

# spectra



## Psychische Gesundheit

### 2 Koordinieren und vernetzen

Im Laufe eines Jahres leidet laut Schätzungen bis zu einem Drittel der Schweizer Bevölkerung an einer psychischen Krankheit. Diese reichen von Essstörungen über Angststörungen bis hin zu Depressionen und anderen schweren Krankheiten. Damit gehören psychische Krankheiten zu den häufigsten und den einschränkendsten Krankheiten überhaupt. Außerdem verursachen sie hohe direkte und indirekte Kosten von rund 20 Milliarden Franken (s. Grafik Seite 3) jährlich in der Schweiz, zum Beispiel aufgrund von Arbeitsausfällen oder Frühpensionierungen. Für die erfolgreiche Prävention psychischer Erkrankungen sind Koordination und Vernetzung aller Akteure gefragt. «spectra» zeigt, wie der Bund diese Herausforderung angeht.

### 4 Sensibilisieren und entstigmatisieren

Der Umgang mit Menschen, die an Depressionen, Angststörungen oder Psychosen leiden, lösen bei Nichtbetroffenen oft Unbehagen, Unsicherheit oder gar Ablehnung aus. So leiden Betroffene nicht nur unter ihrer Krankheit, sondern auch unter der Angst vor Stigmatisierung. In den letzten Jahren haben psychische Krankheiten zwar an Sichtbarkeit und Aufmerksamkeit gewonnen, aber sie sind nach wie vor stark tabuisiert. Viele Organisationen in der Schweiz setzen sich mit klugen Aktionen für die Sensibilisierung und Entstigmatisierung von psychischen Krankheiten ein. «spectra» gibt einen kleinen Einblick in die Kampagnenlandschaft.

### 12 Vorbeugen statt heilen

Die gestiegene Lebenserwartung hat auch eine Schattenseite: Je älter die Menschen werden, desto häufiger leiden sie an nichtübertragbaren Krankheiten (non-communicable diseases, kurz: NCD) wie Krebs, Herz-Kreislauf-Krankheiten, Diabetes, Atemwegs- oder muskuloskeletalen Erkrankungen. Rund ein Viertel der Schweizer Bevölkerung – etwa 2,2 Millionen Menschen – sind betroffen, und 80% der gesamten Gesundheitskosten gehen auf das Konto nichtübertragbarer Krankheiten. Der Bundesrat und die Kantone haben deshalb eine nationale Strategie zur Vorbeugung und Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten verabschiedet.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

# Psychische Gesundheit in der Gesundheitspolitik

**Psychische Gesundheit.** Psychische Krankheiten verursachen viel Leid, sowohl bei den direkt Betroffenen als auch bei den Angehörigen. Damit ihr Leid und die damit verbundenen volkswirtschaftlichen Kosten gesenkt werden können, bedarf es eines verstärkten Engagements, einer verbesserten Koordination der bisherigen Aktivitäten sowie einer verstärkten Vernetzung aller Akteure im Bereich psychische Gesundheit.

Psychische Gesundheit umfasst Wohlbefinden, Zufriedenheit, Selbstbewusstsein und die Fähigkeiten, Beziehungen zu pflegen, zu arbeiten und den Alltag zu bewältigen. Psychisch gesund fühlt sich zudem, wer seine intellektuellen und emotionalen Fähigkeiten ausschöpfen und seinen Beitrag zur Gemeinschaft leisten kann. Vielen ist dies jedoch nicht möglich, weil sie psychisch erkrankt sind: Innerhalb eines Jahres leidet bis zu einem Drittel der Schweizer Bevölkerung an einer psychischen Krankheit. Da sie sich auf alle Lebensbereiche auswirken, den Alltag und die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen und auch Angehörige mitbelasten können, gehören psychische Krankheiten zu den einschränkendsten Erkrankungen. Zu den häufigsten psychischen Erkrankungen zählen Angststörungen und Depressionen. Zurzeit nimmt ein Drittel bis zur Hälfte der Erkrankten professionelle Hilfe in Anspruch. Nebst den Informationsdefiziten über Behandlungsmöglichkeiten erschwert die nach wie vor vorhandene Stigmatisierung von Menschen



mit psychischen Erkrankungen das Aufsuchen und Annehmen von Hilfe.

## Prävention kann Kosten senken

Psychische Krankheiten verursachen hohe Kosten. Dabei handelt es sich vor allem um indirekte Kosten, die durch Produktionsverluste zum Beispiel aufgrund von krankheitsbedingten Abwesenheiten, Berentungen, vorzeitigem Tod oder Angehörigenpflege entstehen. Erstmalige Berechnungen für die Schweiz beziffern die indirekten Kosten für psychische Erkrankungen inklusive Demenz im Jahr 2011 auf 13 Milliarden Franken. In diesem Sinne lindert Prävention nicht nur viel Leid, sie lohnt sich auch finanziell, wie dies auch die bundesrätliche Strategie «Gesundheit2020» festhält: Mit weniger psychischen Krankheiten würden weniger hohe Kosten für die Krankenversicherung und für

andere Sozialversicherungszweige wie die Invalidenversicherung, aber auch für Familien oder für die Wirtschaft anfallen. Die Prävention psychischer Erkrankungen ist eine Herausforderung, die eine intensive Zusammenarbeit aller Akteure verlangt – innerhalb und ausserhalb des Gesundheitswesens. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) engagiert sich sowohl in der Förderung der psychischen Gesundheit als auch in der Betreuung und Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

## Netzwerk

### Psychische Gesundheit Schweiz

Zur Förderung der Koordination und Vernetzung aller im Bereich der psychischen Gesundheit tätigen Akteure wurde im Dezember 2011 das Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz (NPG) gegründet. Die Zahl der Mitglieder wächst stetig

an. Heute besteht das Netzwerk aus 170 Mitgliedern, darunter Kantone, private Unternehmen und Organisationen. Das NPG verwaltet die Nutzungsrechte der Materialien des «Bündnis gegen Depression» und der Kampagne «10 Schritte für psychische Gesundheit». Die evaluierten Materialien des Bündnisses setzen auf mehreren Ebenen an:

- Informationen für die Öffentlichkeit
- Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Multiplikatoren wie Lehrpersonal, Seelsorgende usw.
- Förderung von Selbsthilfegruppen

Die Kampagne «10 Schritte für psychische Gesundheit» stammt ursprünglich aus Oberösterreich und wurde vom Kanton Zug in die Schweiz geholt. Die Kampagne liefert mit einfachen Pikogrammen Denkanstösse, was jeder und jede für die individuelle Förderung der psychischen Gesundheit tun kann (Abbildung). Beide Angebote werden den Mitgliedern des NPG kostenlos zur Verfügung gestellt.

## Handlungsbedarf eruiert

In den Jahren 2014 und 2015 erarbeitete das BAG zusammen mit den Kantonen und der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz den Bericht «Psychische Gesundheit in der Schweiz. Bestandsaufnahme und Handlungsbedarf». Der Bericht dient der Beantwortung des Postulats 13.3370 «Beabsichtigte Massnahmen zur psychischen Gesundheit in der Schweiz». Schwerpunkte des Berichts sind die Förderung der psychischen Gesundheit, die Prävention und die Früherkennung psychischer Krankheiten so-

## Forum

### Psychische Gesundheit am und durch den Arbeitsplatz

Aus Studien geht hervor, dass psychische Erkrankungen und deren Folgen durchschnittlich 3,2% der Gesamtkosten eines Unternehmens ausmachen, bei 10% der Firmen sind es sogar über 8% der Gesamtkosten. Diese Zahlen sagen einiges über die Auswirkungen von psychisch erkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf die Kostenlast eines Unternehmens aus. Auf keinen Fall dürfen wir diese Zahlen durch die Brille eines Homo oeconomicus betrachten, denn dieses Phänomen hat vor allem auch einen gesamtgesellschaftlichen Aspekt: Psychische Belastungen am Arbeitsplatz sind für die Betroffenen mit einem grossen Leidensdruck verbunden, und dieser Leidensdruck wirkt sich nicht selten schnell auf deren familiäres und soziales Umfeld aus. Somit gehen die Auswirkungen psychischer Erkrankungen weit über eine rein finanzielle Belastung des Unternehmens hinaus. Menschen mit einer psychischen Belastung oder einer psychischen Krise brauchen Halt und Sicherheit. Nicht selten finden sie dies, wenn sie im Arbeitsprozess bleiben können. Dies geht jedoch oft

nicht ohne eine gewisse Unterstützung und das Verständnis von Seiten des Arbeitgebers.

Themen wie die Früherkennung von psychischen Belastungen bei Mitarbeitenden, der Arbeitsplatzerhalt für psychisch Erkrankte und vor allem deren Reintegration in den Arbeitsmarkt sind hochaktuell. Dies zeigen nicht zuletzt die hohe Frequenz der Revisionsbestrebungen für die IV oder die politischen Diskussionen darüber, wer in dieser Sache welche und wie viel Verantwortung tragen sollte: Ist es die Wirtschaft, also die Arbeitgebenden, oder sind es die Arbeitnehmenden, die für ihre psychische Gesundheit selbst verantwortlich sind? Oder sind es die Fachleute beziehungsweise die IV und die Sozialversicherungen, die das Problem angehen müssen? Je nachdem sind alle zu einem bestimmten Zeitpunkt gefordert und idealerweise arbeiten diese «Player» zusammen – mit gegenseitigem Vertrauen.

Die Arbeitgebenden brauchen Unterstützung im Umgang mit Mitarbeitenden, die durch eine psychische Belastung beeinträchtigt sind. Dies wiederum hilft

den betroffenen Mitarbeitenden, über ihre Krise zu sprechen, es baut mögliche Ängste ab und macht es ihnen einfacher, entsprechende Hilfe bei Fachleuten einzuholen. Pro Mente Sana startete aus diesem Grund im letzten Jahr ein Pilotprojekt für Arbeitgebende, welches auf grosse Resonanz stösst. Dieses Pilotprojekt umfasst die folgenden drei Module, die wir vollständig oder nach Wunsch einzeln anbieten:

#### • Informations- und Sensibilisierungsworkshop

In einem halbtägigen Workshop stellt sich ein interdisziplinär zusammengesetztes Team von Pro Mente Sana den Fragen der Arbeitgebenden und versucht eine erste Situationsanalyse zu erstellen.

#### • Aufklären statt Ausgrenzen

Trialogisch zusammengestellte Teams (Betroffene, Angehörige, Fachpersonen) erzählen in einem dreistündigen Workshop über konkret erlebte psychische Belastungen (so etwa Burnout oder Depression).

#### • Einbindung von Peers (Experten und Expertinnen aus Erfahrung)

Pro Mente Sana führt erfolgreich Peer-Ausbildungen durch, in welchen sich

ehemals betroffene Menschen als Peers qualifizieren können. Die Reflexion als Experte oder Expertin aus eigener Erfahrung und der Erfolg des persönlichen Genesungsweges verleihen den Peers eine hohe Authentizität. Sie können damit eine wertvolle Brückenfunktion zwischen ArbeitgeberIn und ArbeitnehmerIn übernehmen.

Pro Mente Sana möchte mit diesem Projekt einen Beitrag leisten für ein betriebliches Gesundheitsmanagement, welches über ergonomische Stühle hinausgeht.



Andreas Daurù,  
Stiftung Pro Mente Sana,  
Leiter Psychosoziales Team

wie deren Schnittstellen mit der Gesundheitsversorgung. Die Analysen zeigten, dass in der Schweiz bereits viel für die Förderung und Erhaltung der psychischen Gesundheit getan wird. Handlungsbedarf besteht auf nationaler Ebene in folgenden Bereichen:

- Sensibilisierung, Information und Entstigmatisierung
- Stärkung und Optimierung von Aktivitäten der Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung insbesondere bei Lebensphasenübergängen und kritischen Ereignissen
- Koordination der Akteure
- Wissensgrundlagen

#### Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen

Im März 2016 hat der Bundesrat im Bericht «Die Zukunft der Psychiatrie in der Schweiz» Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen zur Behandlung von psychischen Krankheiten verabschiedet. Der Bund will in Zukunft die Koordination der Angebote fördern, zur besseren Qualifikation der Fachpersonen beitragen und die Datenlage über die Versorgung verbessern.

#### Aktionsplan für die Suizidprävention

In der Schweiz sterben jedes Jahr rund 1000 Menschen durch nicht assistierten Suizid. Suizidale Handlungen finden meist in einem psychischen Ausnahmezustand statt und sind nur selten nüchtern überlegte Handlungen. Das BAG, die Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und die Stiftung Gesund-



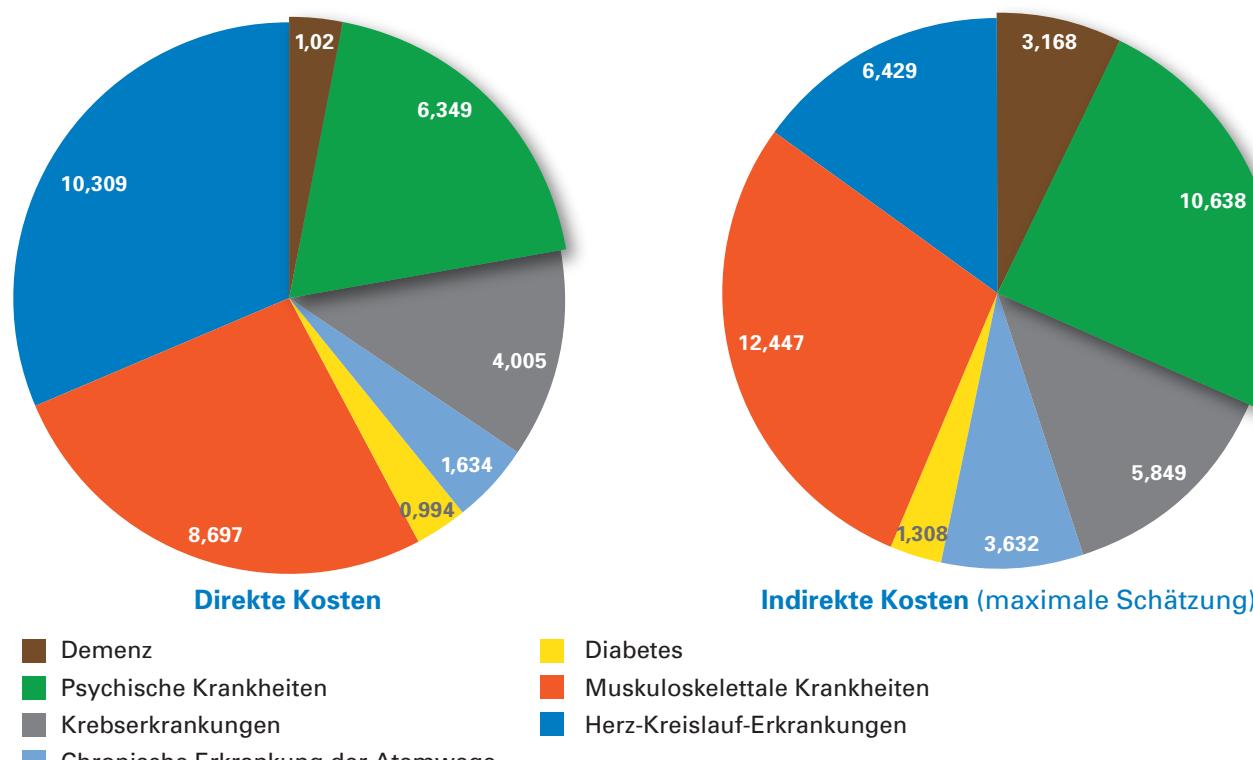
heitsförderung Schweiz erarbeiten seit 2014 einen Aktionsplan Suizidprävention. Anstoß für den Aktionsplan war die Motion Ingold 11.3973 «Suizidprävention. Handlungsspielraum wirkungsvoller nutzen». Durch den Aktionsplan sollen nicht assistierte Suizide und Suizidversuche in der Schweiz weiter und nachhaltig reduziert werden. Der Aktionsplan wird

dem Bundesrat und dem Dialog Nationale Gesundheitspolitik Ende 2016 zur Verabschiedung vorgelegt. Der Aktionsplan soll ab 2017 umgesetzt werden.

Kontakt: Chantale Bürli und Esther Walter, Sektion Nationale Gesundheitspolitik, chantale.buerli@bag.admin.ch und esther.walter@bag.admin.ch

#### Infografik

##### Direkte und indirekte Kosten von psychischen Erkrankungen und anderen nichtübertragbaren Krankheiten (NCD) in der Schweiz (Im Jahr 2011, in Mrd. Franken)



Quelle: «Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz», ZHAW, Universität Zürich und Polynomics, 2014

#### Aus erster Hand

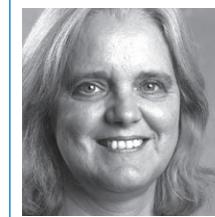
Wer sich mit gesundheitlichen Themen befasst, wird sich bald bewusst, wie bedeutsam die psychische Gesundheit ist. Die psychische Gesundheit prägt unser Wohlbefinden entscheidend mit. Psychische Krankheiten hingegen können unsere Lebensqualität, besonders auch unsere Beziehungen zum Umfeld, stark beeinträchtigen. Diese Erkenntnis hat in den vergangenen Jahrzehnten zu verschiedenen Projekten und Initiativen in Prävention und Gesundheitsförderung, in der Gesundheitsversorgung, aber auch im Bildungswesen und in der Arbeitswelt geführt.

Die psychische Gesundheit hat sich zudem zu einem bedeutenden gesundheitspolitischen Thema entwickelt. Heute anerkennen Bund und Kantone, dass psychische Krankheiten eine grosse Krankheitslast mit sich bringen und die psychische Gesundheit ebenso wie die körperliche Gesundheit geschützt und gefördert werden soll. Auch die bundesrätliche Gesamtschau «Gesundheit2020» nimmt die psychische Gesundheit als Thema auf. Besonders betont wird das Setting Arbeitsplatz: Menschen mit psychischen Krankheiten soll geholfen werden, sodass eine Ausgliederung aus dem Arbeitsprozess bei psychischen Problemen verhindert werden kann.

Das Bundesamt für Gesundheit arbeitet im Bereich der psychischen Gesundheit eng und erfolgreich mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz zusammen. Letztes Jahr entstand der gemeinsame Bericht «Psychische Gesundheit in der Schweiz», welcher die geplanten Massnahmen für die kommenden Jahre beschreibt. Aktuell wird an einem Aktionsplan zur Suizidprävention gearbeitet. Obwohl in den letzten Jahren die Suizidrate für die Schweiz rückläufig war, kann noch mehr getan werden, um Suizide und Suizidversuche weiter und nachhaltig zu reduzieren.

Auch den Versorgungsangeboten für Menschen mit psychischen Krankheiten kommt eine grosse Bedeutung zu. Gemäss dem im März 2016 vom Bundesrat verabschiedeten Postulatsbericht «Zukunft der Psychiatrie» verfügt die Schweiz über eine qualitativ hochstehende psychiatrische Versorgung. Der Bericht zeigt aber auch, dass weiterhin Entwicklungspotenzial besteht.

Ich bin überzeugt, dass mit den geplanten Massnahmen bis ins Jahr 2020 in Zusammenarbeit mit den Kantonen, der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz und privaten Organisationen wichtige Fortschritte für die psychische Gesundheit der Bevölkerung erreicht werden können.



Margreet Duetz Schmucki, Leiterin Sektion Nationale Gesundheitspolitik, Bundesamt für Gesundheit

# Aktiv gegen Stigmatisierung von psychischen Krankheiten

**Projekte/Aktionstage.** Obwohl psychische Krankheiten in den letzten Jahren stark an Aufmerksamkeit gewonnen haben, sind Erkrankungen wie Depressionen, Burnout oder Psychosen immer noch mit Stigmata und Tabus belegt. Während dem Bund die gesetzliche Grundlage fehlt, um in diesem Bereich präventiv zu wirken, engagieren sich viele NGOs mit Kampagnen und anderen Aktivitäten für die Prävention, die Entstigmatisierung und die Aufklärung im Bereich psychische Krankheiten. Eine kleine Tour d'Horizon.

## «Wie geht's dir?» (Pro Mente Sana/Kanton Zürich)

Ein Gespräch ist oft der erste Schritt zur Linderung oder Heilung von psychischen Krankheiten. Doch für viele Betroffene ist gerade dieser erste Schritt der schwierigste. Die Kampagne «Wie geht's dir?» wird zurzeit von Pro Mente Sana und den Kantonen Zürich, Aargau, Bern, Graubünden, Luzern, Schwyz und Thurgau sowie der Coordination Romande des Associations d'Action en Santé Psychique (CORAASP) getragen. Seit 2013 gibt es neben Plakaten eine Website mit Gesprächstipps für Betroffene und deren Umfeld (Bild oben). Weitere Inhalte sind Informationen über die verschiedenen psychischen Krankheiten, über deren Prävention sowie über Hilfsangebote. Die ersten Kampagnenwellen waren zum Thema Arbeit und Psyche, ab Herbst 2016 steht ein neues Thema im Fokus.

[www.wie-gehts-dir.ch](http://www.wie-gehts-dir.ch)

The screenshot shows a website header with a yellow circular logo containing the text 'WIE GEHTS DIR?' and the slogan 'Wir reden über psychische Gesundheit und Krankheiten.' Below the header are five navigation tabs: 'GESPRÄCHSTIPPS', 'GESUND BLEIBEN', 'KRANKHEITEN VERSTEHEN', 'HILFE FINDEN UND GEBEN', and 'DIE KAMPAGNE'. The main content area features two side-by-side images. The left image shows two men standing outdoors in front of a lemon tree, one wearing a blue jacket and the other a grey vest, with the text 'Gesprächstipps für Betroffene' overlaid. The right image shows two women sitting in a hammock outdoors, with the text 'Gesprächstipps fürs Umfeld' overlaid. Both images have a small link 'Tipps lesen' at the bottom right.

schwer depressiven Mannes, der kaum aus dem Bett kommt, Kontakte vermeidet und keine Gefühle mehr spürt. Die Kampagne unter dem Motto «Kommen Sie näher» fordert dazu auf, sich mit Betroffenen auseinanderzusetzen und hinzusehen. Denn anders als körperliche Behinderungen sind psychische Beeinträchtigungen für Außenstehende oft nur schwer erkennbar.

[www.proinfirmis.ch](http://www.proinfirmis.ch)

gen diese Angriffe unternehmen können und dass sie bei der Notrufnummer 147 Hilfe erhalten. Eltern und Schulen werden über das Cyber-Mobbing informiert und darüber, wie sie Jugendliche unterstützen können. Die Kampagne sensibilisiert die ganze Öffentlichkeit. Sie besteht aus einer Kampagnenplattform, einem TV-Spot, Plakaten, einer Facebook-Aktion und Merkblättern.

[www.projuventute.ch](http://www.projuventute.ch)

## «Freiraum – mehr Platz für Kinder» (Pro Juventute)

Gemäss Artikel 31 der UN-Kinderrechtskonvention haben Kinder ein Recht auf freies Spiel. Mit der Kampagne «Freiraum – mehr Platz für Kinder» fordert Pro Juventute dieses Recht ein und ruft Eltern, Kinder und Fachleute dazu auf, für Kinder mehr Platz im öffentlichen Raum zu schaffen und diesen kindgerecht zu gestalten und zu pflegen. Kinder sollen dabei aktiv mitwirken und auf die Gestaltung Einfluss nehmen können. Die Kampagne besteht aus Plakaten, einer Schnitzeljagd-App für Kinder sowie aus Infoblättern für Kinder und Infoblättern für Eltern und Fachpersonen.

[www.projuventute.ch](http://www.projuventute.ch)

## «Für Menschen, die vom Glück verlassen wurden» (Heilsarmee)

Im Rahmen ihrer Kampagne «Für Menschen, die vom Glück verlassen wurden» macht die Heilsarmee seit 2013 auch auf Mobbing-Opfer und Burnout-Betroffene aufmerksam. In sogenannten Fülleranzeigen (Bild links) sensibilisiert die Heilsarmee die Bevölkerung für Menschen mit psychischen Problemen und Krankheiten. Verlage können mit der kostenlosen Schaltung einer solchen Anzeige das Engagement der Heilsarmee unterstützen.

[www.heilsarmee.ch](http://www.heilsarmee.ch)

## «Psychisch krank? Kein Tabu!» (Werner Alfred Selo Stiftung, unterstützt vom Kanton Zug und weiteren)

Mit kreativen «Sprechhilfen» will die Kampagne «Psychisch krank? Kein Tabu!» Mut zum Reden machen. Dies macht die Kampagne spielerisch mittels mit uns «sprechenden» Gegenständen. Sie geben uns ein Beispiel, indem sie ihre Probleme beim Namen nennen: «Ich bin geknickt», sagt der gefaltete Flyer, «Ich bin am Boden», seufzt ein Bodenkleber, «Ich habe keinen Halt», ächzt ein abrollendes Plakat. Damit stellt die Kampagne den Bezug zum menschlichen Befinden her und will Mut machen, psychische Leiden ernst zu nehmen und sie offen anzusprechen.

[www.kein-tabu.ch](http://www.kein-tabu.ch)



## «Stopp Jugendsuizid» (Pro Juventute)

Bei Jugendlichen in der Schweiz ist Suizid die zweithäufigste Todesursache. Bei der Beratung + Hilfe 147 der Pro Juventute melden sich täglich mindestens zwei Kinder oder Jugendliche, die Suizid begehen wollen. Mit einer nationalen Präventionskampagne sensibilisiert Pro Juventute seit 2011 die Bevölkerung für das Thema Jugendsuizid und macht auf die Soforthilfe via Telefonnummer 147 aufmerksam. Die Kampagne besteht aus einem TV-Spot, einer Informationskampagne an Schulen und in Jugendtreffs und aus einer Kampagnen-Plattform mit Informationsmaterialien zum Thema.

[www.projuventute.ch](http://www.projuventute.ch)

## Aktionstage

Der 10. Oktober ist der internationale Tag der psychischen Gesundheit. Anlässlich dieses Welttags veranstalten diverse Organisationen in der Schweiz jährlich Aktionen zum Thema. Außerdem finden rund um dieses Datum und während der Herbstmonate viele weitere Aktionstage zum Thema psychische Gesundheit statt. Zum Beispiel die Berner Aktionstage psychische Gesundheit, die Aktionstage psychische Gesundheit im Kanton Solothurn oder die Aktionstage psychische Gesundheit im Kanton Aargau. Neben Vorträgen, Filmvorführungen und Podiumsdiskussionen gibt es interaktive Veranstaltungen wie gemeinsam Essen zubereiten oder theaterpädagogische Workshops.

[www.psychische-gesundheit-bern.ch](http://www.psychische-gesundheit-bern.ch)

# «Psychische Gesundheit zu fördern, ist kein Luxus»

## Kurzinterview Fabienne Amstad.

Die Arbeitspsychologin und Leiterin des Bereichs Psychische Gesundheit bei Gesundheitsförderung Schweiz über den gesellschaftlichen Stellenwert psychischer Erkrankungen, über Gesundheit am Arbeitsplatz und über die Aufgabe jedes Einzelnen, sich um seine eigene psychische Gesundheit und jene seiner Mitmenschen zu kümmern.

**Man geht davon aus, dass bis zu einem Drittel der Bevölkerung im Verlauf eines Jahres psychisch krank werden. Finden Sie, dass die Thematik – angesichts dieses Ausmaßes und angesichts von Folgekosten von jährlich rund 13 Milliarden Franken – genügend öffentliche Aufmerksamkeit genießt?**

Ich habe den Eindruck, dass seit ein paar Jahren psychische Erkrankungen vermehrt thematisiert werden. Zu bestimmten Themen – meist im Zusammenhang mit einem bestimmten Anlass – werden sogar ganze Artikelserien geschrieben. Doch ist es nach wie vor so, dass die körperlichen Aspekte gemeint sind und nicht die psychischen, wenn von Krankheit oder Gesundheit gesprochen wird. Bedenken wir jedoch, dass die Gesundheit den Körper und die Psyche umfasst, dann ist der Schluss durchaus einleuchtend, dass die psychischen Aspekte der Gesundheit mehr Aufmerksamkeit verdienen.

**Stress ist ein wichtiger Faktor für psychische Störungen. Rund ein Drittel der Erwerbstätigen fühlen sich bei ihrer Arbeit häufig oder sehr häufig gestresst. Wie kann das geändert werden?**

Generell müssen verschiedene Aspekte angeschaut werden, wenn von Stress bei der Arbeit gesprochen wird und dieser reduziert werden soll. Einerseits sollte man bei den Belastungen ansetzen. Zum Beispiel sollten Konflikte, Zeitdruck oder auch arbeitsorganisatorische Probleme wie Störungen im Informationsfluss minimiert werden. Andererseits sollten Ressourcen gestärkt werden. Diese können in der Person selber, z.B. in Form von Bewälti-



gungsstrategien, oder in der Situation liegen. Menschen können beispielsweise besser mit Belastungen im Arbeitsleben umgehen, wenn sie über einen möglichst grossen Handlungsspielraum verfügen, das heisst, wenn sie selber entscheiden können, wann und wie sie eine Aufgabe erledigen.

Ressourcen haben einen direkten positiven Einfluss auf das Befinden von Personen. Sie wirken puffernd auf Belastungen. Am besten ist es also, wenn Belastungen minimiert und Ressourcen bestmöglich gestärkt werden. Wird diese Herangehensweise systematisch und nachhaltig in einem Unternehmen verankert, hilft das, die Gesundheit der Mitarbeitenden zu erhalten. Es gibt heute zahlreiche Unternehmen, die sich in dem Sinne für ein betriebliches Gesundheitsmanagement engagieren.

**Gesundheit am Arbeitsplatz ist ein zentrales Thema für die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Können Sie Ihr Engagement für die psychische Gesundheit kurz umreißen?**

Gesundheitsförderung Schweiz engagiert sich seit mehreren Jahren im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, kurz BGM. Wir versuchen hierbei direkt über Betriebe als Multiplikatoren unsere BGM-Produkte zum Einsatz zu bringen. Beispielsweise hat Gesundheitsförderung Schweiz das Label

«Friendly Work Space» entwickelt, das Unternehmen auszeichnet, die ein systematisches, nachhaltiges BGM verankert haben. Ein anderes gut verbreitetes Produkt ist das Stress-Befragungsinstrument «S-Tool», das Belastungen, Ressourcen und das Befinden von Mitarbeitenden misst. Aus den Auswertungen lassen sich dann gezielte und massgeschneiderte Interventionen für das Unternehmen ableiten.

**Welche Ziele haben Sie sich im Bereich psychische Gesundheit für die nächsten Jahren gesetzt?**

Langfristig streben wir an, die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung zu verbessern. Wir wollen Menschen informieren und sie dazu befähigen und motivieren, die eigene Lebensweise gesund zu gestalten. Zudem streben wir gesellschaftliche Rahmenbedingungen an, die diesen Prozess unterstützen. Der Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz hat beschlossen, die psychische Gesundheit auch von Kindern und Jugendlichen sowie älteren Menschen zu fördern. Das heisst, bei uns steht nicht «nur» die psychische Gesundheit der erwerbstätigen Bevölkerung im Fokus. Um dies zu tun, erweitern wir unser kantonales Aktionsprogramm ab 2017 um das Thema psychische Gesundheit und um die Zielgruppe der älteren Menschen. Derzeit ist das Aktionsprogramm noch auf Ernährung und Bewegung bei Kindern und Jugendlichen ausgerichtet. Gesundheitsförderung Schweiz möchte so einen Beitrag zur Reduktion psychischer Krankheiten leisten.

Die psychische Gesundheit wird von vielen Aspekten beeinflusst. Bezogen auf die neuen Zielgruppen im Bereich der psychischen Gesundheit, möchte Gesundheitsförderung Schweiz ihren Beitrag leisten, damit

– Kinder und Jugendliche psychisch gesund sind, über eine gute gesundheitsbezogene Lebensqualität verfügen und in der Lage sind, belastende Lebenssituationen zu meistern. Gesundheitsbezogene Unterschiede aufgrund der sozioökonomischen Herkunft sollen reduziert werden.

Letztlich soll das dazu führen, dass psychische Erkrankungen und damit auch deren Folgekosten zurückgehen. – ältere Menschen bei angemessener psychischer Gesundheit möglichst lange selbstständig leben und über eine gute gesundheitsbezogene Lebensqualität verfügen. Psychische Erkrankungen, gesundheitsbezogene Unterschiede aufgrund der sozioökonomischen Herkunft sowie die prognostizierte Zunahme von Pflegekosten und medizinischen Folgekosten sollen reduziert und frühzeitige Heimeinweisungen vermieden werden.

**Welches sind die wichtigsten Partner von Gesundheitsförderung Schweiz und wie sind die Aufgaben verteilt?**

Vernetztes Agieren ist für Gesundheitsförderung Schweiz wichtig. Deshalb arbeiten wir mit vielen Partnern in verschiedenen Domänen zusammen. Es würde zu weit führen, hier alle Partner zu nennen – hier deshalb nur einige Beispiele aus dem Bereich psychische Gesundheit: Da sind einerseits die nationalen Partner, zum Beispiel das Bundesamt für Gesundheit, das Bundesamt für Sozialversicherungen, das Staatssekretariat für Wirtschaft oder die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. Zusammen mit diesen Organisationen ist Gesundheitsförderung Schweiz Trägerin des Netzwerks Psychische Gesundheit. Außerdem arbeiten wir auch regelmässig für nationale Berichte wie den Bericht «Psychische Gesundheit in der Schweiz. Bestandsaufnahme und Handlungsfelder» oder im Rahmen des Aktionsplans Suizidprävention mit diesen Organisationen zusammen.

Im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung arbeitet Gesundheitsförderung Schweiz vor allem mit Unternehmen, Versicherungen und Beratungsfirmen zusammen.

Zu unseren wichtigsten Partnern in Bezug auf die Weiterentwicklung der kantonalen Aktionsprogramme gehören selbstverständlich die Kantone. Nicht zu vergessen sind aber auch zahlreiche Nichtregierungsorganisationen, welche sich mit dem Thema Gesundheit befassen.

**Welche persönliche Botschaft möchten Sie den «spectra»-Leserinnen und -Lesern mitgeben?**

Mir ist es ein persönliches Anliegen, dass die psychische Gesundheit als wichtiger Aspekt des Lebens und der Lebensqualität jedes Einzelnen anerkannt wird. Die psychische Gesundheit zu fördern, ist deshalb nicht ein Luxus, sondern eine notwendige und lebenswichtige Aufgabe von uns allen. Mit «uns allen» meine ich nicht nur die Organisationen, die sich mit Gesundheit befassen, sondern jeden Einzelnen und jede Einzelne, sei es als Nachbar, als Freundin, als Vater, als Tochter, als Vorgesetzte oder als Kollege – kurz: als Teil der Gesellschaft.

## Ein Standardwerk zum Thema Demenz, das Perspektiven aufzeigt

Demenz – die neue Volkskrankheit – verunsichert zutiefst. Es ist deshalb an der Zeit, den vielen direkt und indirekt Betroffenen auf fundierte Basis zu zeigen, was tatsächlich hilft.

Das neue Buch «demenz. Fakten Geschichten Perspektiven» soll laut Herausgeberin Irene Bopp-Kistler, Leitende Ärztin der Memory-Klinik, die «Vielschichtigkeit der Demenz auf den Punkt bringen». Dies gelingt anhand

von 62 verschiedenen Perspektiven, die im Buch vertreten sind. Nicht nur Fachkräfte aus der Medizin oder Theologie bringen ihr Wissen ein, auch Aspekte aus der Küche oder dem Theater erweitern die Sicht, sodass wichtige Wege aufgezeigt werden, wie wir besser mit der Demenz leben können.

Weitergehende Infos finden Sie unter [www.spectra-online.ch](http://www.spectra-online.ch)

# Ständerat Joachim Eder: «Mit dem Thema psychische Gesundheit kann

**Interview Joachim Eder.** Er vertritt seit fünf Jahren den Kanton Zug im Ständerat und engagiert sich seit Jahrzehnten für die Anliegen der psychischen Gesundheit und für die Prävention. «spectra» traf Ständerat Joachim Eder (FDP) im Bundeshaus zu einem Gespräch über die parlamentarische Gruppe «psychische Gesundheit», über den schweren Stand dieses Themas in der Politik – aber auch über mögliche Lösungen, um Vorurteile und Stigmatisierung zu überwinden.

## **spectra: Psychische Erkrankungen gehören in der Schweiz zu den häufigsten Leiden. Wird in unserem Land der psychischen Gesundheit angesichts dieser Tatsache genug Aufmerksamkeit geschenkt?**

Joachim Eder: Nein, überhaupt nicht. Das ist auch der Grund, warum ich mich in meinen Ämtern als Regierungsrat in Zug und jetzt als Ständerat stark für die Gesundheitsförderung und die Prävention einsetze. Ich bin kein Mann der grossen Worte, aber ich habe zu Beginn meiner Amtszeit als Regierungsrat gesagt, dass wir schon genug Geld in die reparative Medizin und viel zu wenig in die Gesundheitsförderung und Prävention investieren würden, nämlich nur 2,3% der Gesundheitsausgaben. Das ist ein krasses Missverhältnis! Als Gesundheitsdirektor des Kantons Zug war es mir gelungen, der Gesundheitsförderung und Prävention eine höhere politische Priorität einzuräumen und auch die Regierung und das Parlament von der Notwendigkeit eines verstärkten Einsatzes zu überzeugen. Aber auf Bundesebene steht dieses Thema noch stark

## **Unser Gesprächspartner**

Joachim Eder, Jahrgang 1951, arbeitete 26 Jahre lang als Sekundarlehrer und war auch als Drogenberater tätig. Daneben engagierte er sich im Sport, u.a. als Trainer der Nationalliga-A-Handballerinnen des LK Zug und der Schweizer Frauen-Nationalmannschaft. Von 1983 bis 2001 war der Freisinnige im Zuger Kantonsrat. Im Oktober 2001 übernahm Eder als neu gewählter Zuger Regierungsrat die Gesundheitsdirektion. 2002, 2006 und 2010 wurde er im Amt bestätigt, immer mit Spitzenergebnissen. Im Amtsjahr 2007/08 stand er als Landammann dem Regierungsrat vor. Er präsidierte zudem die Zentralschweizer Gesundheitsdirektorenkonferenz sowie die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz.

Im Oktober 2011 wurde Joachim Eder in den Ständerat gewählt, worauf er als Regierungsrat zurücktrat. Er konzentriert sich seither ganz auf die Bundespolitik. Unter anderem ist er Vizepräsident der Kommission für Soziales und Gesundheit (SGK). Joachim Eder ist verheiratet und Vater von vier erwachsenen Kindern.

im Hintergrund. Vielleicht liegt der Grund darin, dass man damit keine politischen Lorbeer ernten kann. Es



**«Die Unternehmen machten mit, als sie merkten, dass sich solche Programme mittel- bis langfristig auch finanziell auszahlen.»**

fehlt vielfach am politischen Willen. Damit meine ich das Parlament und nicht den Bundesrat, denn drei Bundesräte Couchebin, Burkhalter und Berset hatten sich für das Präventionsgesetz stark gemacht. Leider war es der Ständerat, der diesem dann den Todesstoss gab. Er sagte zum Gesetz zwar Ja, entzog ihm aber über das knappe Nein zur Ausgabenbremse die finanzielle Basis. Das habe ich überhaupt nicht verstanden, vor allem weil der Ständerat ja die Kammer der Kantone ist.

## **Woran liegt es, dass Prävention in der Politik einen so schweren Stand hat?**

Für viele Politiker ist Prävention gleichbedeutend mit Bevormundung und Freiheitsentzug. Diese Auffassung ist aus meiner Sicht natürlich völlig falsch. Als Gesundheitsdirektor habe ich immer grossen Wert darauf gelegt, unsere Aktionen zusammen mit nichtstaatlichen Organisationen durchzuführen, um bei der Bevölkerung eben nicht dieses Gefühl von staatlicher Bevormundung aufkommen zu lassen. Das war entscheidend für den Erfolg. Wir haben zum Beispiel zusammen mit dem Gewerbeverband und mit «Wirtschaft Zug» Programme für die betriebliche Gesundheitsförderung entwickelt und durchgeführt. Die Unternehmen machten mit, als sie merkten, dass sich solche Programme mittel- bis langfristig auch finanziell auszahlen. Man sollte keine Energie damit verschwenden, die bereits Bekehrten zu bekehren, sondern man muss jene überzeugen, die nicht an die Prävention glauben – aber das ist Knochenarbeit.

## **Wie sieht diese Knochenarbeit in Ihrem Fall aus?**

Ich gehe persönlich auf die Präventionsgegner zu und suche das Gespräch. Und ich bin sehr hartnäckig. Man muss kämpfen und von der Sache absolut überzeugt sein. Im Kanton Zug hatte ich das Glück, die Behörden für die Gesundheitsförderung und Prävention gewinnen zu können. So war es zum Beispiel

nicht so schwierig, bauliche Massnahmen zur Suizidprävention an den Lorztobelbrücken oder Bahngleisen in der Nähe der psychiatrischen Klinik zu veranlassen, sicher auch, weil sie Teil eines nachvollziehbaren mehrjährigen Konzepts waren.

## **Sie haben die parlamentarische Gruppe «psychische Gesundheit» mitgegründet, der sie auch als Co-Präsident vorstehen. Was möchten Sie mit dieser Gruppe erreichen?**

Man darf diese Gruppe nicht überbewerten, ist es doch eine von 250 parlamentarischen Gruppen. Ziel ist es, das Parlament für Themen rund um die psychische Gesundheit zu sensibilisieren. Wir sind zudem Bindeglied zwischen Parlamentariern und Fachleuten des Gesundheitswesens, die uns unterstützen. Die Gruppe hat etwa 20 Mitglieder aus allen Parteien und Landesteilen, wir haben auch ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis. Diese Konstellation war mir wichtig – Prävention und Gesundheitsförderung darf nicht nur Sache der Linken und Grünen sein. Wir haben mit Motionen und Vorstössen schon einiges erreicht, als Beispiel die Motion von Maja Ingold zur Suizidprävention. Da hörten wir anfangs von allen Seiten: Keine Chance! Dann haben wir im Hintergrund mit vielen Leuten gesprochen. Auch in der neuen Legislaturperiode sind wir nun sehr gut aufgestellt. Jeder und jede in der Gruppe ist zur Stelle, wenn es etwas zu verteidigen oder zu unterstützen gibt.

## **Welches sind heute die grössten Probleme im Bereich psychische Gesundheit?**

Ein grosses Problem ist, dass wir noch weit von der Gleichstellung von psychischen und somatischen Erkrankungen



**«Als ein Berufskollege von mir in eine psychiatrische Klinik eingeliefert wurde, hatten viele meiner anderen Kollegen Mühe mit der Vorstellung, ihn zu besuchen.**

Hätte er ein Bein gebrochen, hätte man ihn wohl gerne besucht.»

entfernt sind. Als ein Berufskollege von mir in eine psychiatrische Klinik eingeliefert wurde, hatten viele meiner anderen Kollegen Mühe mit der Vorstellung,

ihn zu besuchen. Hätte er ein Bein gebrochen, hätte man ihn wohl gerne besucht und noch eine Flasche Wein mitgebracht. Es fehlt in unserer Gesellschaft also an der Sensibilisierung für psychische Erkrankungen. Ein zweiter Punkt ist die Suizidprävention. Jedes Jahr nehmen sich knapp 1400 Menschen in der Schweiz das Leben. Zum Vergleich: 2014 gab es in der Schweiz 243 Verkehrstote, also deutlich weniger. Trotzdem wird für die Prävention von Verkehrsunfällen ein Vielfaches mehr investiert als für die Prävention von Suiziden, die zu einem grossen Teil die Folge von psychischen Krankheiten sind. Ich will keinesfalls Tote gegen Tote ausspielen, aber für die Suizidprävention muss eindeutig mehr getan werden. Dazu gehören auch Verbesserungen in der Arbeitswelt.

## **Stichwort Arbeitswelt: Wie kann man Unternehmen für Präventionsmaßnahmen im Bereich psychische Gesundheit gewinnen?**

Am Beispiel Zug kann man sehen, dass betriebliches Gesundheitsmanagement sehr gut von der Wirtschaft angenommen wird. Dabei geht es nicht etwa darum, Früchte schalen in den Pausenraum zu stellen oder ergonomisches Büromobiliar anzuschaffen. Es geht um Substanzielles. Als Gesundheitsförderung Schweiz das Label «Friendly Work Space» eingeführt hatte, machten sehr viele Unternehmen und grosse Verwaltungsorganisationen mit. Ich habe den Eindruck, einige bedeutende Arbeitgeber haben die Wichtigkeit von betrieblicher Gesundheitsförderung längst erkannt. Man muss einfach offensiv auf die Wirtschafts- und Gewerbeverbände zugehen und mit ihnen zusammen Massnahmen erarbeiten. Prävention sollte nicht als staatliche Verordnung daherkommen, das löst Widerstand aus.

## **Wie sehen Sie die Rolle des Bundes im Bereich psychische Gesundheit? Sollte das Bundesamt für Gesundheit auch verstärkt mit der Privatwirtschaft zusammenarbeiten?**

Meiner Meinung nach ja. Wenn man potentielle Gegner für eine Sache gewinnen will, muss man auf sie zugehen und zusammen mit ihnen etwas entwickeln, dann schwindet automatisch der Widerstand.

## **Psychisch Kranke sehen sich mit einer ganzen Reihe von Stigmata und Vorurteilen konfrontiert. Wie kann man dagegen vorgehen?**

Man muss kontinuierlich auf allen Ebenen und an allen Fronten kämpfen und Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit leisten. Oft ist es auch so, dass die Leute rasch ihre Meinung ändern, sobald sich ein Schicksal in ihrem persönlichen Umfeld ereignet. Am Anfang meiner Zeit als Zuger Gesundheitsdirektor war Bundesrat Pascal Couchebin Vorsteher

# man keine politischen Lorbeeren ernten.»



des Departements des Innern und damit Gesundheitsminister. Er wollte gar nichts wissen von Prävention im Bereich psychische Gesundheit. Er änderte seine Meinung, als der damalige Ständerat und FDP-Parteipräsident Rolf Schweiger ein Burnout erlitt. Danach war er überzeugt, dass man etwas für die psychische Gesundheit machen muss.

## Wo sehen Sie als überzeugter Liberaler die Grenze zwischen der persönlichen Freiheit eines jeden Menschen, seine Gesundheit mit einem ungesunden Lebensstil aufs Spiel zu setzen, und der Verantwortung des Staates, für die Gesundheit der Bevölkerung zu sorgen?

Für mich ist die Selbstverantwortung oberstes Prinzip. Jeder Mensch muss für seine Handlungen und seine Untlassungen geradestehen. Allerdings beginnt für mich diese Selbstverantwortung erst mit der Mündigkeit, deshalb setze ich mich auch für einen ausgedehnten und wirkungsvollen Jugendschutz ein. Aber zu Ihrer Frage: Die Grenze liegt dort, wo eine mündige Person mit ihrem Verhalten der Gesellschaft zur Last fällt, sei es finanziell oder auf eine andere Art. Dann muss sich der Staat einschalten und entsprechende Rahmenbedingungen schaffen. Manche würden ja so weit gehen, dass Patienten, die aufgrund ihres Fehlverhaltens Gesundheitskosten verursachen, diese

selbst tragen sollten. Die parlamentarische Initiative Bortoluzzi forderte zum Beispiel, dass Komatrinker ihre Behandlungskosten selbst bezahlen müssen. Diese Initiative habe ich vehement bekämpft. Wenn wir dieses Prinzip im Gesundheitswesen zulassen, wird das nicht nur endlose Streitereien nach sich ziehen, sondern auch zu einem klaren Paradigmenwechsel führen. Es ist praktisch kaum möglich, abschliessend und eindeutig zu klären, was die Ursache für eine Krankheit war – eigenes Fehlverhalten, Vererbung oder sonst etwas.



«Für die Suizidprävention muss eindeutig mehr getan werden.»

## Wo sehen Sie diese Grenze im Bezug auf Suizid beziehungsweise das Recht des Individuums, sein Leben selbst zu beenden?

Wir können leider mit den besten Brücken- und Gleissicherungen und den

besten Präventivmassnahmen nicht verhindern, dass sich Menschen das Leben nehmen. Was nicht heisst, dass diese Sicherungen nichts bringen. Es ist beispielsweise erwiesen, dass jemand, der sich von einer Brücke in den Tod stürzen will, nicht auf eine andere Methode ausweicht, wenn ihm dieser Sprung durch bauliche Massnahmen verwehrt wird. Anscheinend haben suizidale Menschen eine ganz klare Vorstellung davon, auf welche Art sie sich das Leben nehmen wollen. Aber dies nur am Rande. Der Staat hat die Aufgabe, die psychische Gesundheit durch entsprechend positive Rahmenbedingungen zu fördern, zum Beispiel durch Früherkennungsinstrumente, durch die Sensibilisierung der Gesellschaft für diese Krankheiten, durch Reintegration von Erkrankten in die Gesellschaft oder durch die Unterstützung von Selbsthilfegruppen. Das sind alles staatliche Massnahmen, die nicht im Entferntesten etwas mit Bevormundung zu tun haben.

## Bei der Sicherung von Eisenbahngleisen geht es neben der Verhinderung von Suiziden auch um die Verhinderung von Traumata von Lokführern.

Ja, ganz klar. Ich habe einmal an einer Veranstaltung der SBB teilgenommen, an der ein betroffener Lokführer von seinem Erlebnis erzählte. Das war sehr bewegend. Deswegen setze ich mich auch dafür ein, dass Betroffene vermehrt zu Botschaftern werden. Denn alles, was aus dem Mund eines Betroffenen kommt, ist viel eindrücklicher und wirksamer als vieles, was wir Politiker oder Fachleute sagen. Es ist natürlich schwierig, Botschafter zu finden, solange psychische Krankheiten noch so stark stigmatisiert sind. Und natürlich müssen sie sich auch gesundheitlich dazu in der Lage fühlen.

## Oft werden zur Verübung von Suiziden Armeewaffen verwendet. Mit der Initiative «Für den Schutz vor Waffengewalt» wollte man unter anderem auch Suiziden vorbeugen. Die Initiative wurde 2011 abgelehnt. Wie stehen Sie zu dieser Frage?

Das ist eine schwierige Frage für mich. Ich bin hin und her gerissen. Ich denke aber, es ist zu einfach, die Suizidthematik auf ein Waffenproblem zu reduzieren. Natürlich bin ich froh über jeden Suizid, der verhindert wird, aber deswegen von Staats wegen alle Waffen einzuziehen, finde ich übertrieben. Ich bin eher für freiwillige Massnahmen. Im Kanton Zug haben wir das gemacht und ich war erstaunt, wie viele ihre Waffen abgegeben haben.

## Was wünschen Sie sich in Bezug auf das Thema der psychischen Gesundheit für die Schweiz in zehn Jahren?

Ich hoffe, dass den Kantonen wirklich bewusst ist, dass sie die Hoheit über das

Gesundheitswesen haben und entsprechend aktiv werden, denn der Bund kann nur dort tätig sein, wo er eine gesetzliche Grundlage hat. Ich wünsche mir auch, dass wir in zehn Jahren nicht mehr darüber sprechen müssen, wie wir Arbeitgeber ins Boot holen, weil sie längst aus Überzeugung im Boot sind. Das käme einem Paradigmenwechsel gleich. Aufgrund eigener Erfahrungen in meinem kleinen, überschaubaren Heimatkanton denke ich, dass das durchaus möglich ist, denn es gibt in den Unternehmen und Wirtschaftsverbänden sehr viele vernünftige Leute.

## Was wünschen Sie sich für den Umgang mit Betroffenen von psychischen Erkrankungen?

Dass wir uns mehr Zeit nehmen für Betroffene, für unsere Mitmenschen im Allgemeinen. Dass wir mehr aufeinander zugehen. Ich sage das bewusst als Überlebender des Zuger Attentats vom 27. September 2001. Ich habe mich schon vor diesem Erlebnis für die Förderung der psychischen Gesundheit stark gemacht, aber diese Grenzerfahrung hat mir gezeigt, wie wichtig es ist, sich Zeit zu nehmen. Wir dürfen uns und andere nicht auf die Produktivität



«Wir dürfen uns und andere nicht auf die Produktivität reduzieren. Hier müssen wir umdenken. Das würde wahrscheinlich viele psychische Erkrankungen verhindern.»

reduzieren. Hier müssen wir umdenken. Das würde wahrscheinlich viele psychische Erkrankungen verhindern. Weiter wünsche ich mir, dass Betroffene vermehrt den Mut finden, sich einer Selbsthilfegruppe anzuschliessen. Ich sass einmal als Gast in einer solchen Gruppe. Da habe ich Unglaubliches erlebt. Ich wusste, dass auch noch andere Gäste und Fachleute da drinsitzen, aber ich konnte beim besten Willen nicht erkennen, welches die Gäste und welches die Gruppenmitglieder sind. Was ich damit sagen will: Viele Betroffene haben Angst, man sähe ihnen sofort an, dass sie ein psychisches Problem haben oder eine Selbsthilfegruppe besuchen. Aber dem ist überhaupt nicht so. Sie sind nicht anders als die sogenannt Gesunden – und so sollten wir auch miteinander umgehen.

# Suchtprävention in KMU: Wo liegt das Potenzial?

**Betriebliche Prävention.** Etwa zwei Millionen Menschen arbeiten in der Schweiz in kleinen und mittleren Unternehmen. Ein grosser Teil der Bevölkerung könnte also im Arbeitsalltag mit Präventionsthemen erreicht werden, insbesondere die vielen jungen Menschen, die eine Lehre in einer KMU absolvieren. Aber wird diese Möglichkeit auch genutzt? Zwei Studien von Sucht Schweiz sind dieser Frage nachgegangen.

Mit dem Ziel, bestehende Aktivitäten und Bedürfnisse im Bereich Suchtprävention in KMU im Allgemeinen und bei Lernenden in KMU im Speziellen zu erheben, hat Sucht Schweiz im Rahmen des Nationalen Programms Alkohol (NPA) zwei Untersuchungen durchgeführt. In einem ersten Schritt wurde eine quantitative Umfrage zu Suchtprävention in mikro-, klein- und mittelständigen Betrieben durchgeführt. Danach wurde eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse zur Suchtprävention bei Lernenden in KMU erarbeitet, da der aktive Jugendschutz ein wichtiges Ziel des NPA ist.

## Tiefer Stellenwert

Betriebliche Suchtprävention hat bei den KMU einen eher tiefen Stellenwert. Die meisten der 875 befragten Betriebe sehen sich nicht für Suchtprävention zuständig und handeln erst dann, wenn Probleme auftreten. Nur in jedem vier-

### Die Untersuchungen

«Suchtprävention in mikro-, klein- und mittelständigen Betrieben: Ergebnisse einer Umfrage in schweizerischen KMU», Sucht Schweiz, 2014.

«Suchtprävention bei Lernenden. Eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse bei KMU», Sucht Schweiz, 2015.

Link: [www.suchtschweiz.ch](http://www.suchtschweiz.ch)

ten Betrieb (26,5%) des tertiären und in 15% der Betriebe des sekundären Sektors bestanden zum Zeitpunkt der Befragung suchtpräventive Massnahmen. Die überwiegende Mehrzahl (80,5%) dieser Betriebe verfügte dabei über Regeln oder Vereinbarungen zum Suchtmittelkonsum am Arbeitsplatz.

Als Grund für fehlende suchtpräventive Massnahmen wurde am häufigsten die Abwesenheit von Suchtprobleme angegeben. Weitere Gründe waren mangelndes Fachwissen und kein Kontakt zu externen Anbietern. Interessanterweise wurden fehlende Zeit, fehlender Glaube an die Wirksamkeit und mangelnde Bereitschaft, Geld zu investieren, von der Mehrheit der Betriebe nicht als Grund für fehlende Prävention angegeben. Das zeigt, dass die Mehrheit der Betriebe dem Thema grundsätzlich offen gegenübersteht.

Die Bedarfs- und Bedürfnisanalyse zur Suchtprävention bei Lernenden in KMU hat gezeigt, dass bei den meisten Betrieben nur mündliche oder implizite Regeln zum Substanzkonsum bestehen. Wenn spezifische Regelungen für Lernende existieren, betreffen diese vor allem den Konsum von Alkohol oder Tabak und sind strenger als für die übrigen Mitarbeitenden. Ein paar Betriebe verteilen Broschüren und Flyer.

### Präventionsangebote

#### für Lernende

Es gibt einige Suchtpräventionsangebote, mit denen Lernende erreicht werden sollen. Das geht aus der Recherche hervor, die im Rahmen der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse zur Suchtprävention bei Lernenden durchgeführt wurde. Die meisten richten sich an Berufsschulen oder an die Lehrbetriebe, nur wenige direkt an die Lernenden. Die Befragten haben einen geringen Bedarf für zusätzliche Angebote, allerdings fehlt es an einer Übersicht über die bestehenden Materialien und Möglichkeiten.

Im betrieblichen Umfeld sind Präventionsangebote im engeren Sinne selten –

der Fokus liegt mehrheitlich auf der Unterstützung der Lehrbetriebe im Umgang mit (sucht-)gefährdeten Mitarbeitenden im Sinne der Früherkennung und Frühintervention. Einige kantonale Suchtpräventionsstellen bieten Beratung und Schulung für Vorgesetzte an. Diese beziehen sich aber generell auf betriebliche Suchtprävention und nicht spezifisch auf Lernende. Weiterbildungen für Lehrpersonen in Berufsschulen werden nur vereinzelt angeboten.

Die Mehrheit der 28 im Rahmen der Recherche gefundenen Suchtpräventionsangebote sind substanzenpezifisch. Ausnahmen sind beispielsweise das Projekt «Rauchfreie Lehre» der Lungengliga und der Workshop «Kurzintervention Rauschtrinken an Berufsschulen» der Suchtprävention Zürcher Oberland. Ungefähr ein Viertel der Angebote bezieht auch weitere Themen der Gesundheitsförderung mit ein. Die Fachstelle «Am Steuer Nie» (ASN), die Unfallversicherungsanstalt SUVA und RoadCross Schweiz thematisieren Suchtprävention im Kontext der Unfallverhütung. Daneben existieren Unterrichtsmaterialien für Mittelschülerinnen und -schüler sowie Informationswebsites.

### Expertenempfehlungen

Für die Bedarfs- und Bedürfnisanalyse befragte Sucht Schweiz auch Expertinnen und Experten von Suchtpräventionsfachstellen, kantonalen Mittelschulämtern und Berufsschulen sowie Lehrlingsverantwortliche in den Betrieben. Generell befürworten die Befragten eine engere Zusammenarbeit zwischen den Berufsschulen und den Lehrbetrieben. Sie erachten auch die Eingliederung der Gesundheitsförderung und der Prävention in das Ausbildungskonzept der Berufsschulen sowie die Stärkung der Ausbildungsverantwortlichen in ihrer Betreuungsfunktion als sinnvoll. Weiter halten sie fest, dass klare Regeln hinsichtlich des Konsums von psychoaktiven Substanzen die Ausbildungsverantwortlichen in ihrer Aufgabe unter-

stützen. Solche Regeln müssten jedoch für das gesamte Personal gelten, nicht nur für die Lernenden. Die Expertinnen und Experten empfehlen zudem, für Vorgesetzte und Personalverantwortliche einfach abrufbare Adresslisten von kantonalen Suchtfachstellen und «best practices» zu erstellen, beispielsweise einer Website. So können sich Interessierte bei Bedarf informieren und rasch herausfinden, wer sie bei Problemen beraten kann.

### Wie weiter?

Da Suchtprävention in den KMU bisher keine hohe Priorität geniesst, ist es schwierig, im Arbeitskontext Präventionsanliegen zu verankern. Um das grosse Präventionspotenzial gerade bei Jugendlichen trotzdem auszuschöpfen, ist zu prüfen, ob Suchtprävention in KMU vermehrt über die Aus- und Weiterbildung der Berufsbildnerinnen und Berufsbildner sowie der Lehrlingsverantwortlichen im Betrieb etabliert werden kann. Zentral dafür ist die Zusammenarbeit zwischen Berufsschule, Berufsbildungsamt, Betrieb und allenfalls spezifischen Fachstellen.

Gute Angebote zur Suchtprävention existieren bereits. Der Fokus für die Zukunft sollte daher darauf liegen, diese bekannt zu machen. Da für die Mehrheit der KMU die Arbeitssicherheit wichtig ist, wäre die Idee zu überprüfen, Präventionsaktivitäten im Rahmen von Arbeitssicherheitsschulungen oder im Zusammenhang mit anderen Gesundheitsthemen (z.B. psychische Gesundheit) in die Unternehmen einzubringen. Nicht zuletzt wäre es sinnvoll, niedrigschwellig zugängliche Unterlagen wie Gesprächsleitfäden oder Adresslisten mit Fachstellen zum Umgang mit Suchtmittelproblemen für KMU bereitzustellen – insbesondere für kleine Betriebe.

Kontakt: Dorothee Minder,  
Sektion Alkohol,  
[alkohol@bag.admin.ch](mailto:alkohol@bag.admin.ch)

# Für körperlich und seelisch gesunde Mitarbeitende

## MWell – Gesundheit im Betrieb.

Migros Waadt hat im Januar das Pilotprojekt MWell lanciert. Auf Basis individueller Untersuchungen in den vier Handlungsfeldern Ergonomie, Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit wird ein Gesundheitsprofil für alle Mitarbeitenden erstellt. Aufgrund dieses Profils, welches mit einer Internetplattform verbunden ist, können gleichzeitig individuelle Massnahmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und strukturelle Vorehrungen auf firmenübergreifender Ebene erstellt werden. Die ersten Resultate werden Mitte 2016 erwartet.

Anfang 2016 startete MWell, das erste Projekt im Rahmen der Zusammenar-

beit zwischen SUVA, Gesundheitsförderung Schweiz und Bundesamt für Gesundheit zur Förderung der betrieblichen Gesundheitsförderung, bei welchem erstmals die vier Bereiche Ergonomie, Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit parallel berücksichtigt werden. Während der einmonatigen Pilotphase wurden rund 400 Mitarbeitende des Unternehmens Migros Waadt getestet. Vorgesehen sind jährliche Tests über drei Jahre hinweg. Ziel des Projekts ist es, ein globales Gesundheitsprofil der Migros-Mitarbeitenden zu erstellen. Dieses Profil soll es ermöglichen, jedem und jeder Einzelnen aufgrund verschiedener Tests in den oben genannten Bereichen individuelle Tipps zu geben. Dazu wurde eine Internetplattform geschaffen, wo die persön-

lichen Profile aufgerufen werden können, und die Tipps werden auch als E-Mail verschickt. Das Unternehmen erhält die Möglichkeit, eine Übersicht der Gesundheit seiner nach Organisationseinheiten aufgeteilten Belegschaft zu erlangen und gezielte Förderungsmassnahmen in die Wege zu leiten. Die erste Pilotphase ist erfolgreich verlaufen. Die Beteiligten haben sich positiv über den Ablauf der Tests geäußert und ihre grossen Erwartungen an den weiteren Verlauf des Projekts zum Ausdruck gebracht, v.a. bezüglich der geplanten Massnahmen zur Förderung der Mitarbeitergesundheit.

Kontakt: Antoine Bonvin,  
Sektion Ernährung und Bewegung,  
[antoine.bonvin@bag.admin.ch](mailto:antoine.bonvin@bag.admin.ch)



# Den Konsequenzen des Rauchens ins Gesicht schauen

**SmokeFree vor Ort.** Seit April sind drei SmokeFree-Fotoautomaten auf Tournee durch die Schweiz. Wer sich darin fotografieren lässt, kann sich ein Bild davon machen, welche Spuren der langfristige Tabakkonsum in seinem Gesicht hinterlässt oder hinterlassen würde. «SmokeFree vor Ort» ist ein Teilprojekt der Partnerkampagne SmokeFree, die noch bis 2017 läuft. Es wird von der Lungenliga Schweiz organisiert und mit lokalen Akteuren der Tabakprävention in der ganzen Schweiz umgesetzt.

«SmokeFree vor Ort» wurde am 21. April 2016 anlässlich einer Medienkonferenz in der Bieler Berufsschule BFB offiziell lanciert. Im Mittelpunkt des Projekts stehen drei mit einer Alterungssoftware ausgestattete Fotoautomaten, die an verschiedenen Orten in der Deutschschweiz, der Romandie und der italienischsprachigen Schweiz aufgestellt werden. Besucherinnen und Besucher können sich darin ablichten lassen und erhalten anschliessend drei Porträts: ein aktuelles, eines als nichtrauchende Person in 20 Jahren, und eines, das das Aussehen in 20 Jahren bei regelmässigem Tabakkonsum simuliert. Mit dieser Aktion sollen Nichtrauchende in ihrer Tabakabstinenz bestärkt und Rauchende an die möglichen gesundheitlichen Folgen ihres Tabakkonsums erinnert werden.

## Rauchen beschleunigt Hautalterung

Mit den SmokeFree-Fotoautomaten wird den Rauchenden und Nichtrauchenden eine der äusserlich sichtbaren negativen Konsequenzen des Rauchens vor Augen geführt: die frühzeitige Hautalterung. Der Alterungsprozess



Der Fotoautomat von SmokeFree vor Ort bei seiner Einweihung in der BFB, Biel.

geht zwar bei jedem Menschen unterschiedlich schnell vonstatten, doch wer raucht, läuft grössere Gefahr, sein junges Aussehen frühzeitig einzubüßen. Durch das Rauchen verengen sich die Blutgefäße, sodass die Haut mit weniger Sauerstoff versorgt wird. Auch bauen die Giftstoffe des Tabakrauchs das Bindegewebe-Eiweiss-Kollagen ab und bremsen dessen Neubildung. Die Haut verliert dadurch schneller an Festigkeit und Elastizität. Bei Rauchenden entstehen so meist deutlich früher Falten als bei Nichtrauchenden gleichen Alters.

## Türöffner für Gespräche

Zielgruppe für die SmokeFree-Aktionen ist sowohl die rauchende als auch die nichtrauchende Bevölkerung, insbesondere aber Jugendliche, junge Erwachsene sowie Migrantinnen und Migranten. Die Fotoautomaten und Fotos sollen sie nicht nur motivieren und zum Nachdenken anregen, sie sollen auch als Türöffner für Gespräche dienen. Während die Besucherinnen und Besucher auf die

Aufnahmen in der Kabine oder auf den Ausdruck ihres Fotostreifens warten, können sie sich von Präventionsfachleuten beraten lassen. Auch auf dem Fotostreifen finden die Benutzerinnen und Benutzer nützliche Informationen zu Rauchstopangeboten und Hinweise auf die Vorteile des Nichtrauchens. Die Photoautomaten werden flankiert von einer Stellwand mit Fragen und Antworten rund um die Themen Tabakprävention und Rauchstop. Zusätzlich liegen Flyer und Broschüren in verschiedenen Sprachen aus.

## Name ist Programm

Bei «SmokeFree vor Ort» ist der Name Programm: Die Botschaften der Kampagne sollen direkt zu den Menschen gebracht und vor Ort erlebbar gemacht werden. «SmokeFree vor Ort» ermöglicht den direkten Kontakt zwischen Präventions- und Rauchstopfachpersonen und der Bevölkerung und trägt die Kampagnenbotschaften in den Alltag. Dazu sollen die Photoautomaten an mög-

lichst stark frequentierten Standorten wie an Bahnhöfen, auf öffentlichen Plätzen oder in Einkaufszentren aufgestellt werden. Aber auch Sportanlässe, Messen, Spitäler oder Schulen kommen als Standort in Frage. Durchgeführt werden die einzelnen Standaktionen von interessierten lokalen Präventionspartnern. Für die drei Sprachregionen wurde je eine Koordinationsstelle eingerichtet, für die nationale Gesamtkoordination ist Claudia Künzli von der Lungenliga Schweiz verantwortlich.

## Teilprojekt der SmokeFree-Partnerkampagne

«SmokeFree vor Ort» ist nach der Rauchstop-Partner-App «SmokeFree Buddy App» das zweite Teilprojekt innerhalb der Partnerkampagne. Die SmokeFree-Partnerkampagne wurde vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) zusammen mit Vertreterinnen und Vertretern der Kantone und NGOs im Rahmen des Nationalen Programms Tabak 2014–2017 entwickelt und wird durch den Tabakpräventionsfonds (TPF) finanziert. Sie besteht aus drei Phasen, in denen sie ihren Radius von der individuellen Ansprache über das soziale Lernen bis hin zur normativen Bekräftigung ausdehnt. Die Kampagne soll über die Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit das Nichtrauchen als Selbstverständlichkeit stärken und Rauchende auf ihrem Weg in ein rauchfreies Leben unterstützen. 2016 liegt der Fokus auf den Rauchenden und ihrem Umfeld, 2017 wird die Bestätigung des Nichtrauchens im Zentrum der Dachkampagne stehen.

Kontakt: Lukas Schmid,  
Projektleiter Kampagnen,  
lukas.schmid@bag.admin.ch

# «Um Erfolg zu haben, muss man bereit sein, sich selber zu überwinden.»

**Interview Martina Kocher.** Die Rodel-Sprint-Weltmeisterin aus Bern ist nicht nur eine überaus erfolgreiche Sportlerin, sondern auch eine überzeugte Nichtraucherin. Im Gespräch erklärt uns Martina Kocher (Jahrgang 1985), weshalb sie sich im Rahmen der SmokeFree-Kampagne alsbotschafterin für das Nichtrauchen engagiert.



Rodelweltmeisterin Martina Kocher heute, in 20 Jahren (ohne zu rauchen) und in 20 Jahren als Raucherin.

**spectra: Martina Kocher, weshalb finden Sie Rauchen schlecht?**

Martina Kocher: Für mich ergibt Rauchen keinen Sinn. Rauchen schadet der Gesundheit, stinkt und kostet auch noch Geld.

**Sie engagieren sich ganz konkret bei Ihren Mitmenschen dafür, dass sie mit dem Rauchen aufhören. Wie gehen Sie dabei vor?**

Schon im Gymnasium habe ich gegenüber rauchenden Kolleginnen und Kollegen kein Blatt vor den Mund genommen. Ich habe mich von jeher sehr

direkt und kritisch zum Rauchen geäusserst und versucht, sie zum Nachdenken anzuregen.

gen. Sich selber so zu sehen, kann sehr heilsam sein, weil man direkt betroffen ist und persönlich angesprochen wird.

**Wenn Sie hier die drei Fotos aus dem SmokeFree-Automaten vor sich sehen: Denken Sie, dass diese zum Aufhören motivieren können?**

Ich denke, dieses Erlebnis kann die Augen öffnen und zum Nachdenken anre-

**Es braucht vor allem viel Entschlossenheit und starken Willen, sich aus der Nikotinsucht zu befreien. Ist dieser Wille vergleichbar mit dem, den Sie als Sportlerin brauchen, um Erfolg zu haben?**

Der Wille, etwas zu erreichen, muss vorhanden sein. Um Erfolg zu haben, muss man bereit sein, sich selber zu überwinden. Tägliches Training ist nicht immer ein Zuckerschlecken. Die Emotionen, die ausgelöst werden, wenn man sich dann tatsächlich überwindet, geben einem mehr Energie und Selbstwertgefühl, als man sich vorstellen kann.

## Wird in der Sportlerwelt auch geraucht?

Leider ist auch der Sport nicht rauchfrei. Aus meiner Sicht ist es unerklärlich, wie man Sport betreiben und dazu rauchen kann. Für mich passen diese beiden Dinge überhaupt nicht zusammen.

Das vollständige Interview mit Martina Kocher finden Sie auf [www.spectra-online.ch](http://www.spectra-online.ch)



# Jede zehnte Person nimmt Schlaf- oder Beruhigungsmittel

**Suchtmonitoring.** Gut jede zehnte über 15-jährige Person in der Schweiz hat in den letzten zwölf Monaten ein Schlaf- oder Beruhigungsmittel zu sich genommen. Frauen nehmen fast doppelt so häufig Beruhigungs- und Schlafmittel ein wie Männer. Am stärksten verbreitet ist die Einnahme bei älteren Menschen über 74 Jahren und in der italienischsprachigen Schweiz. Bei gut 40% der Fälle handelt es sich um ein Benzodiazepin oder ein dem Benzodiazepin ähnliches Medikament – ein Wirkstoff, der rasch abhängig machen kann. Diese Zahlen gehen aus zwei Befragungen zum Thema psychoaktive Medikamente hervor, die 2014 im Rahmen des Suchtmonitorings Schweiz durchgeführt wurden.

Gemäss der Suchtmonitoringbefragung zur «Einnahme von psychoaktiven Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2014» haben 11% der schweizerischen Wohnbevölkerung im letzten Jahr vor der Befragung mindestens einmal Schlaf- und Beruhigungsmittel eingenommen, gut 7% in den letzten 30 Tagen. Die 12-Monate-Prävalenz ist leicht, aber kontinuierlich von 9,6% im Jahr 2011 auf 11% im Jahr 2014 gestiegen. Auch die 30-Tage-Prävalenz liegt 2014

mit 7,1% höher als in den Jahren davor (2011: 6,5%; 2012: 6,8%; 2013: 6,7%), es ist jedoch keine kontinuierliche Zunahme zu beobachten, sodass eher von Stabilität gesprochen werden kann. In der italienischsprachigen Schweiz (9% in den letzten 30 Tagen) und in der Westschweiz (8,5%) werden Schlaf- und Beruhigungsmittel häufiger eingenommen als in der Deutschschweiz (6,5%). Die sprachregionalen Unterschiede haben sich im Vergleich zu den Vorjahren verringert, was an einem leichten Anstieg in der Deutschschweiz bei gleichzeitigem leichten Rückgang in den beiden anderen Sprachregionen liegt. Der meistgenannte Grund für die Einnahme solcher Medikamente sind Einschlaf- und Schlafprobleme, gefolgt von Unruhezuständen. Seltener werden diese Medikamente als angst- oder spannungslösende Medikamente eingenommen.



nommen (2011: 1,3%; 2014: 3,6%). Gemäss der vertiefenden Analyse haben fast 20% der Personen mit einer Einnahme von Benzodiazepinen oder ähnlichen Mitteln diese auch schon auf eigene Faust, also ohne medizinische Indikation, genommen. In der französischsprachigen Schweiz kommt dies etwas häufiger vor (19,5%) als in der deutschsprachigen Schweiz (14,8%). In der italienischsprachigen Schweiz sind die Fallzahlen für eine Aussage zu gering. Am häufigsten ist die Einnahme auf eigene Faust in der mittleren Altersgruppe (35–64 Jahre) und nicht wie vermutet in der jüngsten Altersgruppe. Das könnte darauf hinweisen, dass hinter der medizinisch nicht indizierten Einnahme nicht vorrangig der Wunsch nach Berauschung steckt. Vermutlich wurden eher übrig gebliebene Medikamente bei Bedarf (z.B. bei einem Einschlafproblem) genommen. Doch auch hier gilt: Dies ist lediglich eine These, welche durch weitere Daten bestätigt werden muss.

## Viele offene Fragen

Die Daten zur Einnahme von psychoaktiven Medikamenten werden jährlich in Erfüllung der parlamentarischen Vorfälle zum Missbrauch von verschiedenen Medikamentenklassen erhoben (Postulate Fehr, Ingold und Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit). Diese ersten deskriptiven Daten zur Verwendung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln in der Schweiz lassen viele wichtige Fragen offen, insbesondere über die missbräuchliche Einnahme und Verschreibung, oder über das Ausmass einer Medikalisierung von z. B. kleineren psychosomatischen Beschwerden. Um diese Wissenslücken zu schliessen, brauchte es weitergehende Studien.

Die beiden Suchtmonitoringberichte

– «Einnahme von psychoaktiven Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2014»

– «Vertiefende Analyse zur Einnahme von Schlafmitteln, Beruhigungsmitteln sowie Psychostimulanzien im Jahr 2014»

sind erhältlich unter  
[www.suchtmonitoring.ch](http://www.suchtmonitoring.ch)  
> Schlaf- und Beruhigungsmittel

Kontakt: Wally Achtermann,  
Leiterin Suchtmonitoring Schweiz,  
[wally.achtermann@bag.admin.ch](mailto:wally.achtermann@bag.admin.ch)

## Hohe Leidens- und Kostenlast

Insgesamt leiden knapp 17% der Schweizer Bevölkerung an einer oder mehreren psychischen Erkrankungen, die von Essstörungen über Angststörungen bis hin zu Depressionen und anderen schweren Symptomen reichen können. Psychische Krankheiten gehören zu den häufigsten und den einschränkendsten Krankheiten; sie wirken sich auf alle Lebensbereiche der Betroffenen aus und können zu grossen Beeinträchtigungen führen. Außerdem verursachen sie hohe volkswirtschaftliche Kosten. Schätzungen gehen von über 7 Milliarden Franken jährlich aus. Um diese Situation zu verbessern, wurden in die Gesamtstrategie «Gesundheit2020» auch Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur Verbesserung der Prävention und der Früherkennung psychischer Krankheiten eingeschlossen.

## Frauen und ältere Menschen besonders betroffen

Frauen (9,2% in den letzten 30 Tagen) nehmen fast doppelt so häufig Schlaf- und Beruhigungsmittel ein wie Männer (4,9%). Auch bezüglich Alter sind die Differenzen gross: In den letzten 30 Tagen haben 2,4% der 15- bis 19-Jährigen ein Schlaf- und Beruhigungsmittel eingenommen, bei den 65- bis 74-Jährigen waren es 10,2% und bei den über 74-Jährigen 19,2%. An den Trends über die verschiedenen Altersgruppen hat sich seit 2011 nicht viel verändert. Diese Daten fügen sich ein in ein generelles Bild, welches die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012 über das Wohlbefinden der Frauen und der älteren Menschen zeichnet: Sie fühlen sich weniger vital, weniger optimistisch und weniger glücklich als Männer und jüngere Menschen.

## Hinweise auf Abhängigkeiten

Aus der Suchtmonitoring-Befragung «Einnahme von psychoaktiven Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2014» geht hervor, dass ab einem Alter von etwa 45 Jahren die überwiegende Mehrheit (95%) der täglich Einnehmenden ihre Schlaf- und Beruhigungsmittel über einen längeren Zeitraum als 3 Monate einnimmt. Das entspricht mehr als 5% der Gesamtbevölkerung ab 45 Jahren. Detaillierte Angaben zur Art der Mittel wurde in der «Vertiefenden Analyse zur Einnahme von Schlafmitteln, Beruhig-

ungsmitteln sowie Psychostimulanzien im Jahr 2014» erhoben. 40% der Befragten, die in den letzten 12 Monaten ein Schlaf- oder Beruhigungsmittel eingenommen haben, geben in dieser Befragung an, dass es sich dabei um ein Benzodiazepin oder um ein den Benzodiazepinen ähnliches Medikament wie Stilnox oder Zolpidem handle. Werden solche Medikamente über einen längeren Zeitraum regelmässig eingenommen, besteht die Gefahr, eine Abhängigkeit zu entwickeln. Bei vielen dieser Medikamente wird eine Einnahmedauer von maximal 4 Wochen, bei vereinzelten von maximal 3 Monaten inklusive Ausschleichphase empfohlen. Aufgrund der Suchtmonitoringdaten lassen sich keine direkten Aussagen über den Missbrauch von psychoaktiven Medikamenten machen. Jedoch legen diese zwei Fakten – hoher Anteil an Langzeitkonsumierenden und hoher Anteil an Benzodiazepinen – die Vermutung nahe, dass die Abhängigkeit von Benzodiazepinen durchaus verbreitet ist.

## Einnahme auf eigene Faust

Ein weiteres Problem im Zusammenhang mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln deuten die Daten zu den Beschaffungswegen an: Zwar bezieht die grosse Mehrheit (gut 84%) ihre Schlaf- und Beruhigungsmittel über den Arzt oder mittels Rezept über die Apotheke, die Beschaffung über Freunde und Bekannte hat aber seit 2011 kontinuierlich zuge-

## Impressum • spectra Nr. 113, Mai 2016

«spectra – Gesundheitsförderung und Prävention» ist eine Informationsschrift des Bundesamts für Gesundheit und erscheint vier Mal jährlich in deutscher, französischer und englischer Sprache. Sie bietet in Interviews und in der Rubrik «Forum» auch Raum für Meinungen, die sich nicht mit der offiziellen Haltung des Bundesamts für Gesundheit decken.

Herausgeber: BAG, 3003 Bern, Tel. 058 463 87 79, Fax 058 464 90 33, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Realisation: Pressebüro Ch. Hoigné, Allmendstrasse 24, 3014 Bern, christoph.hoigne@la-cappella.ch  
Leitung Redaktionskommission: Adrian Kammer, adrian.kammer@bag.admin.ch

Textbeiträge: Mitarbeitende des BAG, Christoph Hoigné, weitere Autoren

Fotos: BAG, Ursula Markus (Femmes-Tische), Christoph Hoigné, Fotolia

Layout: Lebrecht typ-o-grafik, 3006 Bern

Druck: Büttiger AG, 4562 Biberist – Auflage: 6400 Ex. deutsch, 3400 Ex. franz., 1050 Ex. engl.

Einzelexemplare und Gratisabonnements von «spectra» können bestellt werden bei:

Bundesamt für Gesundheit, Sektion Kampagnen, 3003 Bern

Die nächste Ausgabe erscheint im September 2016.

## Kontakte

### Sektionen, Fachstellen

Sektion Alkohol	058 463 87 86
Sektion Tabak	058 463 20 43
Sektion Drogen	058 463 87 13
Sektion Prävention und Promotion (Übertragbare Krankheiten)	058 463 88 11
bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz	058 462 62 26
Sektion Grundlagen (Nationale Präventionsprogramme)	058 463 87 93
Sektion Kampagnen	058 463 87 79
Sektion Ernährung und Bewegung	058 463 87 55
Nationales Programm Migration und Gesundheit	058 463 06 01

[www.spectra-online.ch](http://www.spectra-online.ch)

# Gesprächsrunden als Gesundheitsförderung auf Augenhöhe

**Femmes-Tische.** Die Migrationsbevölkerung ist gesundheitlich stärker belastet als Schweizerinnen und Schweizer – nicht nur bezüglich der physischen, sondern auch bezüglich der psychischen Gesundheit. Frauen mit einer Zuwanderungsgeschichte sind besonders stark betroffen. Sie sind mit herkömmlichen Präventionsmassnahmen aber schlecht erreichbar. Das Programm «Femmes-Tische» schliesst diese Lücke: Mit seinem Peer-Education-Ansatz eröffnet es vielen Migrantinnen den Zugang zu den Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung, seit 2014 auch im Bereich der psychischen Gesundheit.

So funktioniert das Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramm Femmes-Tische, das sich hauptsächlich an Frauen mit Migrationshintergrund richtet: Migrantinnen aus verschiedensten Herkunftslandern werden von regionalen Standortleiterinnen zu Mediatorinnen ausgebildet, um in ihren Communitys Gesprächsrunden zu den Themen Gesundheit, Erziehung und Prävention zu organisieren und zu leiten. Die Treffen finden mehrheitlich in einem privaten oder institutionellen, aber immer sehr vertrauensvollen Rahmen statt. Sie werden in der Muttersprache der Teilnehmerinnen oder bei gemischten Gruppen auf Deutsch, Englisch oder Französisch geführt. Der grosse Vorteil dieses Prinzips: Verständigungsschwierigkeiten oder andere Zugangsbarrieren, wie sie bei herkömmlichen Präventionsmassnahmen bestehen, können so weitgehend überwunden werden.

## Gute Resonanz

Seit 2014 bietet Femmes-Tische mit Unterstützung des Bundesamts für Gesundheit (BAG) auch Gesprächsrunden zum Thema «Förderung der psychischen Gesundheit» an. Dieses Thema stiess bei den Moderatorinnen auf grosses Interesse und die Bilanz der ersten zwei Jahre ist erfreulich: In 121 Gesprächsrunden in 13 verschiedenen Sprachen wurden 780 Migrantinnen für die psychische Gesundheit sensibilisiert. Dabei konnten sie sich über die Möglichkeiten zu deren Stärkung austauschen sowie Beratungsstellen in ihrer Region kennenlernen.

## Befreiender Tabubruch

Der zentrale Erfolg der Gesprächsrunden zur psychischen Gesundheit ist der Bruch mit einem tief verwurzelten Tabu. «Es ist schwer, Frauen für diese Gesprächsrunden zu finden und sie dazu zu bewegen, über dieses Thema zu sprechen», sagt Mybera Berisha, die seit 2009 in Basel als Moderatorin Femmes-Tische-Gesprächsrunden mit Kosovo-Albanerinnen durchführt. «Beim Begriff psychische Gesundheit denken die meisten eben gerade nicht an Gesundheit, sondern an Krankheit. Und psychische Krankheit ist für viele



Frauen gleichbedeutend mit verrückt sein», erklärt sie. An einigen regionalen Standorten war denn auch von vornherein klar, dass mit dem Angebotstitel «Förderung der psychischen Gesundheit» keine Teilnehmerinnen zu gewinnen sind. Stattdessen wurden für das Modul Namen wie «Wie kann ich Krisen meistern?» oder «Le bien-être» verwendet. Wenn die Frauen den Schritt in eine Gesprächsrunde gewagt haben, gilt es, sie zum Sprechen zu motivieren. Mybera Berisha gelingt dies, indem sie den ersten Schritt macht und mit Ich-Botschaften und persönlichen positiven Erfahrungen die Frauen ermutigt, ihre eigene Geschichte zu erzählen. Wie bei Mybera Berisha haben so schon viele Migrantinnen bei einer Femmes-Tische-Runde zum ersten Mal ausserhalb der Familie über psychisches Wohlbefinden gesprochen – für die meisten eine sehr befreiende Erfahrung.

## Lösungen finden statt Probleme wälzen

Die erfreuliche Offenheit der Teilnehmerinnen hat zuweilen aber auch ihre

Kehrseite: Oftmals entsteht bei den Frauen ein grosser Bedarf, ihre persönliche Situation darzulegen, sodass die Gesprächsrunden zu reinen «Problemwälzrunden» auszuarten drohen. «In diesem Fall sage ich zu meinen Frauen: «Gut, das sind die Probleme. Wie können wir sie lösen?»», sagt Mybera Berisha, die das Gespräch so immer wieder auf die förderlichen, positiven Faktoren für das psychische Wohlbefinden lenkt. Dabei helfen ihr die Materialien der Kampagne «10 Schritte zur Erhaltung der psychischen Gesundheit» oder die in 15 Sprachen erhältliche Broschüre «Gesund sein – gesund bleiben», die an den Gesprächsrunden als methodische und inhaltliche Leitfäden zum Einsatz kommen.

## Unterstützung von Fachexpertin

Die ersten zwei Jahre haben gezeigt, dass es wichtig ist, die Moderatorinnen beim Thema psychische Gesundheit intensiver vorzubereiten und zu begleiten als bei anderen Themen. Insbesondere müssen sie lernen, in welchen Situationen sie sich abgrenzen und die Teilneh-

merinnen an eine Fachperson weiterverweisen sollen. In der Stadt Basel hat sich in puncto Unterstützung und Entlastung für die Moderatorinnen bereits eine Zusammenarbeit mit dem kantonalen Gesundheitsdepartement ergeben: Die Fachexpertin im Bereich Migration und Gesundheit kann auf Wunsch zu einer Moderatorin in einer ersten Gesprächsrunde dazukommen und die inhaltliche Leitung der Runde übernehmen, falls sich das Gespräch in eine belastende Richtung entwickelt. Auch können die Moderatorinnen in Basel ihre Teilnehmerinnen auf die Expertin verweisen und einen weiteren Gesprächstermin mit ihr vereinbaren. «Das Wichtigste ist, dass die Frauen wissen, dass und wo sie Hilfe bekommen, und diese auch beanspruchen», sagt Mybera Berisha.

## Modul wird ausgebaut und vertieft

Nach dem positiven Start des Moduls «Psychische Gesundheit» wird es nun ausgebaut und vertieft – weiterhin mit finanzieller Unterstützung des BAG. Gerade bei stark tabuisierten Themen ist es wichtig, diese immer wieder anzubieten, um auch jene Frauen zu erreichen, die sich nicht auf Anhieb zu einer Teilnahme durchringen können. Zudem sind in den bisherigen Gesprächsrunden immer wieder Themen aufgetaucht, die einer Vertiefung oder erneuten Gesprächsrunde bedürften. Dazu gehören zum Beispiel Erschöpfungsdepressionen, postnatale Depressionen oder der Umgang mit Psychopharmaka.

## Preisgekröntes Programm

Femmes-Tische ist ein lizenziertes, mehrfach preisgekröntes Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramm. Es wird seit 1996 in vielen Regionen der Schweiz sowie in anderen Ländern erfolgreich umgesetzt. Jährlich nehmen in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein mehr als 10 000 Frauen, hauptsächlich Migrantinnen, an Femmes-Tische-Gesprächsrunden teil.

Mehr Informationen zum Angebot und zu praxiserprobten Moderationsmaterialien finden Sie unter: [www.femmestiche.ch](http://www.femmestiche.ch)

Kontakt: Sabina Hösli,  
Nationales Programm Migration und Gesundheit,  
[sabina.hoesli@bag.admin.ch](mailto:sabina.hoesli@bag.admin.ch)



## Weitere Hilfsmittel und Kompetenzzentren

**Interkulturelles Dolmetschen vor Ort** für planbare Gespräche über komplexe Inhalte in rund 70 Sprachen vermittelt der Verband «Interpret»: [www.inter-pret.ch](http://www.inter-pret.ch)

**Nationaler Telefondolmetschdienst** für Notfälle oder für ungeplante, kurze Gespräche. Rund um die Uhr, in über 50 Sprachen: [0842-442-442.ch](http://0842-442-442.ch)

**Lernplattform für interkulturelles Dolmetschen** mit Filmen, Kommentaren und Merkblättern für eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit interkulturell Dolmetschenden: [trialog.inter-prot.ch](http://trialog.inter-pret.ch)

**Die Traumabroschüre «Wenn das Vergessen nicht gelingt»** informiert über Entstehung, Folgen und Bewältigung der Posttraumatischen Belastungsstörung. Sie ist in 10 Sprachen erhältlich und richtet sich an Menschen, die Traumatisches erlebt haben, und an deren Angehörige. [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) > Publikationen > Psyche, Sucht & Krise > Suchbegriff > Wenn das Vergessen nicht gelingt

**Fünf Ambulatoen für Folter- und Kriegsopfer** bieten unter dem Verbundnamen «Support for Torture Victims» Beratung und Therapien für traumatisierte Opfer von Folter und Krieg: [www.torturevictims.ch](http://www.torturevictims.ch)

# Vorbeugen statt heilen: Nationale Strategie gegen nichtübertragbare Krankheiten

Gesundheit | Santé  
Sanità | Sanadad

2020

**Prävention.** Der Bundesrat und die Kantone haben eine nationale Strategie zur Vorbeugung und Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten verabschiedet. Heute leiden in der Schweiz rund 2,2 Millionen Menschen an einem oder mehreren chronischen Leiden, und diese verursachen rund 80% der gesamten Gesundheitskosten. Die Strategie hat zum Ziel, den Ausbruch von Krankheiten wie Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes zu verhindern, zu verzögern oder die Folgen zu mildern. Sie baut auf bestehenden Präventionsaktivitäten auf und bündelt die Kräfte aller beteiligten Akteure. Bis Ende Jahr werden Massnahmen erarbeitet.

Nichtübertragbare Krankheiten (non-communicable diseases, kurz: NCD) stellen das schweizerische Gesundheitssystem vor grosse Herausforderungen. Jede vierte Person in unserem Land leidet heute an einer oder mehreren chronischen Krankheiten, und NCD sind die häufigste Todesursache. Bei den Männern sind sie für die Hälfte und bei den Frauen für 60% aller Todesfälle vor dem 70. Lebensjahr verantwortlich. Die Zahl der älteren Menschen in der Schweiz wird aufgrund der demografischen Entwicklung stark zunehmen und damit auch die Zahl chronisch kranker Patientinnen und Patienten.

Nichtübertragbare Krankheiten verursachen bei den Betroffenen nicht nur grosses Leid und schränken ihre Lebensqua-



Philippe Perrenoud, Regierungsrat Kanton Bern und Präsident der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK, und Bundesrat Alain Berset haben Anfang April die nationale NCD-Strategie vorgestellt.

lität ein, sie ziehen auch hohe Kosten nach sich. 2011 waren sie für 80% der gesamten Gesundheitskosten in der Schweiz von knapp 65 Milliarden Franken verantwortlich. Hinzu kommen geschätzte indirekte Kosten von rund 30 Milliarden Franken pro Jahr, die etwa durch Arbeitsausfälle, die Pflege durch Angehörige oder Frühpensionierungen anfallen.

## Die Eigenverantwortung stärken

Der Bundesrat hat die nationale Strategie Prävention nichtübertragbare Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie) in seiner Gesamtstrategie «Gesundheit2020» als gesundheitspolitische Priorität definiert und zu einem Schwerpunkt der Legislatur 2016–2019 erklärt. Das schweizerische Gesundheitssystem ist auf die stetige Zunahme von chronisch erkrankten Patientinnen und Patienten erst teilweise vorbereitet, weil es bisher vor allem auf die Versorgung akut kranker Menschen ausgerichtet war. Besondere Bedeutung kommt der Prävention zu. Das individuelle Verhalten hat einen entscheidenden Einfluss auf die Entstehung und den Verlauf dieser Krankheiten. Rauchen, exzessiver Alkoholkonsum, mangelnde Bewegung, unausgewogene Ernährung und das häufig damit verbundene Übergewicht sind massgebliche Risikofaktoren. Gemäss der Weltgesundheitsorganisation WHO lässt sich rund die Hälfte aller Erkrankungen durch einen gesunden Lebensstil verhindern oder zumindest verzögern.

## Die fünf häufigsten Krankheiten im Fokus

Die nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten fokussiert auf die fünf häufigsten Krankheiten Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates. Diese verursachen direkte jährliche Kosten von rund 25 Milliarden Franken. Die Strategie unterstützt die Bevölkerung dabei, einen gesunden Lebensstil zu pflegen und den Risikofaktoren vorzubeugen.

## Kurzfassung und Langversion zum Download

Die Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024 steht als PDF auf der BAG-Website zum Herunterladen bereit, als Lang- und als Kurzversion. Ab Sommer 2016 wird die Kurzversion dann auch als Papierversion vorliegen, die kostenlos bestellt werden kann.

Diese setzt das Bundesamt für Gesundheit zusammen mit den Kantonen und zahlreichen Partnern seit einigen Jahren um. Die Programme haben dazu beigetragen, dass die Zahl der körperlich aktiven Menschen zugenommen hat und die Zahl der Raucherinnen und Raucher in den letzten Jahren stark zurückgegangen ist und sich stabilisiert hat. Der Alkoholkonsum, insbesondere der risikoreiche Alkoholkonsum bei den Schülerinnen und Schülern, ist in den letzten Jahren stetig gesunken.

## Prävention in der Gesundheitsversorgung verankern

Mit der Strategie soll die Prävention als selbstverständlicher Bestandteil der medizinischen Versorgung in der Arztpraxis, in der Apotheke, bei der Spitek, im Spital und im Pflegeheim verankert werden. Besonders wichtig ist es, zu verhindern oder zu verzögern, dass jemand pflegebedürftig wird. Dabei wird an die Erfahrungen mit Projekten wie dem Gesundheitscoaching angeknüpft.

## Verstärkte Zusammenarbeit mit der Wirtschaft

In Zusammenarbeit mit der Wirtschaft soll die Strategie das betriebliche Gesundheitsmanagement stärken. Ziel ist auch, Partnerschaften auszubauen, etwa um gesündere Produkte zu entwickeln und anzubieten.

## Partizipativer Ansatz

Die NCD-Strategie wurde vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz in enger Zusammenarbeit mit einer Vielzahl weiterer Akteure erarbeitet.

Kontakt: Eva Bruhin,  
Leiterin der Geschäftsstelle NCD,  
eva.bruhin@bag.admin.ch

## Pressestimmen

«Berset bezeichnete diese Krankheiten als die grösste Herausforderung für das Gesundheitswesen, das heute vor allem auf die Versorgung von akut kranken Menschen ausgerichtet sei. Im Vordergrund der Strategie steht die Prävention. Das Verhalten von jedem Einzelnen habe einen entscheidenden Einfluss auf Entstehung und Verlauf dieser Krankheiten. Laut Bund könnten mehr als die Hälfte dieser Erkrankungen mit einem gesunden Lebensstil vermieden oder zumindest verzögert werden.»  
**«Neue Zürcher Zeitung»**

«Die Arbeiten bauen auf den Ansätzen der bestehenden nationalen Präventionsprogramme Tabak, Alkohol und Ernährung und Bewegung auf. Diese setzt das Bundesamt für Gesundheit BAG zusammen mit den Kantonen und Partnern bereits um – mit Erfolg, wie Berset betonte. Der Raucheranteil in der Bevölkerung sei von einem Drittel auf ein Viertel gesunken. Das zeigt, dass es funktioniert.»

## Radio und Fernsehen SRF

«Die Prävention soll zunächst durch bessere Information der Bevölkerung gestärkt werden. Zudem soll Prävention selbstverständlicher Bestandteil der medizinischen Versorgung in Arztpraxen, Apotheken, Spitäler oder Pflegeheimen werden. Weiter hat die Strategie zum Ziel, dass Bund, private Organisationen, Gesundheitsligen, kantonale Stellen und andere Beteiligte ihre Aktivitäten besser aufeinander abstimmen. In Zusammenarbeit mit der Wirtschaft soll schliesslich das betriebliche Gesundheitsmanagement verbessert werden.»  
**«20 Minuten»**