsmonat zum Thema psychische Gesundheit organisiert. Für die Umsetzung der Veranstaltungen wurden verschiedene Projektpartner gewonnen. Aufgrund des grossen organisatorischen Aufwands wurden die Aktionsmonate später zu *Aktionstagen* redimensioniert. Im Jahr 2011 wurden zwei Aktionstage mit einer Standaktion in einem Einkaufszentrum und einer Filmmatinee durchgeführt. Der Vorteil dieser Art von Veranstaltungen ist, dass sie gerade in einem frühen Stadium der kantonalen Strategie eine gute Gelegenheit zur Zusammenarbeit mit verschiedenen Schlüsselakteuren schafft. Die Aktionsmonate sind jedoch zeitlich sehr aufwändig und können zu einer gewissen Übersättigung für das Thema in der Bevölkerung führen.

Öffentlichkeitsarbeit: Das Gesundheitsamt nutzt verschiedene Kanäle, um auf die Aktivitäten rund um die Strategie Psychische Gesundheit aufmerksam zu machen und die Bevölkerung für die Thematik zu sensibilisieren. Neben den Aktionsmonaten und -tagen wurde eine Webseite geschaffen, auf der Informationen zum Thema und eine Agenda mit den Aktivitäten der Partnerorganisationen aufgeschaltet sind.⁴⁷ Zudem wird einmal pro Monat ein Informations-E-Mail mit Neuigkeiten und aktuellen Veranstaltungen an interessierte Institutionen verschickt. Auch die jährlichen Netzwerktreffen dienen nicht nur dem Austausch, sondern auch der Information über aktuelle Anlässe und Projekte der verschiedenen Partnerorganisationen.

⁴⁷ <http://www.psychische-gesundheit-zug.ch/>

Sensibilisierungskampagne „Psyche krank? Kein Tabu“: Aktuell wird eine breit angelegte Kampagne durch die Werner Alfred Selo Stiftung umgesetzt. Die vom Gesundheitsamt mitfinanzierte fünfjährige Kampagne läuft seit dem Jahr 2013. Während in einer ersten Phase psychische Themen durch Plakate und Flyer in der Öffentlichkeit breit bekannt gemacht wurden, wird in der zweiten Phase jährlich eine bestimmte Zielgruppe oder ein bestimmtes Setting spezifisch angesprochen. Im Jahr 2014 liegt der Schwerpunkt der Kampagne auf der Arbeitswelt.⁴⁸

10 Schritte für psychische Gesundheit: Im Rahmen der ersten Strategie Psychische Gesundheit 2007–2012 setzte das Gesundheitsamt die Kampagne „10 Schritte für psychische Gesundheit“ um. In Anlehnung an die Initiative „Gesundes Oberösterreich“ wurden verschiedene Materialien (Karten, Broschüren usw.) mit Impulsen zur Förderung der psychischen Gesundheit entwickelt und diese werden an verschiedenen öffentlichen Veranstaltungen eingesetzt. Die Materialien wurden mittlerweile in neun verschiedene Sprachen übersetzt und werden immer noch an Vorträgen und Seminaren von verschiedenen Anbietern verwendet. Die 10-Schritte-Kampagne gibt auch Anlass zur verstärkten Zusammenarbeit mit anderen Kantonen, welche die Kampagne für ihre eigenen kantonalen Aktivitäten adaptieren wollten.

Spiritualitätsreihe: Die Idee der 10 Schritte für psychische Gesundheit diente auch als Grundlage für die inhaltliche Ausrichtung einer Veranstaltung im Jahr 2013 zum Thema „Psychische Gesundheit im Spiegel von Spiritualität und Religion“. Zusammen mit der reformierten und katholischen Kirchgemeinde des Kantons Zug sowie der Psychiatrischen Klinik Zugersee fanden im Laufe des Jahres acht Veranstaltungen zum Zusammenhang zwischen Spiritualität und psychischem Wohlbefinden statt. Die Veranstaltungen stiessen trotz anfänglicher Skepsis auf grosses Interesse in der Bevölkerung und wurden jeweils von 50 bis 150 Personen besucht.

5.2 ORGANISATION UND ZUSAMMENARBEIT

In diesem Abschnitt wird dargestellt, wer auf operativer und strategischer Ebene für die Strategie psychische Gesundheit im Kanton Zug verantwortlich ist und welche weiteren Akteure in diesem Bereich tätig sind. Zudem wird die Zusammenarbeit innerhalb des Kantons und mit anderen kantonalen und nationalen Akteuren erläutert.

Organisation

Die Federführung für die „Strategie Psychische Gesundheit im Kanton Zug 2013–2020“ liegt bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug. Diese definierte die strategischen Ziele und verabschiedete die Strategie. Die Umsetzung und Gesamtkoordination der Strategie ist Aufgabe des Gesundheitsamts. Dem Gesundheitsamt stehen 90 Stellenprozente für diese Arbeit zur Verfügung. Auf der operativen Ebene sind neben dem Gesundheitsamt zahlreiche Ämter, Organisationen, Institutionen, Fachstellen und Vereine für die Umsetzung von Aktivitäten und Angeboten zuständig. Im Jahr 2013 beliefen sich die finanziellen Ressourcen beim Gesundheitsamt für die kantonale Strategie auf 130'000 Franken. Weitere 50'000 Franken wurden der Werner Alfred Selo

⁴⁸ Webseite der Kampagne: <http://kein-tabu.ch>, Zugriff am 22. April 2014.

Stiftung für die Realisierung einer Kampagne zur Sensibilisierung und Entstigmatisierung der Zuger Bevölkerung bereitgestellt. Viele der anderen Massnahmen werden in bestehenden Strukturen umgesetzt und somit auch von den Partnerorganisationen mit eigenen personellen und finanziellen Ressourcen getragen.

Weitere Akteure im Bereich psychische Gesundheit

Ziel der kantonalen Strategie ist es, die zahlreichen Aktivitäten und Angebote von verschiedenen Akteuren unter einem gemeinsamen „Dach“ zu bündeln. Die diversen Akteure sind deshalb bei der Erarbeitung, Weiterentwicklung und Umsetzung der Strategie wichtige Partner. Im Januar 2013 fand eine Kick-off-Veranstaltung für die neue Strategie 2013–2020 statt. An dieser Veranstaltung wurden die von der Gesundheitsdirektion definierten strategischen Ziele mit den Partnerorganisationen diskutiert. Zudem wurden diese aufgefordert, Ziele und Massnahme für ihre jeweiligen Handlungsfelder einzureichen. Ziel des Gesundheitsamts ist es, die Strategie dynamisch weiterzuentwickeln und wenn möglich neue Partnerorganisationen und deren Ziele aufzunehmen. Im Herbst 2013 umfasste die Liste der Partner des Netzwerks psychische Gesundheit 47 Organisationen. Viele Partner des ehemaligen Zuger Bündnisses gegen Depression sind in dieser Auflistung wiederzufinden, ebenso wie weitere Fachstellen und Vereine, Verbände, Stiftungen und Versorgungsangebote, welche ein breites Spektrum von Themen abdecken (von der „Alzheimervereinigung Zug“ über den „kantonalen Seniorenverband“ bis hin zum Verein „zuwebe“, der Menschen mit Behinderung begleitet).

Zusammenarbeit

Mit dem jährlichen Netzwerktreffen, welches im Januar 2014 zum ersten Mal durch das Gesundheitsamt organisiert wurde, wurde ein institutionalisiertes Gefäss zum Austausch und zur Zusammenarbeit unter den Akteuren geschaffen. An diesem Netzwerktreffen konnten sich die verschiedenen Akteure im Bereich der psychischen Gesundheit über den Stand der Aktivitäten austauschen und ihren Bedarf für eine erfolgreiche Vernetzung und Koordination diskutieren.

Innerhalb der sechs Säulen existieren zudem themenspezifische Netzwerke. So findet beispielsweise im Rahmen der Umsetzung des Konzepts Früherkennung und Suizidprävention im Kanton Zug 2010–2015 (Handlungsfeld 3 „Früherkennung und Frühintervention“) zwei Mal jährlich ein Netzwerktreffen mit diversen Stakeholdern in diesem Bereich statt. Das Konzept zur Früherkennung und Suizidprävention wurde bereits im Erarbeitungsprozess im Rahmen einer „Mitwirkungskonferenz“ partizipativ abgestützt und wird in der Umsetzung von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe begleitet.⁴⁹ Im Bereich der Sozialpsychiatrie entstand aus dem Case-Management-Ansatz heraus ebenfalls ein Netzwerk, in welchem sich verschiedene Organisationen aus den Bereichen Wohnen, Arbeit und Therapie mehrmals im Jahr treffen und austauschen.

Die Zusammenarbeit mit anderen Kantonen findet hauptsächlich über die von Zug entwickelte Kampagne „10 Schritte für psychische Gesundheit“ statt, welche von mehreren Kantonen übernommen wurde (und übernommen wird). Daneben wurde die

⁴⁹ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2009).

Programmleitung bei verschiedenen Gelegenheiten von anderen Kantonen oder Netzwerken eingeladen, die kantonale Strategie und Aktivitäten vorzustellen.

5.3 KONTEXT

Nachfolgend wird geschildert, in welchem Kontext die „Strategie Psychische Gesundheit im Kanton Zug“ entstanden ist und wie diese gesetzlich, politisch und strategisch verankert ist.

Entstehungsgeschichte

Der Kanton Zug erarbeitete als erster Kanton in der Schweiz ein umfassendes kantonales Konzept zum Thema psychische Gesundheit. Doch bereits bevor die kantonale Strategie im Jahr 2007 startete, fanden diverse Auseinandersetzungen mit dem Thema psychische Gesundheit statt. Im Jahr 2001 wurden rund 200 Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich im Rahmen der Erarbeitung des Rahmenkonzepts „Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Zug“ zu den Zielen der öffentlichen Gesundheit befragt. Die Umfrage zeigte, dass die Verbesserung der psychischen Gesundheit als wichtigstes Ziel eingeschätzt wurde.⁵⁰ Zwischen 2003 und 2005 setzte der Kanton Zug gemeinsam mit dem Verein Equilibrium und dem Bundesamt für Gesundheit als Pilotkanton das Aktionsprogramm „Bündnis gegen Depression“ mit acht Massnahmenbereichen um.⁵¹ Die Ergebnisse des Pilotprojekts wurden im „Bündnis Magazin“ im Sinne eines Schlussberichts publiziert und verbreitet. Die positiven Erfahrungen mit dem Zuger Bündnis gegen Depression bereiteten den Weg für eine kantonale Strategie im Bereich der psychischen Gesundheit vor.

Die hohe Anzahl Suizidsprünge von den beiden Lorzentobelbrücken veranlassten den Regierungsrat zudem im Jahr 2005 dazu, eine Fachgruppe zum Thema „Suizidprävention im Kanton Zug“ einzusetzen. Der Bericht der Arbeitsgruppe beinhaltete konkrete Empfehlungen für die Suizidprävention im Kanton und gab Anlass zu baulichen Schutzmassnahmen an den beiden Brücken. Gestützt auf den Bericht der Arbeitsgruppe beauftragte der Regierungsrat die Gesundheitsdirektion, die Massnahmen zur Suizidprävention im Rahmen eines Gesamtkonzepts „Psychische Gesundheit“ weiter zu bearbeiten und dabei auf den guten Erfahrungen des Zuger Bündnisses gegen Depression aufzubauen.⁵² Im Jahr 2007 verabschiedete die Gesundheitsdirektion schliesslich das „Konzept Psychische Gesundheit im Kanton Zug 2007 bis 2012“ mit dem Ziel, „die Gesellschaft und Fachwelt bezüglich der psychischen Gesundheit zu sensibilisieren, die Früherkennung und die Frühintervention bei psychischen Krankheiten zu verbessern und die soziale, schulische und berufliche Integration zu erhalten respektive zu verbessern.“⁵³ Die Strategie war in fünf Säulen unterteilt, für welche in Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen Ziele und Massnahmen definiert wurden. Mittels einer Selbst-

⁵⁰ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2003).

⁵¹ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2006).

⁵² Regierungsrat des Kantons Zug (2005).

⁵³ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2007).

evaluation wurde beim Programmende die Zielerreichung in den fünf Säulen überprüft.⁵⁴

Aktuell wird im Kanton Zug die „Strategie Psychische Gesundheit im Kanton Zug 2013 bis 2020“ umgesetzt, welche an die bisherigen Arbeiten anknüpft und diese weiterentwickelt. Die neue Strategie umfasst neben den fünf bereits bestehenden Handlungsfeldern das zusätzliche Handlungsfeld „Behandlung“. Dieses Handlungsfeld wurde neu aufgenommen, da im Kanton Zug zur Zeit der Neuorganisation der Psychiatrieversorgung die ambulanten und tagesstationären Behandlungsstrukturen an Bedeutung gewonnen haben.⁵⁵

Verankerung

Die nachfolgende Darstellung D 5.1 gibt eine Übersicht darüber, wie das Konzept und die Strategie zur psychischen Gesundheit im Kanton Zug verankert sind. Den direkten politischen Auftrag zur Erarbeitung einer kantonalen Strategie im Bereich Psychische Gesundheit erteilte der Regierungsrat mit seinem Beschluss vom 20. September 2005.⁵⁶ Zudem widmet sich eines der Legislaturziele 2015–2018 der Strategie des Regierungsrats 2010–2018 der „Stärkung der psychischen Gesundheit und dem Aufbau der integrierten Psychiatrieversorgung mit Uri und Schwyz“.⁵⁷

Daneben gibt es verschiedene gesetzliche, politische und konzeptionelle Grundlagen, die das Thema psychische Gesundheit zwar nicht explizit erwähnen, jedoch die Rahmenbedingungen für die kantonale Gesundheitsförderung und Prävention im Allgemeinen bestimmen. Das Gesundheitsgesetz des Kantons Zug bildet den formalen Bezugsrahmen für die kantonalen Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention. Das Gesetz legt fest, dass der Kanton Massnahmen und Projekte in diesem Bereich unterstützt und koordiniert.⁵⁸ Die aktuellsten Leitlinien der Gesundheitsdirektion finden sich im „Leuchtturm 2020“.⁵⁹ Das Rahmenkonzept „Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Zug“ der Gesundheitsdirektion bildet zudem einen konzeptionellen Rahmen, definiert Leitsätze und legt Massnahmen der öffentlichen Gesundheit in den Lebensbereichen Familie, Schule, Betrieb und bei älteren Menschen fest.⁶⁰

⁵⁴ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2013).

⁵⁵ Ende des Jahres 2013 beschlossen die Regierungen der drei Kantone Uri, Schwyz und Zug, das Projekt „Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug“ auf das Jahr 2016 zusammen mit dem Kauf der Psychiatrischen Klinik Zugersee umzusetzen. Dies bedeutet, dass die ambulanten und die sozialpsychiatrischen Dienste in den drei Kantonen sowie die Psychiatrische Klinik Zugersee in einer Organisation zusammengefasst werden. Vgl. dazu:

<http://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/direktionssekretariat/aktuell/psychiatriekonkordat-uri-schwyz-und-zug-gemeinsame-psychiatrieversorgung-macht-grosse-fortschritte>, Zugriff am 28. April 2014.

⁵⁶ Regierungsrat des Kantons Zug (2005).

⁵⁷ Regierungsrat des Kantons Zug (2014).

⁵⁸ Kapitel 6 des Gesundheitsgesetzes (GesG) [des Kantons Zug] vom 30. Oktober 2008.

⁵⁹ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2012).

⁶⁰ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2003).

D 5.1: Grundlagen im Kanton Zug



Legende: blau = gesetzliche Grundlagen, orange = politische Grundlagen, grün = konzeptionelle Grundlagen, rot = wissenschaftliche Grundlagen; durchgezogene Linie = direkte Grundlage, gestrichelte Linie = indirekte Grundlage.

5.4 ERFAHRUNGEN

In diesem letzten Abschnitt wird dargestellt, welches aus Sicht der Befragten die wichtigsten Erfolgsfaktoren und Hindernisse für die Lancierung und Umsetzung eines kantonalen Programms sind und wo noch Optimierungspotenzial besteht.

Erfolgsfaktoren

Als einer der wichtigsten Erfolgsfaktoren wird von der Befragten die breite Vernetzung mit den relevanten Akteuren angesehen. Das jährliche Netzwerktreffen unterstützt diese Vernetzung und fördert den formalen und informalen Austausch zwischen den Akteuren. Zudem entstehen aus dieser Vernetzung konkrete Formen der Zusammenarbeit und es besteht die Möglichkeit, Überschneidungen und Lücken bei den Aktivitäten zu identifizieren und neue Angebote zu schaffen. Auch die Aktionsmonate und Aktionstage werden als sehr hilfreich beurteilt, um eine breite Öffentlichkeit zu erzeugen und um neue Partnerorganisationen für die Strategie zu gewinnen. Es ist jedoch auch anzumerken, dass solche Aktionsmonate eine intensive Vorbereitungszeit und viel Engagement der beteiligten Personen beanspruchen.

Ein weiteres positives Merkmal, welches dem Kanton Zug in gewissem Sinne auch eine Vorreiterrolle im Bereich psychische Gesundheit eingebracht hat, ist die langjährige Unterstützung der Politik und der Verwaltung im Hinblick auf das Thema. Die persönliche Betroffenheit und Auseinandersetzung mit dem Thema psychische Erkrankung infolge des Attentats auf die Zuger Regierung im Jahr 2001 hat sicherlich dazu beigetragen, das Thema nachhaltig zu einer Priorität im Kanton zu machen.

Die breite, ganzheitliche Herangehensweise an das Thema von der Förderung der psychischen Gesundheit über die Behandlung bis hin zur (Re-)Integration der Selbsthilfe wird schliesslich als weiterer Erfolgsfaktor gesehen, um die Strategie nachhaltig zu verankern. Schliesslich ist auch die Kleinheit des Kantons hilfreich für die Umsetzung der Aktivitäten, da die Wege kurz und die Akteure sich untereinander kennen. Neue Ideen können so relativ unbürokratisch weiter entwickelt werden.

Hindernisse

Da im Rahmen der Strategie keine zusätzlichen Ressourcen gesprochen werden können, ist die Verbindlichkeit der Strategie und der von den Partnerorganisationen definierten Ziele und Massnahmen begrenzt. Weitere Hindernisse, die im Lauf der Umsetzung der beiden kantonalen Strategien sichtbar wurden, umfassen einerseits das mangelnde Verständnis der Bevölkerung für den Begriff der psychischen Gesundheit (in Abgrenzung zur psychische Erkrankung) und andererseits das gesellschaftlich eher freisinnige Klima in der Bevölkerung gegen Bevormundung und Einmischung des Staates. Andererseits wurde deutlich, dass aufgrund eines fehlenden nationalen Programms kein gemeinsamer Referenzrahmen für die Kantone besteht, an dem sie ihre Ziele und Aktivitäten ausrichten können.

Die Erfahrungen bei der Umsetzung der ersten Strategie zeigten die Schwierigkeit auf, für jedes der Handlungsfelder eine federführende Institution zu definieren. In gewissen Bereichen funktioniert die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren sehr gut, während sie in anderen Bereichen aufgrund einer gewissen Konkurrenzsituation begrenzt ist.

Optimierungspotenzial

Wünschenswert sind aus Sicht der Befragten Programme, in denen nationale Gelder für die Entwicklung und Umsetzung nationaler Programme in den Kantonen eingesetzt werden, beispielsweise analog zu den bereits bestehenden kantonalen Aktionsprogrammen der Gesundheitsförderung Schweiz. Nationale Partner (wie z.B. Pro Mente Sana) sollten finanziell und mit Know-how unterstützt werden, damit sie gemeinsam mit den kantonalen Partnern Teilprogramme oder Module entwickeln, für die einzelnen Kantone adaptieren und diese dann lokal umsetzen. Allenfalls wäre dies auch eine Vernetzungsaufgabe, welche beim Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz liegen könnte. Dabei könnte auch auf Erfahrungen aus den Kantonen wie zum Beispiel Zug zurückgegriffen werden, die jederzeit dazu bereit sind, ihre Erfahrungen einzubringen.

Kurzporträt

Momentan wird im Kanton Zürich ein Schwerpunktprogramm Suizidprävention ausgearbeitet, in welchem 16 bis 20 Projekte in den fünf Handlungsfeldern Einschränkung der Verfügbarkeit von suizidalen Mitteln, Prävention bei Risikogruppen, Prävention von Imitationshandlungen, Einbindung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und Hilfe in Krisensituationen umgesetzt werden sollen. Zudem werden im Kanton Zürich aktuell weitere Massnahmen im Bereich der Beratung und Behandlung für spezifische Zielgruppen umgesetzt, so beispielsweise das Projekt wikip für Kinder psychisch kranker Eltern und das Zürcher Impulsprogramm zur nachhaltigen Entwicklung der Psychiatrie (ZInEP). Eine direktionsübergreifende Kommission unter der Leitung des kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung ist für die Entwicklung und strategische Steuerung des Schwerpunktprogramms Suizidprävention zuständig. Im Rahmen von dessen Erarbeitung findet zurzeit ein intensiver Austausch zwischen der Programmleitung und den relevanten Akteuren im Bereich der Suizidprävention statt. Wie diese Zusammenarbeit zukünftig ausgestaltet sein wird, ist noch offen. Das Schwerpunktprogramm Suizidprävention beruht auf einem Regierungsratsbeschluss im November 2011, welcher die Umsetzung eines Suizidkonzepts und eine entsprechende Berichterstattung initiierte. Diesem Beschluss ging eine rund dreijährige Entstehungsgeschichte voraus. Zentral waren dabei ein Postulat zur Ausarbeitung eines Suizidpräventionskonzepts für den Kanton Zürich mit Berichterstattung sowie die Erarbeitung eines Grundlagenberichts zur Prävention psychischer Erkrankungen.

6.1 AKTIVITÄTEN ZUR PSYCHISCHEN GESUNDHEIT IM KANTON

Im Kanton Zürich existieren verschiedene Aktivitäten zum Thema psychische Gesundheit, welche von verschiedenen kantonalen Stellen in Zusammenarbeit mit weiteren Akteuren umgesetzt werden. Die Fallstudie konzentriert sich nachfolgend auf das Schwerpunktprogramm Suizidprävention und streift die übrigen Aktivitäten am Rande.

Schwerpunktprogramm Suizidprävention

Zum Zeitpunkt der Erstellung der Fallstudie befand sich die Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPMZ) mitten in der Ausarbeitung des kantonalen Schwerpunktprogramms Suizidprävention. Die Ausarbeitung des Schwerpunktprogramms orientiert sich inhaltlich insbesondere am Expertenbericht des Forums für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich (FSSZ) zur Suizidprävention im Kanton. Dieser Expertenbericht schlägt vor, die Massnahmen zur Suizidprävention in fünf Säulen zu gliedern. Diese Säulen umfassen Massnahmen zur Einschränkung der Verfügbarkeit von suizidalen Mitteln (Waffen, Medikamente, Hotspots usw.), Massnahmen zur Prävention bei Risikogruppen, Massnahmen zur Prävention von Imitationshandlungen, Massnahmen zur Einbindung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Massnahmen zur Hilfe in Krisensituationen. Zudem lassen sich ausgehend von diesen fünf Säulen zwei Querschnittsbereiche ausmachen, nämlich kombinierte Massnahmen, die

verschiedene Säulen tangieren, sowie Massnahmen für die Steuerung und Koordination einer kohärenten Suizidpräventionsstrategie.⁶¹

Das neue Schwerpunktprogramm zur Suizidprävention im Kanton Zürich soll 16 bis 20 Projekte umfassen, welche in drei verschiedene Kategorien (neue Massnahmen, Ausbau/Koordination bestehender Massnahmen und flankierende Massnahmen) unterteilt sind. Einige dieser Projekte sollen neu geschaffen werden (beispielsweise ein Projekt zur Betreuung von Personen, die von Sterbehilfeorganisationen abgewiesen worden sind), andere bestehen bereits und sollen um den Blickwinkel der Suizidprävention erweitert oder regional ausgeweitet werden (beispielsweise das Einsammeln von Waffen durch die Polizei). Die konkreten Massnahmen sowie weitere Eckpunkte, wie die Laufzeit und die Evaluation des Programms, waren zum Zeitpunkt der Erstellung der Fallstudie noch nicht definitiv festgelegt.

Das Projektteam arbeitet aktuell daran, mit wichtigen Akteuren im Bereich der psychischen Gesundheit bilateral in Kontakt zu treten und so einerseits eine Übersicht über die bestehenden Angebote zu schaffen sowie andererseits die Bedürfnisse der Akteure abzuholen und als Grundlage für die weitere Zusammenarbeit einen Regierungsratsbeschluss (RRB) zu erwirken, der die finanziellen Grundlagen sicherstellt.

Weitere kantonale Aktivitäten

Neben der Erarbeitung des Schwerpunktprogramms Suizidprävention sind weitere Aktivitäten von kantonalen Institutionen zu nennen, welche sich ebenfalls dem Thema psychische Gesundheit widmen.

Medienkampagne: Gemeinsam mit der Stiftung Pro Mente Sana, dem Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz, dem Aktionsbündnis psychische Gesundheit und mehreren anderen Kantonen erarbeitet die Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich des ISPMZ zurzeit eine Kampagne zum Thema psychische Gesundheit. Ziel der Kampagne ist die Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit für psychische Erkrankungen und deren Entstigmatisierung. Die Kampagne soll im Herbst 2014 in den Partnerkantonen über verschiedene Print- und Onlinekanäle umgesetzt werden. Gemäss Vorgaben der Regierung sollte die Kampagne mindestens von der Hälfte der erwachsenen Zürcherinnen und Zürcher wahrgenommen werden.

Weitere Öffentlichkeitsarbeit: Die Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich nutzt verschiedene Kanäle, um auf die Thematik der psychischen Gesundheit aufmerksam zu machen. An den Zürcher Präventionstagen, an denen jeweils rund 300 Fachpersonen aus der Gesundheitsförderung und Prävention teilnehmen, wurde die Prävention psychischer Gesundheit im Jahr 2012 und die Prävention von Stress im Jahr 2014 thematisiert. Das Bulletin P&G – Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich, welches zweimal jährlich erscheint, wird genutzt, um über die Aktivitäten des Kantons im Bereich der psychischen Gesundheit zu informieren.

Projekt wikip für Kinder psychisch kranker Eltern: Die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) und das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) der Kin-

⁶¹ Ajdacic-Gross et al. (2011).

derklinik am Kantonsspital Winterthur setzten zwischen 2010 und 2013 ein Projekt zur Verbesserung der psychiatrischen und sozialen Versorgung von Familien um. Ziel des Projekts war es, Hilfs- und Behandlungsangebote für Kinder, Jugendliche und psychisch kranke Elternteile zu erarbeiten, die Öffentlichkeit und die Fachpersonen in Bezug auf die Bedürfnisse der betroffenen Kinder zu sensibilisieren sowie die Netzwerkzusammenarbeit zu fördern. Nach Projektabschluss wurde die „Schweizerische Stiftung und Institut zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ (IKS) gegründet, welche die Kontinuität der bereits geleisteten Arbeit gewährleisten soll.⁶² Zielgruppe dieses Projekts sind Kinder und Jugendliche mit psychisch kranken Elternteilen sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und die in der Betreuung involvierten Institutionen.

Zürcher Impulsprogramm zur nachhaltigen Entwicklung der Psychiatrie (ZInEP): Das im Jahr 2009 gestartete Projekt unter der Trägerschaft der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich hat zum Ziel, einen Beitrag zu einer nachhaltigen Qualitätsverbesserung der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich zu leisten. Über einen Zeitraum von sechs Jahren werden Teilprojekte zur psychiatrischen Versorgungsforschung umgesetzt.⁶³ Zielgruppe des Impulsprogramms sind vorrangig Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen und einem komplexen Versorgungsbedarf.

Suchtprävention im Kanton Zürich: Die Suchtprävention im Kanton Zürich ist dezentral organisiert und sehr gut ausgebaut. Acht kantonsweit tätige Fachstellen, die auf eine Suchtart, eine Zielgruppe oder auf übergeordnete Aufgaben spezialisiert sind, sowie acht regionale Suchtpräventionsstellen setzen Aktivitäten im Bereich der Primärprävention um. Aufgrund der bekannten Zusammenhänge zwischen Suchterkrankungen und psychischer Gesundheit sind die Suchtpräventionsstellen wichtige Akteure für den Bereich der psychischen Gesundheit.

6.2 ORGANISATION UND ZUSAMMENARBEIT

In diesem Abschnitt wird dargestellt, wer auf operativer und strategischer Ebene für das Schwerpunktprogramm Suizidprävention zuständig ist und welche weiteren Akteure im Bereich der psychischen Gesundheit tätig sind. Zudem wird die Zusammenarbeit innerhalb des Kantons und mit anderen kantonalen und nationalen Akteuren erläutert.

Organisation

Die Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich des ISPMZ wurde von der Sicherheitsdirektion beauftragt, die Kommission Schwerpunktprogramm Suizidprävention einzusetzen. Diese direktionsübergreifende Kommission unter der Leitung des kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung ist für die strategische Steuerung des Schwerpunktprogramms Suizidprävention zuständig.⁶⁴ Zurzeit befasst sich das dreiköpfige Gremium damit, das mehrjährige Programm auszuar-

⁶² Albermann et al. (2014).

⁶³ <http://www.zinep.ch/>, Zugriff am 16. April 2014.

⁶⁴ Die Mitglieder der interdirektionalen Kommission sind auf der folgenden Webseite einsehbar: <http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/Schwerpunktprogramm.433.0.html>, Zugriff am 16. April 2014.

beiten und einen Regierungsratsbeschluss zu dessen Umsetzung und Finanzierung zu erwirken.

Die operative Leitung und Gesamtkoordination des Schwerpunktprogramms obliegt der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich des ISPMZ.⁶⁵ Der Abteilung stehen rund 80 Stellenprozent für die Arbeit zur Prävention psychischer Erkrankungen (insbesondere für die Erarbeitung des Schwerpunktprogramms Suizidprävention) zur Verfügung. Die finanziellen Ressourcen für die Umsetzung von Massnahmen im Rahmen des Schwerpunktprogramms werden noch ausgearbeitet.

Weitere Akteure im Bereich psychische Gesundheit

Neben der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich des ISPMZ sind im Kanton Zürich noch weitere kantonale Stellen für das Thema psychische Gesundheit zuständig. Zu nennen sind die verantwortlichen Stellen der oben erwähnten kantonalen Aktivitäten (beispielsweise die Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich) sowie die drei kantonalen psychiatrischen Kliniken⁶⁶ und die schulpseudologischen Dienste. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von NGOs, Institutionen und Fachstellen, welche weitere Informations-, Beratungs- und Behandlungsangebote im gesamten Bereich der psychischen Gesundheit anbieten. Im Rahmen der Erarbeitung des Schwerpunktprogramms wird eine Übersicht über die relevanten Akteure im Bereich der Suizidprävention geschaffen. Abgesehen vom Grundlagenbericht gibt es zurzeit keine systematische Übersicht über die Schlüsselakteure im gesamten Bereich der psychischen Gesundheit.

Zusammenarbeit

Im Rahmen der Erarbeitung des Schwerpunktprogramms Suizidprävention findet zurzeit ein intensiver Austausch zwischen der Programmleitung und den einzelnen relevanten Akteuren im Bereich der Suizidprävention statt. Zu diesen gehören Fachpersonen des Forums für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich, Vertretende anderer Direktionen und Ämter sowie die bereits für die Programmumsetzung gewonnenen Partnerorganisationen (z.B. Zürcher Apothekerverband, Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich, Dargebotene Hand). In welcher Form der Austausch und die Vernetzung zwischen diesen Akteuren zu einem späteren Zeitpunkt in einem grösseren Rahmen gefördert werden soll, muss jedoch erst noch definiert werden. Die bereits erwähnte Medienkampagne, die von Pro Mente Sana initiiert wurde, bietet zudem eine Plattform für eine enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Partnern auf nationaler und kantonalen Ebene.

Zudem bestehen im Kanton verschiedene formelle und informelle Formen der Zusammenarbeit und des Austausches ausserhalb des Schwerpunktprogramms Suizidprävention, über die aufgrund der Grösse des Kantons und der dezentralen Strukturen jedoch kein systematischer Überblick geschaffen werden kann. Zu nennen sind jedoch vor diesem Hintergrund beispielsweise die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Vertreterinnen und Vertretern der Psychiatrie, Psychologie und der Prävention zur

⁶⁵ Die Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich des ISPMZ ist seit 1991 im Auftrag der Gesundheitsdirektion für die Gesamtkoordination und Weiterführung von präventiven Massnahmen auf kantonaler Ebene zuständig.

⁶⁶ Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, Psychiatrische Universitätsklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst.

Erarbeitung des Grundlagenberichts „Prävention psychischer Erkrankungen“. Das Zürcher Forum Prävention und Gesundheitsförderung sowie der Zürcher Präventionstag bieten je nach Thema ebenfalls eine Austausch- und Vernetzungsplattform für die verschiedenen Akteure im Bereich der psychischen Gesundheit.

6.3 KONTEXT

Nachfolgend wird geschildert, in welchem Kontext die Aktivitäten rund um das Schwerpunktprogramm Suizidprävention entstanden sind und wie dieses gesetzlich, politisch und strategisch verankert ist.

Entstehungsgeschichte

Im Jahr 2007 erschien der „Zürcher Gesundheitsbericht 2000–2006“, in welchem der Bereich der psychischen Krankheiten als einer von sechs prioritären Massnahmenbereichen vorgeschlagen wurde.⁶⁷ Zur gleichen Zeit wurde durch das Forum für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich (FSSZ) angeregt, ein Bündnis gegen Depression zu gründen, woraufhin ein Symposium zu der Frage „Braucht der Kanton Zürich ein Bündnis gegen Depression?“ veranstaltet wurde. Die Teilnehmenden des Symposiums kamen zum Schluss, dass im Kanton Zürich bereits ein gut ausgebautes Betreuungs- und Behandlungsangebot besteht, welches kein spezifisches Bündnis erfordert. Es wurde jedoch an diesem Anlass ebenfalls festgehalten, dass eine thematische Ausweitung der kantonalen Bemühungen auf die Prävention psychischer Erkrankungen im Allgemeinen notwendig ist.

Vor diesem Hintergrund ergriff der Zürcher Verein Psychiatrischer Chefärzte (ZVPC) zusammen mit dem ISPMZ die Initiative zur Erarbeitung eines umfassenden „Grundlagenberichts zur Prävention psychischer Erkrankungen“. Mit Unterstützung der Gesundheitsdirektion und unter Leitung der Initiantinnen und Initianten erarbeitete eine dafür eingesetzte Arbeitsgruppe in der Folge den Bericht, welcher im Jahr 2012 veröffentlicht wurde. Der Bericht nimmt die Vorgaben des allgemeinen Konzepts zur Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton auf und konkretisiert diese für den Bereich psychische Gesundheit. Es wird aufgezeigt, mit welchen Interventionen, bei welchen Zielgruppen und in welchen Settings Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit und der Prävention psychischer Erkrankungen ergriffen werden sollten. Der Bericht beinhaltet zudem Informationen zu den geltenden Vorgaben und Entscheidungsabläufen für die Umsetzung von Schwerpunktprogrammen, ohne dabei jedoch konkrete Themen festzulegen.⁶⁸

Etwa zeitgleich zu den Arbeiten am Grundlagenbericht zur Prävention psychischer Erkrankungen wurde ein Postulat (KR-Nr. 20/2008) aus dem Jahr 2008 bearbeitet, welches den Regierungsrat aufforderte, über die Suizidprävention im Kanton Zürich zu berichten, ein Suizidpräventionskonzept zu erarbeiten, zu realisieren und dessen Wirksamkeit zu überprüfen.⁶⁹ Ausschlaggebend für das Postulat waren die im schweizweiten

⁶⁷ Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (2007).

⁶⁸ Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (2012).

⁶⁹ Kantonsrat des Kantons Zürich (2008).

Vergleich eher hohen Suizidraten und die fehlenden konzeptionellen Grundlagen zur Suizidprävention im Kanton.

Gestützt auf einen Expertenbericht des Forums für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich (FSSZ) zur Suizidprävention im Kanton Zürich beschloss der Regierungsrat in der Folge, dem Thema Suizidprävention hohe Priorität einzuräumen.⁷⁰ Handlungsbedarf sah der Regierungsrat dabei insbesondere bei der verstärkten Koordination der zahlreichen bestehenden eigenen Massnahmen wie auch jener der Gemeinden und privaten Trägerschaften. Mit dem Bericht und Antrag zum Postulat KR-Nr. 20/2008 beschloss der Regierungsrat deshalb im Jahr 2011, die Suizidprävention als Schwerpunktprogramm zu definieren.⁷¹ Dieses soll auf den Expertenbericht des FSSZ Bezug nehmen und sich bei der Umsetzung insbesondere am oben erwähnten Grundlagenbericht zur Prävention psychischer Erkrankungen orientieren.

Verankerung

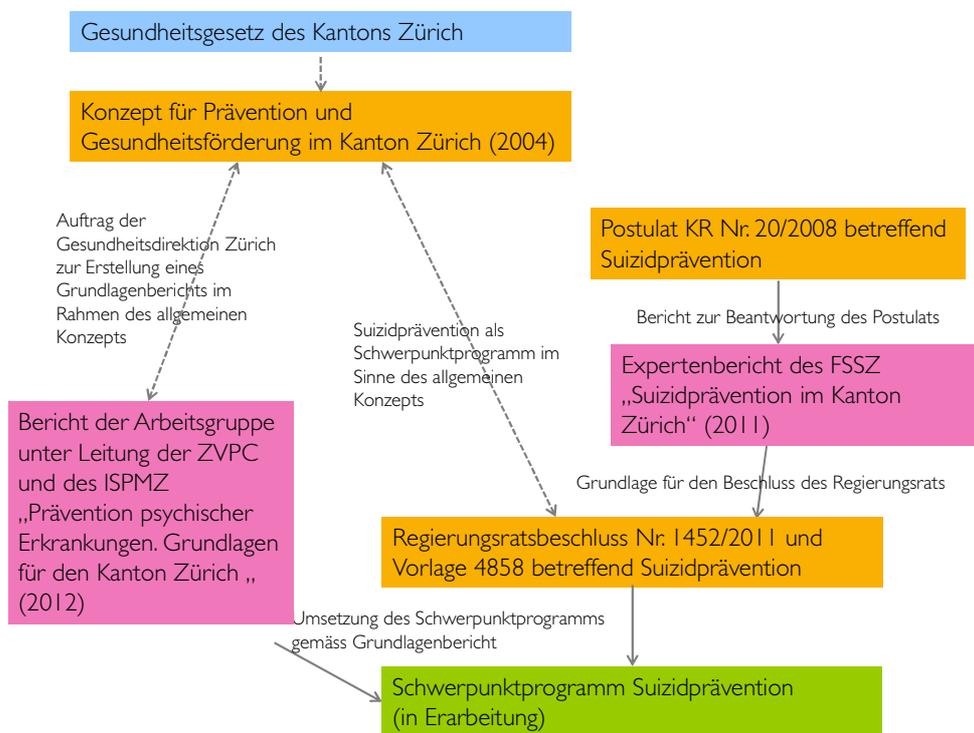
Die nachfolgende Darstellung D 6.1 gibt eine Übersicht darüber, wie das kantonale Schwerpunktprogramm Suizidprävention im Kanton verankert ist. Das Gesundheitsgesetz des Kantons Zürich bildet den formalen Bezugsrahmen für die kantonalen Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention.⁷² Der Regierungsratsbeschluss im Jahr 2011 erteilt den offiziellen politischen Auftrag zur Erarbeitung eines Schwerpunktprogramms im Bereich Suizidprävention. Das allgemeine Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich bildet den konzeptionellen Rahmen für die Erarbeitung des Schwerpunktprogramms.

⁷⁰ Ajdacic-Gross et al. (2011).

⁷¹ Regierungsrat des Kantons Zürich (2011).

⁷² Kapitel 5 des Gesundheitsgesetzes (GesG) [des Kantons Zürich] vom 2. April 2007.

D 6.1: Grundlagen im Kanton Zürich



Legende: blau = gesetzliche Grundlagen, orange = politische Grundlagen, grün = konzeptionelle Grundlagen, rot = wissenschaftliche Grundlagen; FSSZ = Forum für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich, ISPMZ = Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, ZVPC = Zürcher Verein Psychiatrischer Chefärzte; durchgezogene Linie = direkte Grundlage, gestrichelte Linie = indirekte Grundlage.

6.4 ERFAHRUNGEN

In diesem letzten Abschnitt wird dargestellt, welches aus Sicht der Befragten die wichtigsten Erfolgsfaktoren und Hindernisse für die Lancierung und Umsetzung eines kantonalen Programms sind und wo noch Optimierungspotenzial besteht.

Erfolgsfaktoren

Aus Sicht der Befragten ist ein wichtiger Faktor für die erfolgreiche Lancierung und Umsetzung von Programmen das partizipative Vorgehen mit Einbezug aller wichtigen Akteure und Betroffenen. In einem solchen Vorgehen können die Bedürfnisse der verschiedenen Stakeholder abgeholt und das Programm breit abgestützt werden. Ein weiterer Erfolgsfaktor ist die Aufarbeitung von Datengrundlagen. Fundierte epidemiologische und theoretische Grundlagen (wie der „Grundlagenbericht zur Prävention psychischer Erkrankung“ sowie die regelmässigen Gesundheitsberichte) können als Anstoss für die Lancierung von Aktivitäten oder als Argumentationsbasis für die Erwirkung politischer Aufträge dienen.

Hindernisse

Die Grösse und die dezentralen Strukturen des Kantons wirken sich eher hinderlich für die rasche Erarbeitung und Umsetzung einer kohärenten Strategie aus. Aufgrund der

Vielzahl von öffentlichen und privaten Akteuren ist es zudem schwierig, einen Überblick über alle Aktivitäten im Bereich psychische Gesundheit zu erhalten und den Einbezug aller relevanten Partner sicherzustellen. Das Beispiel der Medienkampagne, an der verschiedene kantonale und nationale Akteure mitwirken, zeigt zudem, dass auch das Fehlen von finanziellen Mitteln ein grosses Hindernis für die Umsetzung von Massnahmen im Bereich psychische Gesundheit sein kann. Während beispielsweise die Entwürfe für die Medienkampagne zur Sensibilisierung der Bevölkerung bei allen Projektpartnern auf grosse Akzeptanz stossen, fehlen in vielen Kantonen die nötigen finanziellen Mittel, die Kampagne in der vorgesehenen Version umzusetzen.

Optimierungspotenzial

Optimierungspotenzial sehen die Befragten insbesondere in der Bereitstellung von mehr finanziellen Mitteln zur Bearbeitung des Themas psychische Gesundheit. Von einer nationalen Öffentlichkeitskampagne zur Sensibilisierung der Bevölkerung könnten beispielsweise alle Kantone profitieren. Nationale Akteure wie beispielsweise das Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz müssten jedoch mehr finanzielle Ressourcen erhalten, um solche Aktivitäten umsetzen zu können.

Die fünf Fallbeispiele zeigen, dass die Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit und der psychischen Erkrankung schweizweit aufgrund der föderalen Strukturen sehr unterschiedlich ausgestaltet sind. In den nachfolgenden Abschnitten werden die Ergebnisse der fünf Fallstudien zusammengefasst.

7.1 AKTIVITÄTEN ZUR PSYCHISCHEN GESUNDHEIT

Als erster Kanton in der Schweiz lancierte Zug im Jahr 2007 eine kantonale Strategie zur psychischen Gesundheit. Im Kanton Graubünden läuft das kantonale Programm seit dem Jahr 2013. Im Kanton Genf wird zurzeit das Aktionsprogramm Bündnis gegen Depression umgesetzt sowie ein kantonaler Aktionsplan ausgearbeitet. In den anderen drei Kantonen wird momentan ebenfalls ein kantonales Programm oder eine Strategie im Bereich der psychischen Gesundheit erarbeitet. Die kantonalen Programme und Strategien setzen inhaltlich unterschiedliche Schwerpunkte. Gemeinsam ist, dass sie einen Rahmen bilden für die zahlreichen Aktivitäten, die im Kanton von privaten und öffentlichen Akteuren im Bereich der psychischen Gesundheit umgesetzt werden.

D 7.1: Übersicht kantonale Programme oder Strategien

Merkmale	Freiburg	Genf	Graubünden	Zug	Zürich
Programm/ Strategie	Kantonaler Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit (in Erarbeitung)	Alliance contre la dépression Plan d'action pour la santé mentale (in Vorbereitung)	Bündner Programm für Psychische Gesundheit	Konzept und Strategie Psychische Gesundheit im Kanton Zug	Schwerpunktprogramm Suizidprävention (in Erarbeitung)
Inhalte	In Erarbeitung	Alliance contre la dépression: Depression Plan d'action: in Vorbereitung	1) Förderung der psychischen Gesundheit 2) Früherkennung und Behandlung von psychischen Erkrankungen 3) Suizidprävention 4) Förderung der Selbsthilfe	1) Sensibilisierung und Entstigmatisierung 2) Prävention und Förderung psychischer Gesundheit 3) Früherkennung und Frühintervention 4) Behandlung 5) (Re-) Integration 6) Selbsthilfe	Suizidprävention

Merkmale	Freiburg	Genf	Graubünden	Zug	Zürich
Stand	In Erarbeitung	Alliance contre la dépression: Laufzeit 2008–2015 Plan d'action: in Vorbereitung	Laufzeit 2013–2016	Laufzeit 2007–2012 und 2013–2020	In Erarbeitung

Quelle: eigene Darstellung auf der Grundlage der fünf Fallstudien.

Im Rahmen der kantonalen Programme und Aktivitäten werden in den Kantonen auch verschiedene Massnahmen zur Informierung und Sensibilisierung der Bevölkerung umgesetzt, beispielsweise Medienkampagnen, Aktionstage, und es werden Informationen auf Webseiten und in Printmaterialien bereitgestellt. Das Beispiel des Kantons Genf zeigt, dass mit Öffentlichkeitsarbeit die Inanspruchnahme der bereitgestellten Leistungen zumindest kurzfristig gesteigert werden kann. Grossangelegte Informationskampagnen sind jedoch nicht selten aufgrund der fehlenden finanziellen Mittel beschränkt umsetzbar. In diesem Kontext sehen einige der befragten Kantonsvertretenden die Lancierung einer schweizweiten Kampagne zur psychischen Gesundheit als eine grosse Chance, um die Bevölkerung auf diese Themen aufmerksam zu machen. Von einer solchen Sensibilisierungsarbeit könnten alle Kantone profitieren.

Die Daten der fünf Fallstudien weisen zudem darauf hin, dass neben den kantonalen Programmen und Aktivitäten eine Vielzahl von öffentlichen und privaten Organisationen Massnahmen und Angebote im Bereich der psychischen Gesundheit umsetzen. Beispiele reichen von Institutionen der (Sozial-)Psychiatrie über Beratungsstellen bis hin zu Fachverbänden, Interessensgemeinschaften und Selbsthilfegruppen. Die fünf Fallstudien zeigen, dass die Erarbeitung einer kantonalen Strategie oder eines kantonalen Programms einen wesentlichen Beitrag dazu leisten kann, einen systematischen Überblick über diese Vielzahl von relevanten Akteuren zu schaffen, um die Vernetzung und Koordination unter diesen Akteuren zu stärken.

7.2 ORGANISATION UND ZUSAMMENARBEIT

In vier der fünf untersuchten Kantonen ist die Zuständigkeit für die Erarbeitung und Umsetzung der kantonalen Strategie oder des kantonalen Programms im Gesundheitsamt angesiedelt. Im Kanton Zürich ist die von der Gesundheitsdirektion beauftragte Abteilung für Gesundheitsförderung und Prävention des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPMZ) für das Thema zuständig. In einigen Kantonen obliegt die strategische Leitung der kantonalen Strategie oder des Programms einer interdisziplinären Arbeitsgruppe oder Kommission. Die zur Verfügung stehenden personellen und finanziellen Ressourcen variieren stark zwischen den Kantonen.

D 7.2: Zuständigkeiten für kantonale Strategien oder Programme

Zuständigkeiten	Freiburg	Genf	Graubünden	Zug	Zürich
Zuständiges Departement	Direktion für Gesundheit und Soziales	Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé DEAS	Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit	Gesundheitsdirektion	Gesundheitsdirektion
Stelle	Amt für Gesundheit	Service du médecin cantonal	Gesundheitsamt	Gesundheitsamt	Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich des ISPMZ
Strategische Steuerung	Steuergruppe (Comité de pilotage)	Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé DEAS ; Interdisziplinäre Begleitgruppe	Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit	Gesundheitsdirektion	Direktionsübergreifende Kommission
Stellenprozente	20% für Programmleitung	40% für Programmleitung	60% für Programmleitung	90% für Programmleitung	80% für Programmleitung
Finanzielle Ressourcen (in CHF)	750'000.– für Leistungsaufträge, 30'000.– für Projekte	70'000.– für Informationskampagnen (2011) 190'000.– Beiträge an Partnerorganisationen der Alliance contre la dépression (2013)	60'000.– für Umsetzung von Programmaktivitäten jährlich	130'00.– für Umsetzung der Strategie (2013) 50'000.– für Projekts der Werner Alfred Selo Stiftung (2013)	In Erarbeitung

Quelle: eigene Darstellung auf der Grundlage der fünf Fallstudien.

Bemerkung: Nicht berücksichtigt werden in dieser Darstellung weitere kantonale Stellen und Departemente, welche ebenfalls Teilbereiche der psychischen Gesundheit abdecken (beispielsweise für psychiatrische Versorgungskonzepte, soziale und berufliche Reintegrationsmassnahmen oder die Organisation der schulpsychologischen Dienste).

Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren ist je nach Stand der Aktivitäten im Kanton mehr oder weniger institutionalisiert. Während im Kanton Zug die Vernetzung der verschiedenen Akteure in Form von Netzwerktreffen bereits ein wichtiger Bestandteil der kantonalen Strategie ist, werden in den anderen Kantonen die Möglichkeiten zur Zusammenarbeit und Vernetzung zurzeit noch ausgearbeitet. Es findet zudem ein aktiver Austausch unter den Kantonen und mit nationalen Partnern statt.

Dieser Austausch wird von den befragten Kantonsvertretenden generell als sehr hilfreich und bereichernd empfunden.

D 7.3: Zusammenarbeit und Koordination

Formen	Freiburg	Genf	Graubünden	Zug	Zürich
Innerhalb des Kantons	Steuergruppe div. Projekte und Arbeitsgruppen	Begleit- gruppentreffen	Projektbezogene Arbeitsgruppen	Netzwerk Psychische Gesundheit Zug	Bilateral und diverse Arbeitsgruppen
Interkantonal/ national	Commission Prévention et Promotion de la Santé (CPPS) des Groupement des services de santé publique des cantons ro- mands, de Berne et du Tessin (GRSP)	Commission Prévention et Promotion de la Santé (CPPS) des Groupement des services de santé publique des cantons ro- mands, de Berne et du Tessin (GRSP)	Bilaterale Zusammenar- beit	Bilaterale Zusammenar- beit	Medienkampagne mit kantona- len und nationa- len Partnern
Mitglied Netz- werk psychi- sche Gesund- heit Schweiz	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Quelle: eigene Darstellung auf der Grundlage der fünf Fallstudien.

7.3 KONTEXT

Die Entstehungsgeschichten der fünf kantonalen Programme und Strategien zeigen auf, dass das Thema psychische Gesundheit in den letzten Jahren verstärkt in den Fokus der Regierungen und Verwaltungen getreten ist. Das in mehreren Kantonen umgesetzte Aktionsprogramm Bündnis gegen Depression sowie der ausgewiesene Handlungsbedarf, der in verschiedenen Berichten und Bedarfsanalysen festgestellt wurde, trugen dazu bei, dass der Förderung der psychischen Gesundheit und der Prävention psychischer Erkrankungen in den untersuchten Kantonen hohe Priorität zugemessen wird.

In allen fünf Kantonen ist das Thema psychische Gesundheit mit hoher Verbindlichkeit gesetzlich, politisch und strategisch verankert. Das kantonale Gesundheitsgesetz bildet jeweils den formalen Bezugsrahmen für Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. In den Kantonen Zug und Zürich werden durch Regierungsratsbeschlüsse direkte Aufträge zur Bearbeitung des Themas und zur Ausarbeitung einer kantonalen Strategie erteilt. In den Kantonen Freiburg und Graubünden ist die Erarbeitung eines kantonalen Programms als Massnahme im jeweiligen Regierungsprogramm festgehalten. Im Kanton Genf ist das Thema psychische Gesundheit explizit im Gesetzestext als prioritäres Handlungsfeld erwähnt.

D 7.4: Verankerung des Themas psychische Gesundheit

Grundlagen	Freiburg	Genf	Graubünden	Zug	Zürich
Gesetzlich	Gesundheitsgesetz, Kapitel 3 und Reglement zur Gesundheitsförderung und Prävention	Loi genevoise sur la santé, Art. 23	Gesundheitsgesetz, Kapitel 3 und Verordnung zum Bündner Gesundheitsgesetz	Gesundheitsgesetz, Kapitel 6	Gesundheitsgesetz, Kapitel 5
Politisch	Regierungsprogramm 2012–2016	-	Regierungsprogramm 2013–2016	Regierungsratsbeschluss 2005	Regierungsratsbeschluss 2011
Strategisch	Kantonaler Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011 und Aktionsplan für Gesundheitsförderung und Prävention 2011–2015	Plan cantonal genevois de promotion de la santé et de prévention 2007–2010 et 2011–2015	-	Rahmenkonzept „Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Zug“ (2003)	Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich (2004)
Bündnis gegen Depression	Nein	Ja (2011–2015)	Ja (2009–2012)	Ja (2003–2005)	Nein

Quelle: eigene Darstellung auf der Grundlage der fünf Fallstudien.

7.4 ERFahrungen

In den Gesprächen mit den kantonalen Verantwortlichen wurden verschiedene Erfolgsfaktoren und Hindernisse für die Umsetzung von Aktivitäten im Bereich psychische Gesundheit genannt. Als wichtigster Erfolgsfaktor wurden von allen fünf Kantonen die *Vernetzung und der breite Einbezug* der Schlüsselakteure im Kanton genannt. Die Abklärung der Bedürfnisse bei den Akteuren sowie die Zusammenarbeit im Rahmen von gemeinsamen Aktivitäten und der Austausch in institutionalisierten Gefässen stellen eine gute Grundlage dar, um die kantonalen Aktivitäten breit abzustützen und erfolgreich umzusetzen.

In den Kantonen wurde zudem der *politische Rückhalt und Wille* als förderliche Rahmenbedingung zur Bearbeitung des Themas psychische Gesundheit identifiziert. Das Vorhandensein guter Datengrundlagen sowie die positiven Erfahrungen mit vorhergehenden Projekten wie dem Bündnis gegen Depression wirken sich zudem förderlich auf die Erwirkung eines politischen Auftrags aus.

Schliesslich fanden die Befragten, dass der bilaterale *Austausch mit anderen Kantonen* und in gemeinsamen regionalen und nationalen Netzwerken inspirierend und hilfreich für die eigene Arbeit ist.

Als Hindernisse wurden insbesondere die *fehlenden finanziellen Mittel* genannt. Auch wenn genügend Ressourcen für die Gesamtkoordination der Programme zur Verfügung stehen, können in vielen Kantonen keine Gelder für zusätzliche Massnahmen aufgewendet oder zugeteilt werden. Dies mindert die Verbindlichkeit der Strategien und hemmt den Handlungsspielraum der Kantone.

Entsprechend wird gewünscht, dass nationale Akteure (wie beispielsweise Pro Mente Sana oder das Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz) finanziell gestärkt werden, um Programme, Module oder Informationskampagnen zu entwickeln, von welchen entweder alle Kantone profitieren oder die für die einzelnen Kantone adaptiert werden können. Auch ein Finanzierungsmodell analog zu den kantonalen Aktionsprogrammen Gesundes Körpergewicht wurde mehrfach angeregt. In diesem Modell erarbeiteten die Kantone gemeinsam mit der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz mehrjährige kantonale Aktionsprogramme. Gesundheitsförderung Schweiz zahlt abhängig von der Grösse des Kantons einen Betrag, der bis zur Hälfte des Programmbudgets ausmachen kann. Der Rest wird vom Kanton und gegebenenfalls von externen Sponsoren getragen. Der Beitrag von Gesundheitsförderung Schweiz ist an die Erfüllung gewisser Vorgaben gekoppelt. Zudem würde aus Sicht einiger Befragter eine nationale Strategie psychische Gesundheit den Vorteil bieten, dass damit ein gemeinsamer Referenzrahmen für die Arbeit in den Kantonen geschaffen wird.

ANHANG

A I INTERVIEWLEITFADEN

VERANKERUNG

1. Welche gesetzlichen Grundlagen gibt es zum Thema psychische Gesundheit in Ihrem Kanton?

2. Welche politischen und/oder strategischen Grundlagen gibt es zum Thema psychische Gesundheit in Ihrem Kanton? Wie sind diese ausgestaltet?

Politische Beschlüsse (Legislaturziele, Regierungsratsbeschlüsse, usw.):

Kantonaies Programm/Projekt:

Andere strategische Grundlagen (Leitbilder, Konzepte, Richtlinien usw.):

3. Gibt es in Ihrem Kanton ein Bündnis gegen Depression?

Ja Nein

STRUKTUREN

4. Gibt es eine für das Thema der psychischen Gesundheit speziell zuständige Stelle in der kantonalen Verwaltung?

Ja Nein Stelle(n):

5. Wer ist im Kanton auf *strategischer* Ebene für den Bereich Psychische Gesundheit zuständig? (Strategie, Finanzierung, Koordination)

Stelle/n:

6. Wer ist im Kanton (in der Verwaltung oder ausgelagert via Leistungsvereinbarung) auf *operativer* Ebene für den Bereich psychische Gesundheit zuständig? (Umsetzung)

Stelle/n:

7. Gibt es ein Organigramm der kantonalen Strukturen im Bereich psychische Gesundheit? Falls ja, könnten Sie uns das Organigramm zur Verfügung stellen?

Ja Nein

8. Über welche *finanziellen* Ressourcen verfügt die kantonale Verwaltung für den Bereich psychische Gesundheit?

Budget pro Jahr:

9. Über welche *personellen* Ressourcen verfügt kantonale Verwaltung für den Bereich psychische Gesundheit?

Stellenprozente:

ZUSAMMENARBEIT UND KOORDINATION

10. Welches sind weitere Schlüsselakteure in diesem Bereich in Ihrem Kanton?

- Kantonale Stellen:
- Gemeinden:
- NGO:
- Medizinische Berufsgruppen/Fachverbände:
- Vereine/Kirchen:
- Andere:

11. Wie funktioniert die Zusammenarbeit der Schlüsselakteure *innerhalb* des Kantons? Ist die Zusammenarbeit institutionalisiert (in Form von bestimmten Gefässen/Gremien)? Als wie gut schätzen Sie die Zusammenarbeit ein?

12. Arbeiten Sie auch mit anderen Kantonen zusammen? Falls ja, mit welchen? Wie funktioniert diese *interkantonale* Zusammenarbeit? Als wie gut schätzen Sie die Zusammenarbeit ein?

13. Ist Ihre Stelle/Ihr Kanton Mitglied beim Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz?

- Ja Nein

PROZESSE

14. Seit wann ist der Kanton im Themenbereich psychische Gesundheit aktiv?

Jahr:

15. Welches waren ausschlaggebende Faktoren für die Lancierung bzw. Umsetzung von Aktivitäten zum Thema psychische Gesundheit in Ihrem Kanton?

Faktoren:

16. Wurde vorgängig eine Bedarfsanalyse durchgeführt? Falls ja: Sind die Analysen/Daten/Ergebnisse öffentlich bzw. können uns diese zur Verfügung gestellt werden?

Ja Nein

17. Falls es ein kantonales Programm/Projekt zum Thema psychische Gesundheit gibt: Wer hat dieses erarbeitet?

Stelle/n/involvierte Akteure:

18. Welche Öffentlichkeitsarbeit leisten Sie in Ihrem Kanton, um über die kantonalen Aktivitäten im Bereich der Psychischen Gesundheit zu informieren bzw. auf die einzelnen Massnahmen aufmerksam zu machen?

Aktivitäten:

19. Wie lange werden das kantonale Programm/Projekt bzw. die verschiedenen Aktivitäten voraussichtlich noch dauern?

Jahr/Laufzeit:

20. Wird eine Evaluation des kantonalen Programms/Projekts bzw. der verschiedenen Aktivitäten durchgeführt bzw. ist eine Evaluation geplant?

Ja Nein

21. Wird/werden das kantonale Programm/Projekt bzw. die Aktivitäten nach Ablauf verlängert oder gibt es Nachfolgeprojekte? Falls noch kein kantonales Programm besteht, ist die Erarbeitung eines solchen Programms geplant?

Kantonales Programm/Projekt bzw. Aktivitäten werden verlängert

Nachfolgeprojekte geplant

Erarbeitung kantonales Programm geplant

Nichts geplant (Gründe?)

INHALTE

22. Welche Inhalte werden vom Kanton bearbeitet?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sensibilisierung und Entstigmatisierung | <input type="checkbox"/> Therapie/Behandlung |
| <input type="checkbox"/> Förderung der psychischen Gesundheit | <input type="checkbox"/> (Re-)Integration |
| <input type="checkbox"/> Früherkennung, Frühintervention, Prävention | <input type="checkbox"/> Andere Themen: |

23. In welchen Settings werden die Massnahmen umgesetzt?

Sozialbereiche

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gemeinden | <input type="checkbox"/> Betriebe |
| <input type="checkbox"/> Bildungsstätten | <input type="checkbox"/> Religionsgemeinschaften/Vereine |

Wohnbereich

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Familienhaushalte | <input type="checkbox"/> Einpersonenhaushalte |
| <input type="checkbox"/> Kollektive Wohnformen | |

Versorgung/Information

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gesundheitsversorgung/-Beratung | <input type="checkbox"/> Psychosoziale Versorgung/Beratung |
| <input type="checkbox"/> Internet, e-Mental Health, Portale, Medien | |
| <input type="checkbox"/> Andere: | |

24. Welches sind die wichtigsten Zielgruppen?

Altersgruppen

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vorschulkinder, 0–6 Jahre | <input type="checkbox"/> Schulkinder, 7–14 Jahre |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche, 15–19 Jahre | <input type="checkbox"/> Erwachsene, 20–64 Jahre |
| <input type="checkbox"/> Senioren/-innen, 65+ | |

Belastungssituationen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Somatisch/psychisch Erkrankte | <input type="checkbox"/> Menschen in Übergangsphasen (z.B. Pensionierung) |
| <input type="checkbox"/> Verlust-/Trauma-Betroffene | |

Soziodemografische Risikogruppen

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Arbeitslose | <input type="checkbox"/> Migranten/-innen (wenig Integrierte) |
| <input type="checkbox"/> Bildungsferne, Einkommenschwache | |
| <input type="checkbox"/> Andere: | |

25. Umfassen die Massnahmen sowohl die Verhaltens- wie auch die Verhältnisebene?

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nur Verhalten | <input type="checkbox"/> Nur Verhältnis | <input type="checkbox"/> Beides |
|--|---|---------------------------------|

26. Nun möchten wir einige der Massnahmen, die in Ihrem Kanton aktuell umgesetzt werden und kürzlich umgesetzt wurden, etwas näher charakterisieren. Bitte wählen Sie dazu ein bis zwei Massnahmen aus, die Sie als besonders interessant oder bedeutsam einschätzen.

A. Bitte beschreiben Sie kurz den Inhalt der Massnahme:

B. Was lief aus Ihrer Sicht bei der Konzipierung und/oder Umsetzung der Massnahme *besonders gut*?

C. Was lief aus Ihrer Sicht bei der Konzipierung und/oder Umsetzung der Massnahme *nicht so gut*?

D. Gibt es Wissen zur Wirksamkeit der Massnahme?

KONTEXT/BEURTEILUNG

29. Welches sind aus Ihrer Sicht relevante *Erfolgsfaktoren* für die Lancierung bzw. Umsetzung von Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit in Ihrem Kanton?

30. Welches sind aus Ihrer Sicht *hinderliche Faktoren*?

31. Wo besteht aus Ihrer Sicht *Optimierungsbedarf* bei der Lancierung bzw. Umsetzung entsprechender Aktivitäten (auf kommunaler/regionaler, kantonaler, nationaler Ebene)?

32. In welchen Bereichen sehen Sie *Unterstützungsbedarf*? Von welchen Akteuren würden Sie sich diese Unterstützung erwünschen?

A2 INTERVIEWPARTNERINNEN UND -PARTNER

DA 1: Liste der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner

Name	Funktion	Stelle
Fabienne Plancherel	Collaboratrice scientifique, Responsable de la santé mentale	Etat de Fribourg, Service de la santé publique
Anne-Marie Trabichet	Conseillère en santé publique, Responsable de la santé mentale	Etat de Genève, Service du médecin cantonal
Fabienne Brigger	Programmleiterin Psychische Gesundheit	Gesundheitsamt des Kantons Graubünden
Michèle Bowley	Programmleiterin Psychische Gesundheit	Gesundheitsamt des Kantons Zug
Roland Stähli	Beauftragter des Kantons Zü- rich für Prävention und Ge- sundheitsförderung	Abteilung Prävention und Ge- sundheitsförderung Kanton Zürich
Marie-Eve Cousin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Programmkoordination Suizid- prävention	

A3 REFERENZEN

Referenzen Kanton Freiburg

Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg (2006): Kantonaler Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011. Prioritäten für den Kanton Freiburg. Freiburg.

Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg (2011): Aktionsplan für Gesundheitsförderung und Prävention 2011–2015. Freiburg.

Staatskanzlei des Kantons Freiburg (2012): Regierungsprogramm und Finanzplan für die Legislaturperiode 2012–2016, Freiburg.

Referenzen Kanton Genf

Département de l'économie et de la santé (2007): Plan cantonal genevois de promotion de la santé et de prévention 2007–2010. Rapport stratégique. Genève.

Département de l'économie et de la santé (2008): Plan cantonal genevois de promotion de la santé et de prévention 2007–2010. Plan d'actions. Alliance genevoise contre la dépression. Genève.

Devaux, D. (2008): Prévention du suicide des jeunes à Genève: état des lieux en 2007. Genève.

Direction générale de la santé (2007): Cadre de référence genevois pour la promotion de la santé mentale. Genève.

Grand Conseil du Canton de Genève (2002): Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil concernant le bilan de la planification sanitaire qualitative (PL 8045). Genève.

Grand Conseil du Canton de Genève (2007): Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la mise en œuvre du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention (2007–2010). Genève.

Grand Conseil du Canton de Genève (2011): Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur les objectifs du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention (2011–2015). Genève.

Referenzen Kanton Graubünden

Geschäftsstelle des Bündner Bündnisses gegen Depression (2012): Bündner Bündnis gegen Depression. Schlussbericht. Chur.

Gesundheitsamt des Kantons Graubünden (2013): Bündner Programm für Psychische Gesundheit 2013–2016. Grundlagen zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen im Kanton Graubünden. Chur.

Regierungsrat des Kantons Graubünden (2011): Bericht über das Regierungsprogramm und den Finanzplan für die Jahre 2013–2016. Botschaft der Regierung an den Grossen Rat, Heft Nr. 11/2011–2012. Chur.

Dahinden, U.; Aschwanden, M. (2012): Kampagnen-Evaluation: Bündner Bündnis gegen Depression – Vergleich der Umfrageergebnisse aus den Befragungswellen 2010 und 2011. Chur.

Referenzen Kanton Zug

Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2003): Rahmenkonzept Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Zug. Zug.

Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2006): Bündnis Magazin.

Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2007): Konzept Psychische Gesundheit im Kanton Zug 2007–2012. Zug.

Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2009): Konzept Früherkennung und Suizidprävention im Kanton Zug. Zug.

Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2012): Leuchtturm 2020. Mit Zug gesund ... Zug.

Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2013): Strategie Psychische Gesundheit im Kanton Zug 2013 bis 2020. Zug.

Regierungsrat des Kantons Zug (2005): Auszug aus dem Protokoll. Sitzung vom 20. September 2005. Zug.

Regierungsrat des Kantons Zug (2014): Mit Zug einen Schritt voraus. Strategie des Regierungsrats 2010–2018. Legislatur 2015–2018. Zug.

Referenzen Kanton Zürich

- Ajdacic-Gross, V.; Hass, S.; Ita, M.; Meister, B.; Ring, M. (2011): Suizidprävention im Kanton Zürich. Expertenbericht des Forums für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich zum Postulat KR-Nr. 20/2008 zuhanden des Regierungsrates des Kantons Zürich. Zürich.
- Albermann, K.; Gäumann, Ch.; Alessi-Näf, M.; Müller, B.; Gutmann, R.; Fellmann, L.; Gundelfinger, R. (2014): Winterthurer Präventions- und Versorgungsprojekt für Kinder psychisch kranker Eltern. Projektbericht. Winterthur.
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Hrsg.) (2004): Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich. Serie Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich, Nr. 11. Zürich.
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Hrsg.) (2007): Gesundheit im Kanton Zürich 2000–2006. Serie Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich, Nr. 13. Zürich.
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Hrsg.) (2012): Prävention psychischer Erkrankungen. Grundlagen für den Kanton Zürich. Serie Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich, Nr. 11. Zürich.
- Kantonsrat des Kantons Zürich (2008): KR-Nr. 20/2008. Postulat von Heidi Bucher-Steinegger (Grüne, Zürich), Erika Ziltener (SP, Zürich) und Lorenz Schmid (CVP, Männedorf) betreffend Suizidprävention. Zürich und Männedorf.
- Regierungsrat des Kantons Zürich (2011). Bericht und Antrag zum Postulat KR-Nr. 20/2008 betreffend Suizidprävention. Zürich.