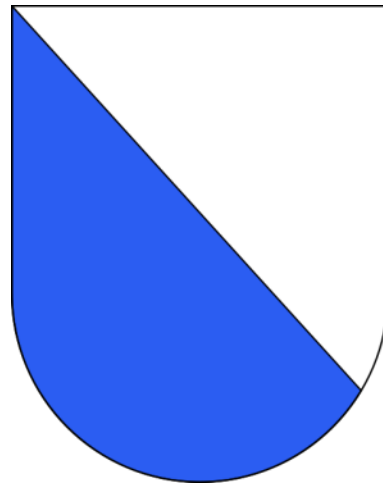


Prävention psychischer Erkrankungen

Grundlagenbericht für den Kanton Zürich



Dr. med. Sebastian Haas
Co-Leiter Arbeitsgruppe Grundlagenbericht

Ziel: Verbesserung der psychischen Gesundheit der ZürcherInnen

Prävention psychischer Erkrankungen
Grundlagen für den Kanton Zürich

Serie Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich
Nr. 17
März 2012

Universität Zürich^{UZH}

Herausgegeben vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Im Auftrag der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich

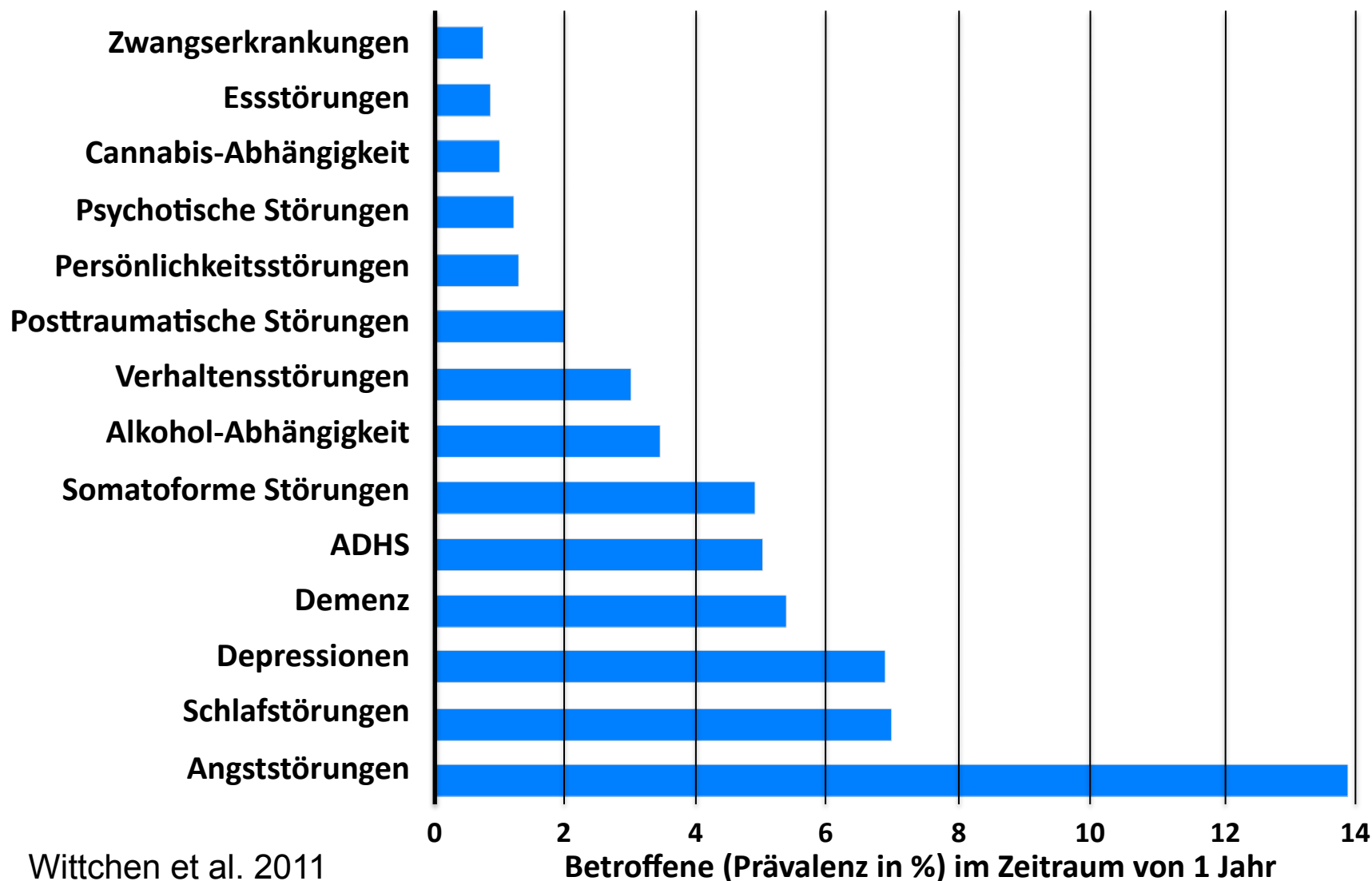
Ansichts-
Exemplare mit
Bestellmöglichkeit
liegen vor Saal auf!

Psychische Störungen in Europa

Wie viele Menschen sind **pro Jahr** betroffen?

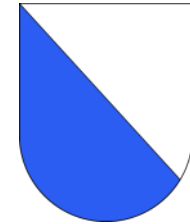


inkl.



Wittchen et al. 2011

Psychische Störungen im Kanton Zürich



1. Lebenszeitprävalenz

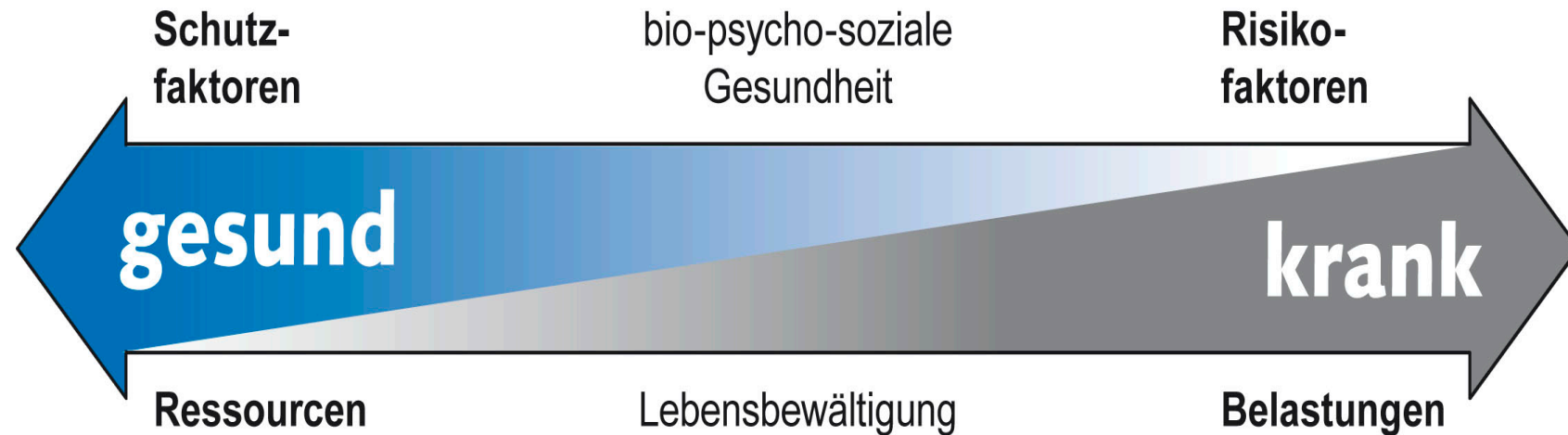
- für psychische Erkrankungen 48 %
- für Schwere Depression 23 %
- für Dysthymie (Verstimmungen) 3 %

2. Punktprävalenz Depressionen 5 – 7 %

3. Suizidrate pro 100 000 22

Vierthöchste «Kantonsrate» der Schweiz (2000 – 2006)

Determinanten der psychischen Gesundheit



Bsp. für Schutzfaktoren

- Gemeinschaft
- Anpassungsfähigkeit
- Stressbewältigung

Bsp. für Risikofaktoren

- Isolation
- Armut
- Stress am Arbeitsplatz

Geschichte

- Ende 2007: Symposium „Braucht der Kanton Zürich ein Bündnis gegen Depression?“
- ISPMZ: regt Kooperation mit den psychiatrischen Chefärzte (ZVPC) an
- Sommer 2008: Zustimmung der Gesundheitsdirektion
- Vernehmlassung Winter 2010
- 15 Sitzungen der Arbeitsgruppe Frühjahr 2009 – Herbst 2011
- **Layout und Druck: 3/2012**

Prävention psychischer Erkrankungen
Grundlagen für den Kanton Zürich

Serie Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich
Nr. 17
März 2012

Zielgruppen

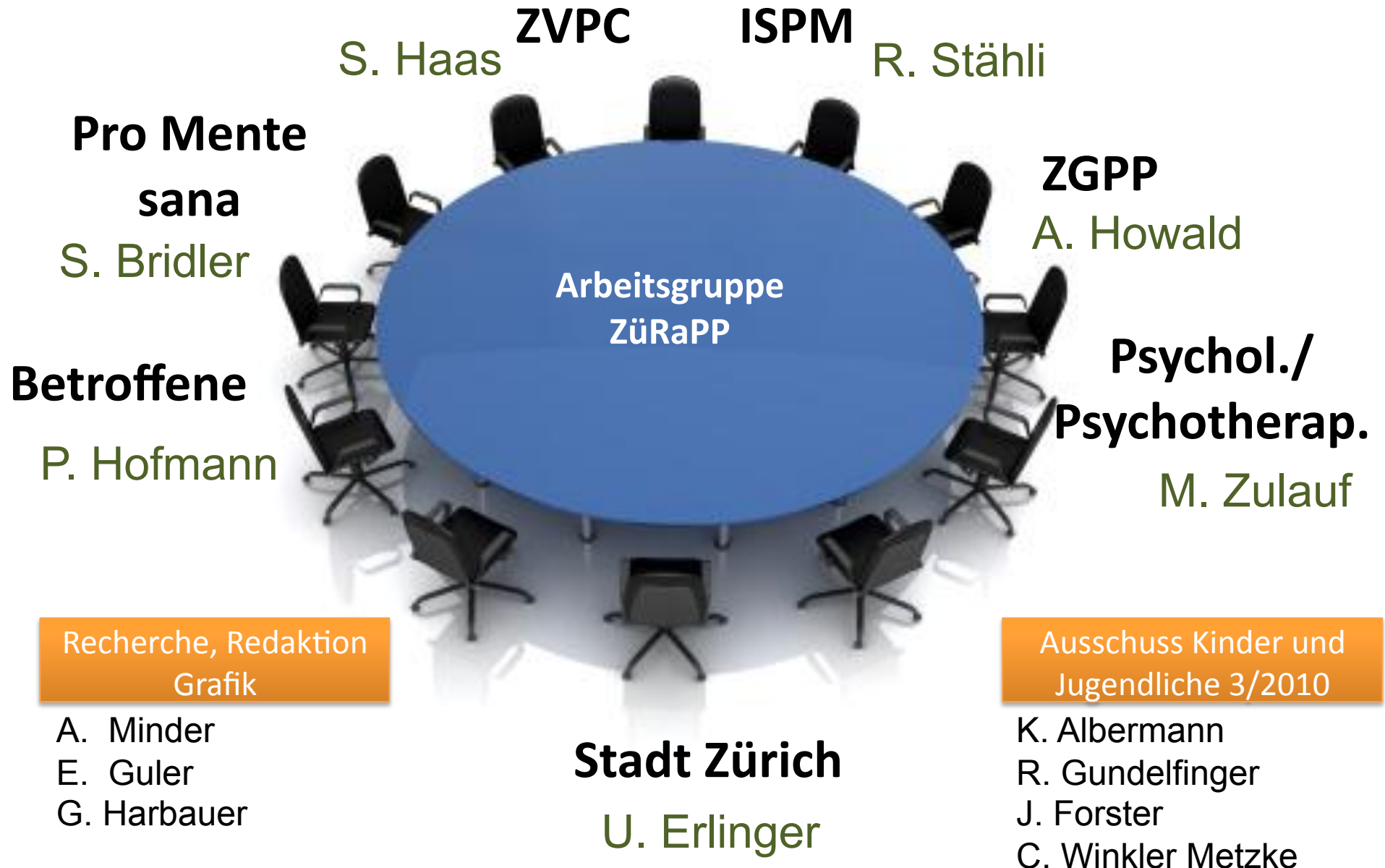
Interventionen

Lebensbereiche

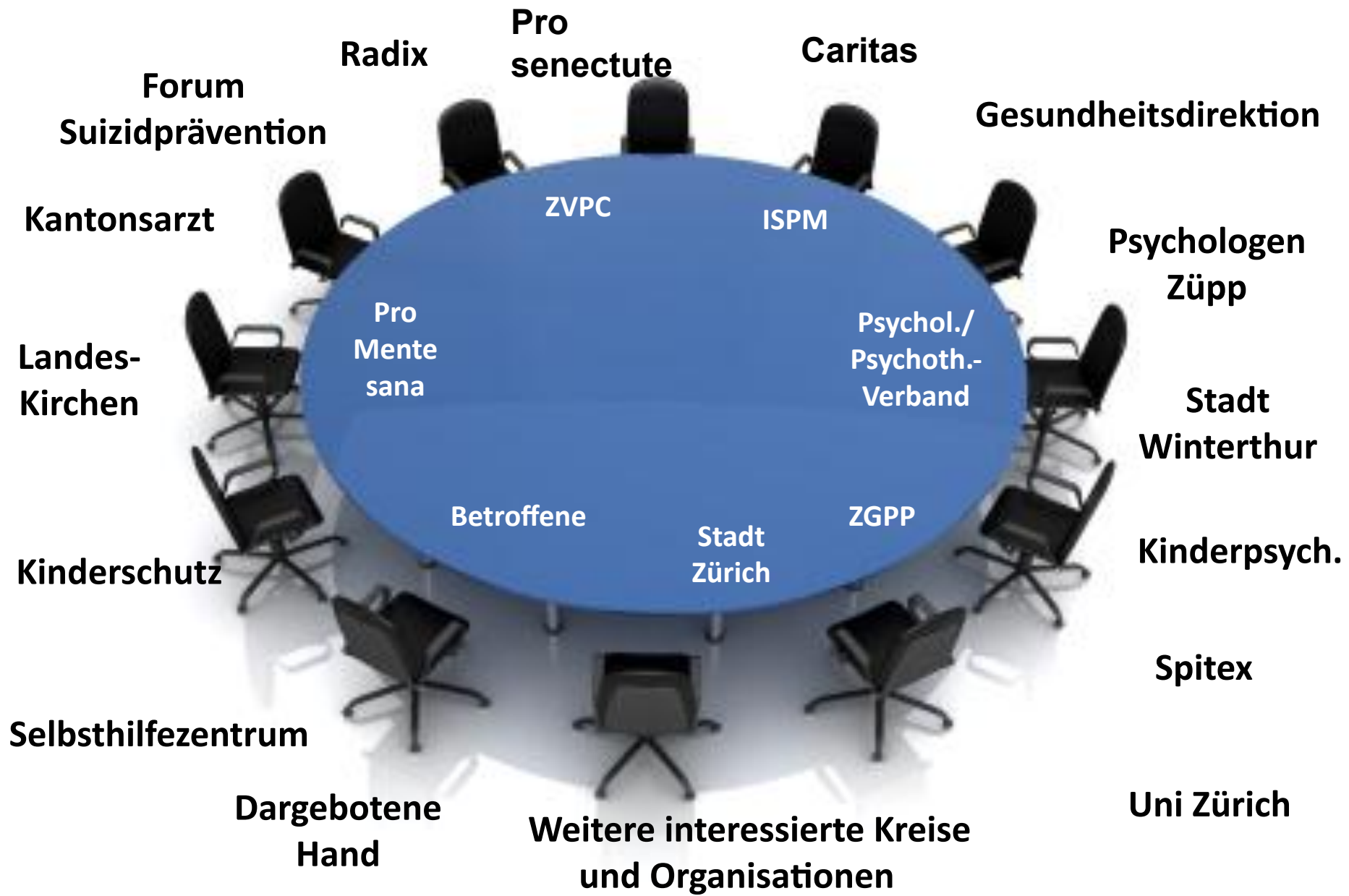
Universität Zürich
UZH

Herausgegeben vom
Institut für
Sozial- und Präventivmedizin
der Universität Zürich
Im Auftrag der
Gesundheitsdirektion
Kanton Zürich

Ein Konzept entsteht: Bildung der AG ab Ende 2008



Vernehmlassung des Berichtes: Winter 2010



Philosophie des Konzeptes

- Was wird andernorts gemacht?
- Regional, International, Expertenbefragung
- „Storming“-Phase in der Arbeitsgruppe
- Stärkere Gewichtung von Primärprävention vs. Sekundärprävention u. Gesundheitsförderung
- Ausklammerung der Suchtprävention
- Enger Bezug zum übergeordneten Konzept für P&G

Vier Strategien (2004)

1. Information und Kommunikation
2. Schwerpunktprogramme
3. Unterstützung für Politik und Verwaltung
4. Weiterentwicklung der Präventionsstrukturen



Schwerpunktprogramme für den Kanton Zürich 2004 –

1. Bewegung, Ernährung, Entspannung (BEE)
2. Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)
3. Leichter leben (seit 2009)



Allgemeines Konzept für P&G 2004

P&G = Prävention und
Gesundheitsförderung

Grundsätze beibehalten

- Empowerment und Selbstverantwortung
- Partizipation
- Kooperation und Netzwerkbildung
- Chancengleichheit
- Subsidiarität
- Längerfristige Verankerung von P&G
- Neu: Sensibilisierung und Entstigmatisierung

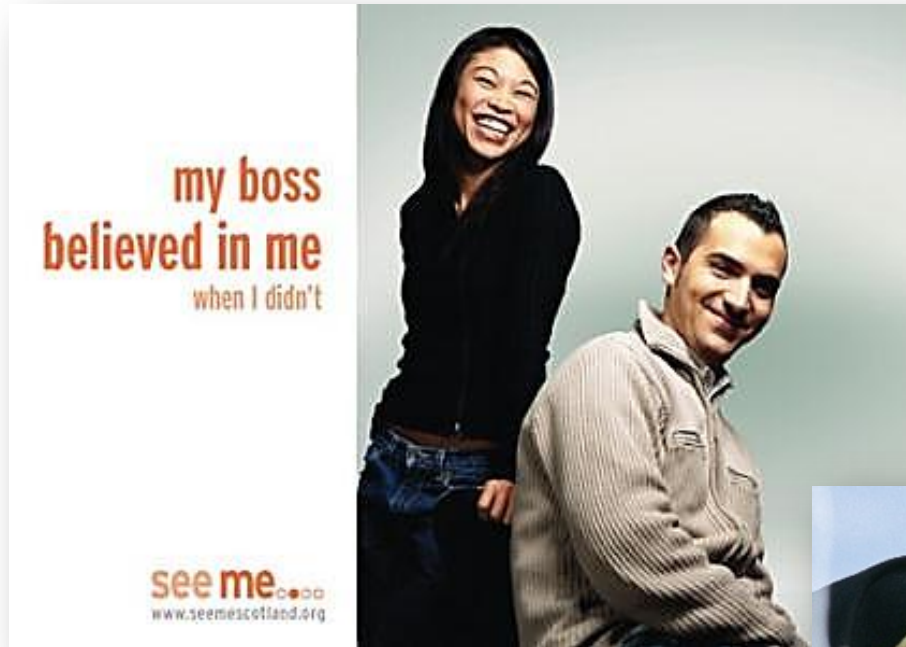
Stigmatisierung erschwert Prävention und Behandlung...



Es ist
schwieriger
ein **Vorurteil**
als ein **Atom**
zu zerstören.

Albert Einstein

„See-me“-Kampagne (Schottland)



„Mein Chef glaubte an mich, als ich es nicht mehr tat..“

Schizophrener...:
Schau mich an!
„Ich bin eine Person
nicht eine Etiketle!“



er ist
wie versteinert

DEPRESSION

hat
viele gesichter

Wenn sie Fragen haben, wenden Sie sich an das
nürnberger bündnis gegen depression:

Hausärzte, Fachärzte, Psychotherapeuten,
Beratungsstellen, Gesundheitsamt,
Klinikum Nürnberg Nord.
www.buendnis-depression.de



Info auch unter: Studienzentrum der LMU, Kellerplatz 5, 90411 Nürnberg, Fax: 0911-5985 679, E-Mail: depressionnetz@web.de
Das Bündnis ist ein Projekt des Kompetenznetzes "Depression" und wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und der Stadt Nürnberg gefördert. Mit freundlicher Unterstützung der AOK Bayern und der Sparda-Bank Nürnberg eG.



auf
erfolgskurs

DEPRESSION

kann
jeden treffen

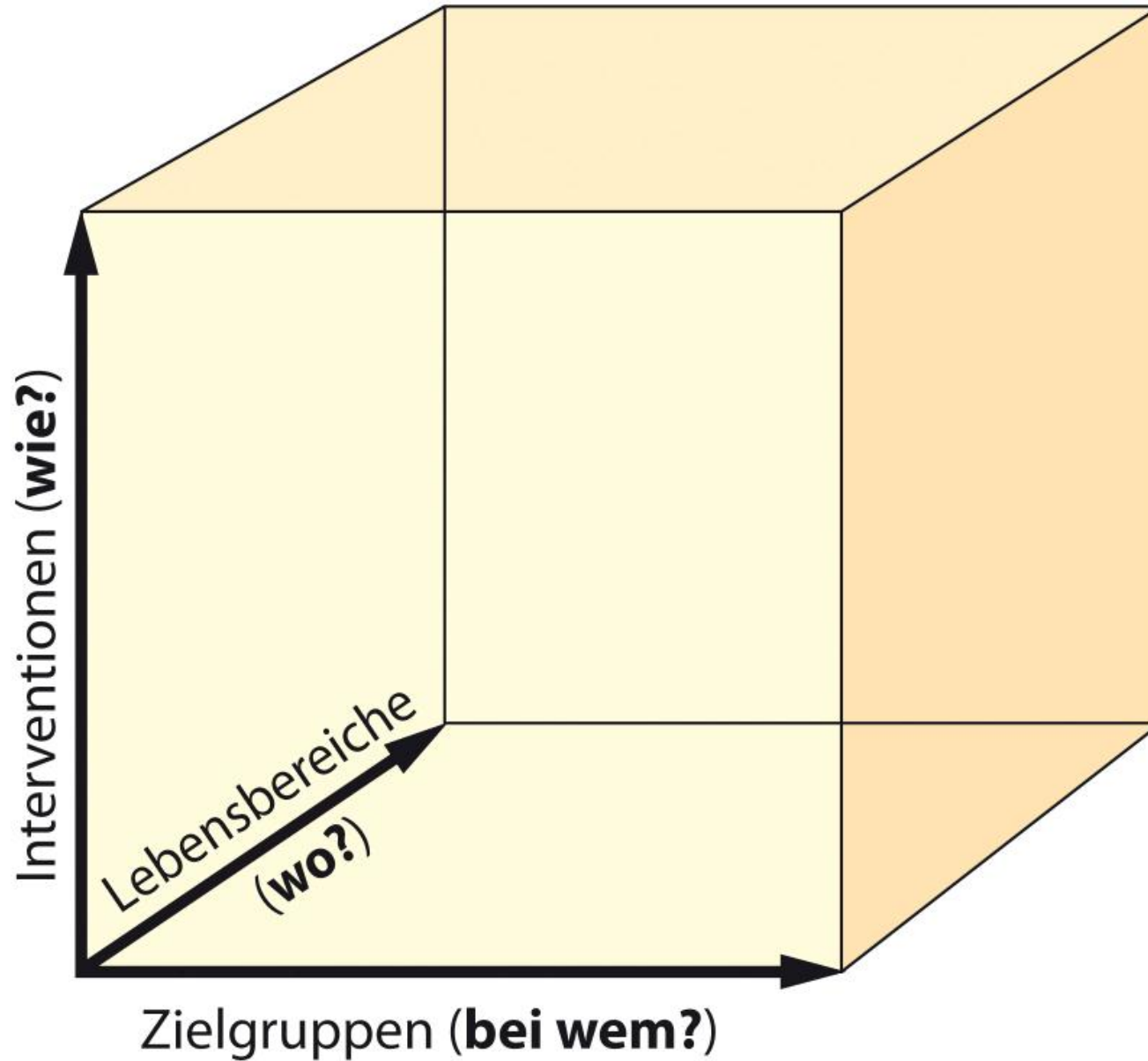
Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich an das
bündnis gegen depression:

Hausärzte, Fachärzte, Psychotherapeuten,
Beratungsstellen, Gesundheitsamt,
Klinikum Nürnberg Nord.
www.buendnis-depression.de

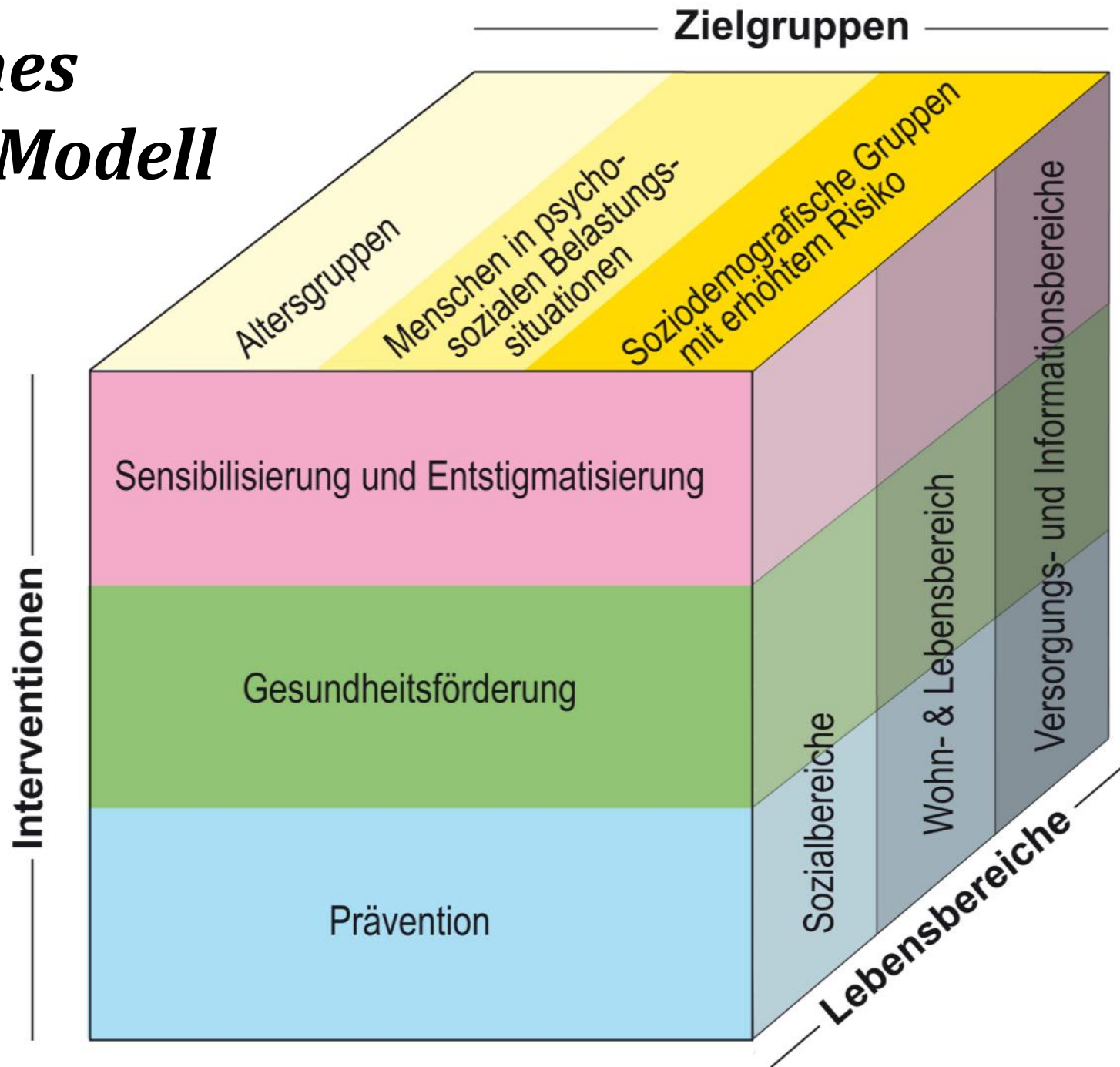


Info auch unter: Studienzentrum der LMU, Kellerplatz 5, 90411 Nürnberg, Fax: 0911-5985 679, E-Mail: depressionnetz@web.de
Das Bündnis ist ein Projekt des Kompetenznetzes "Depression" und wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und der Stadt Nürnberg gefördert. Mit freundlicher Unterstützung der AOK Bayern und der Sparda-Bank Nürnberg eG.

Drei Dimensionen für P&G-Massnahmen



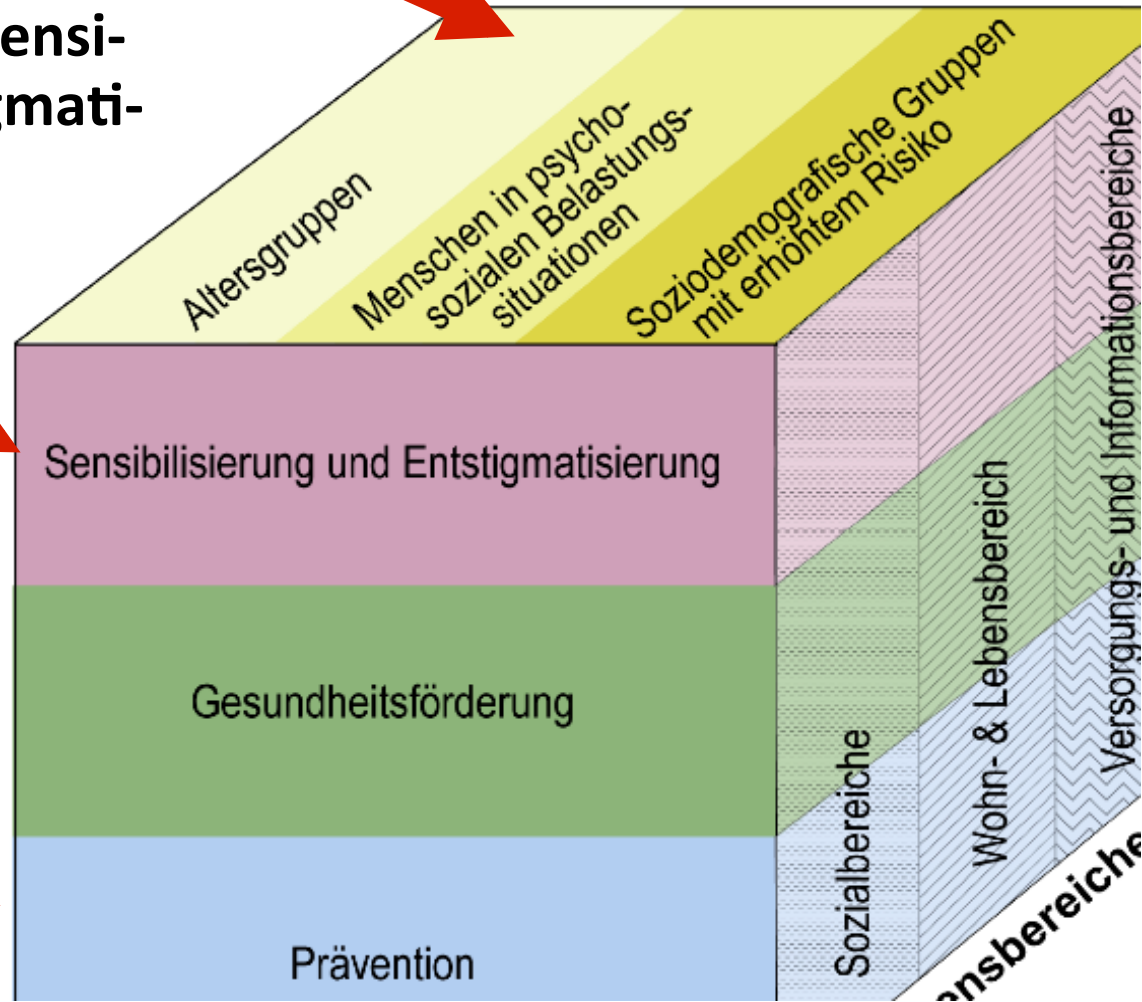
Einfaches Kubus-Modell



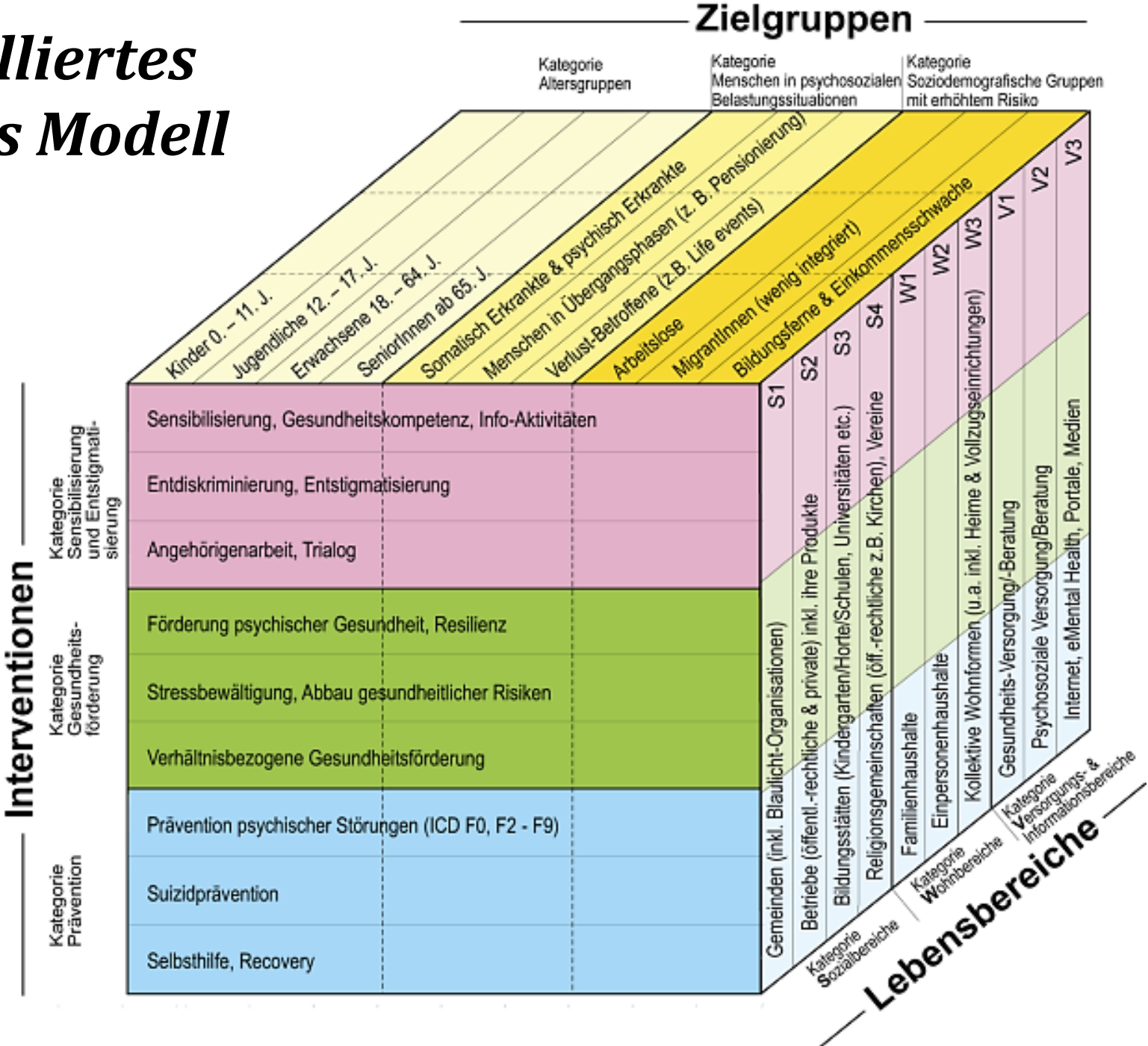
Auswahl der Zielgruppen:
Problemdruck und Erreichbarkeit entscheidend

Hohe Bedeutung der **Sensibilisierung und Entstigmatisierung**
Einbezug Betroffener

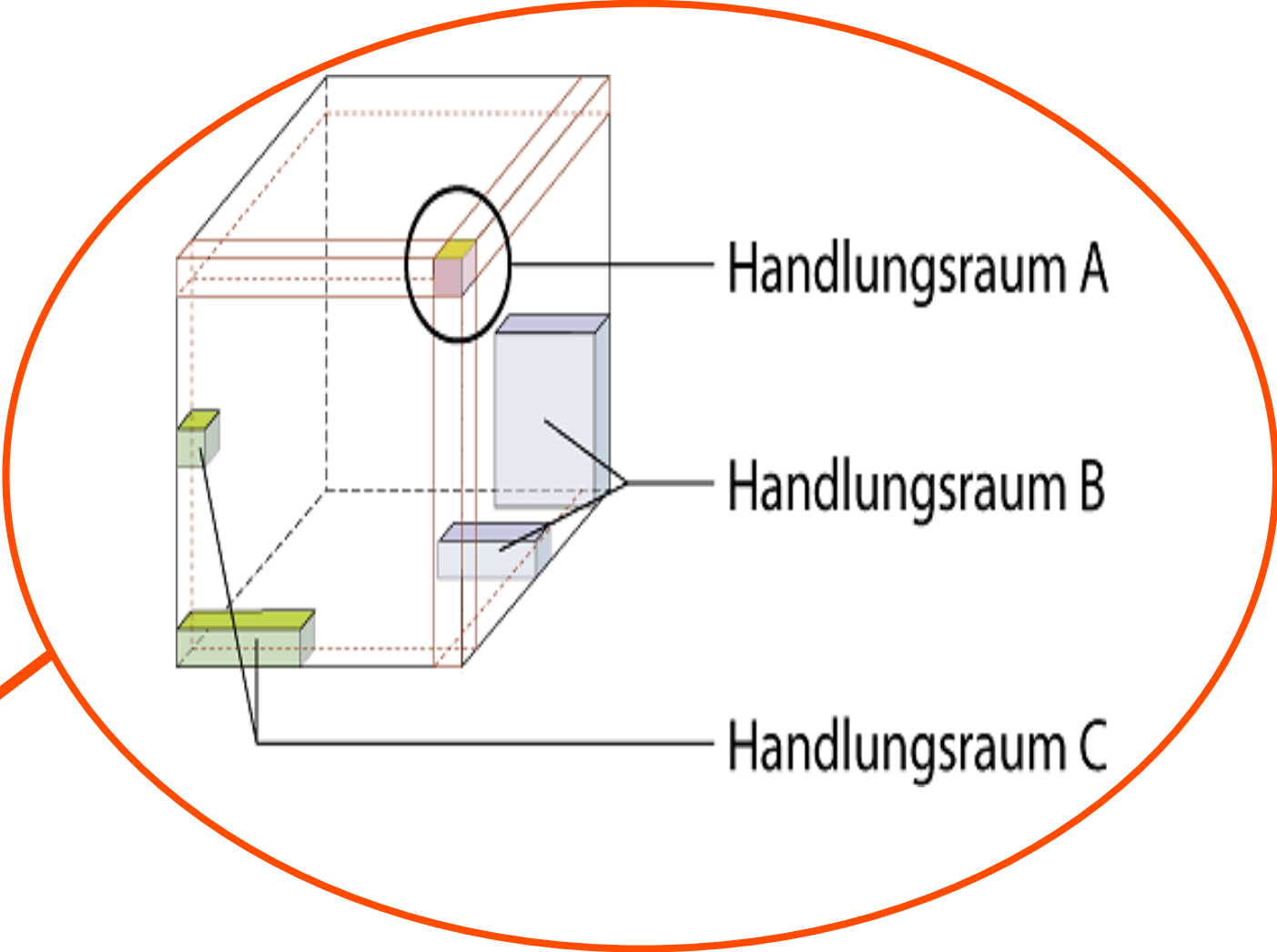
Es soll immer
direkt auf
**Verhalten
und Verhältnisse**
eingewirkt
werden.



Detailliertes Kubus Modell



Die Handlungsräume im Kubus-Modell



Interventionen	Zielgruppen		
	Kategorie Altersgruppen	Kategorie Menschliche in psychosozialen Belastungssituationen	Kategorie Soziodemografische Gruppen mit erhöhtem Risiko
Sensibilisierung, Gesundheitskompetenz, Info-Aktivitäten	Kinder (7-11 J.)	Erwachsene (18-34 J.)	Erwachsene (35-64 J.)
Erstidentifizierung, Erstsignalerkennung	Jugendliche (12-17 J.)	Erwachsene (18-34 J.)	Erwachsene (35-64 J.)
Angehörigenarbeit, Triadik	Schülerinnen und Schüler	Menschen in Übergangssituationen (z.B. Postmigranten)	Menschen in Übergangssituationen (z.B. Postmigranten)
Förderung psychischer Gesundheit, Resilienz	Kindern (7-11 J.)	Erwachsene (18-34 J.)	Erwachsene (35-64 J.)
Stressbewältigung, Abbau gesundheitlicher Risiken	Kindern (7-11 J.)	Erwachsene (18-34 J.)	Erwachsene (35-64 J.)
Verhaltensbezogene Gesundheitsförderung	Kindern (7-11 J.)	Erwachsene (18-34 J.)	Erwachsene (35-64 J.)
Prävention psychischer Störungen (ICD F0, F2, F3)	Kindern (7-11 J.)	Erwachsene (18-34 J.)	Erwachsene (35-64 J.)
Suizidprävention	Kindern (7-11 J.)	Erwachsene (18-34 J.)	Erwachsene (35-64 J.)
Selbsthilfe, Recovery	Kindern (7-11 J.)	Erwachsene (18-34 J.)	Erwachsene (35-64 J.)

Lebensbereiche

Gewaltschutz (inkl. Bullying-Organisationen)
 Beratung (öffentlich, ausschließlich & privat) (inkl. Peer-Praktiken)
 Bildungsstellen (Kindergarten/Kitas, Universitäten etc.)
 Beratungsstellen (off. medizinische z.B. Kirchen), Vereine
 Familienzentren
 Kindertagesstätten
 Kollektive Wohnformen (u.a. inkl. Home & Wohngruppen) (V1)
 Gesundheits-Versorgung/Beratung
 Psychosoziale Versorgung/Beratung
 Internet, eHealth, Portale, Medien (V2)

psychische Gesundheit gefährden können³³. Die Arbeit kann aber auch Anerkennung, Erfüllung und soziale Integration mit sich bringen. Das eidgenössische Arbeitsgesetz verlangt vom Arbeitgeber, dass er die betrieblichen Einrichtungen und Arbeitsabläufe so gestaltet, dass Gesundheitsgefährdungen und Überbeanspruchungen der Arbeitnehmer nach Möglichkeit vermieden werden. So steht in der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz, der Arbeitgeber müsse alle Massnahmen treffen, um «die physische und psychische Gesundheit der Arbeitnehmer zu gewährleisten». Gesundheitsförderung Schweiz setzt im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung den Fokus auf psychische Gesundheit und Stress.³⁴ Im Projekt SWING werden Instrumente und Module für die Stress- und Burnoutprävention im Betrieb erarbeitet. Dazu gehören Instrumente für die Analyse und zur Prävention von Stress (z.B. Führungsschulung oder Stressmanagement-Workshops). Die Instrumente werden in Bezug auf ihre Wirkungen und den ökonomischen Nutzen evaluiert. Betriebe beeinflussen die psychische Gesundheit nicht nur über ihre Arbeitsplätze, sondern möglicherweise auch über die von ihnen produzierten und angebotenen Güter. Werden etwa Computerspiele mit hohem Abhängigkeitspotenzial produziert, kann dies die psychische Gesundheit der Konsumentinnen und Konsumenten beeinträchtigen.

Bsp. 38: Stressbewältigung in Einpersonenerbetrieben (P)

Die Inhaber/innen von Einpersonenerbetrieben sind von schwankender Arbeitsbelastung ausgesetzt, was hohen Stress bzw. Frustration mit sich bringen kann. Solche Betriebe sollen angesprochen und mit Bewältigungsstrategien vertraut gemacht werden.

Bildungsstätten (u.a. Horte, Kindergärten, Hochschulen):

Bildungsstätten stellen einen wichtigen Teil der Lebensumwelt von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen dar. Diese verbringen einen grossen Teil des Tages in Bildungseinrichtungen und erleben dort neben Erfolgen und Förderung auch Misserfolge und Konflikte. Deshalb sind diese Einrichtungen besonders geeignet, junge Menschen und deren Eltern in präventive Massnahmen einzubinden. Allerdings klagen die Schulen schon heute darüber, dass sie für eine Vielzahl von Aufgaben herangezogen werden, die über ihren Kernauftrag hinausgehen. Das bringt für die Schulen eine grosse Belastung mit sich, weshalb verständlicherweise mit einer gewissen Zurückhal-

tung gegenüber neuen Programmen und Ideen zu rechnen ist. Es empfiehlt sich, die Schulpflege sowie den schulpflegepsychologischen und den schulärztlichen Dienst zu konsultieren, bevor Massnahmen umgesetzt werden.

Bsp. 39: Eltern und Schule stärken Kinder (PRZ)

Der Kanton Zürich ermuntert Schulen beim Programm «ESSKI – Eltern und Schule stärken Kinder» (www.esski.ch) mitzumachen. Es richtet sich an 1. bis 6. Primarklassen und hat das Ziel, die psychosoziale Gesundheit von Kindern zu stärken. Es bezieht Schule und Elternhaus ein.

Bsp. 40: Psychische Gesundheit an Schulen zum Thema machen (PR)

An Schulen sollten Curricula für Schüler/innen zum Thema psychische Gesundheit eingeführt werden. Lehrer sollten regelmässig Fortbildungen besuchen über die Äusserungsformen psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen und den Umgang damit in der Schule.

«Mind matters» ist ein Beispiel für ein Programm, das die psychische Gesundheit an Schulen der Sekundarstufe I fördern will. Es wird in der Schweiz von der Stiftung Radix Gesundheitsförderung angeboten (<http://www.radix.ch/index.cfm/AE4EAAAB-D773-42AD-A5094A4971A8B9E5/>). Dialog Winterthur bietet ebenfalls Schulprojekte an (vgl. Bsp. 1, S. 47).

Religionsgemeinschaften (z.B. öff.-rechtliche Kirchen), Vereine:

Religionen sind soziale Gebilde, die sich um einen bestimmten Glaubensinhalt gruppieren. Das kann für die Mitglieder dieser Gemeinschaft einen gesundheitsfördernden Effekt haben (Murken 1998, Grom 1992). Gemeindeglieder können vom Beistand und von der spirituellen, sozialen und materiellen Unterstützung durch eine institutionelle Glaubensgemeinschaft profitieren. Das gilt namentlich für schwierige Lebenssituationen, aber auch für Angehörige benachteiligter Gruppen (z.B. Migrantinnen und Migranten). Das Gegenteil trifft jedoch auch zu: Orientieren sich Glaubensgemeinschaften stark an normativen Glaubensgrundsätzen, wirft dies bei Betroffenen unter Umständen Konflikte auf, welche eher zusätzlich belasten. Ganz besonders gilt das für abhängig machende Religionsgemeinschaften. Die spirituelle Dimension von psychischen Erkrankungen wird in der Psychotherapie oft wenig beachtet, obwohl dies die Rückfallwahrscheinlichkeit positiv beeinflussen kann. Insbesondere zu beachten ist die nützliche Funktion von seelsorgerischer Tätigkeit in Spitälern, Heimen und Strafanstalten.

³³ Vgl. auch Bsp. 9, Bsp. 10, Bsp. 24, Bsp. 25 und Bsp. 26.

³⁴ www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Betriebliche_Gesundheitsfoerderung/Tipps_Tools/stress_praevension.php

Der Bericht enthält viele illustrierende Beispiele

Bsp. zur Prävention psychischer Erkrankungen

- Wertvolle private Initiativen von Laien, Fachleuten, gemeinnützigen Organisationen. Auch künftig unverzichtbar.
- Viele davon evaluiert: Gute Qualität!
- Häufig von kurzer Dauer, auf **ein** Handlungsfeld beschränkt, oft nur lokale Bedeutung.
- Keine übergreifende Systematik erkennbar.
- Nur wenig wird vom Kanton (mit)finanziert.

Gedankenexperiment ...

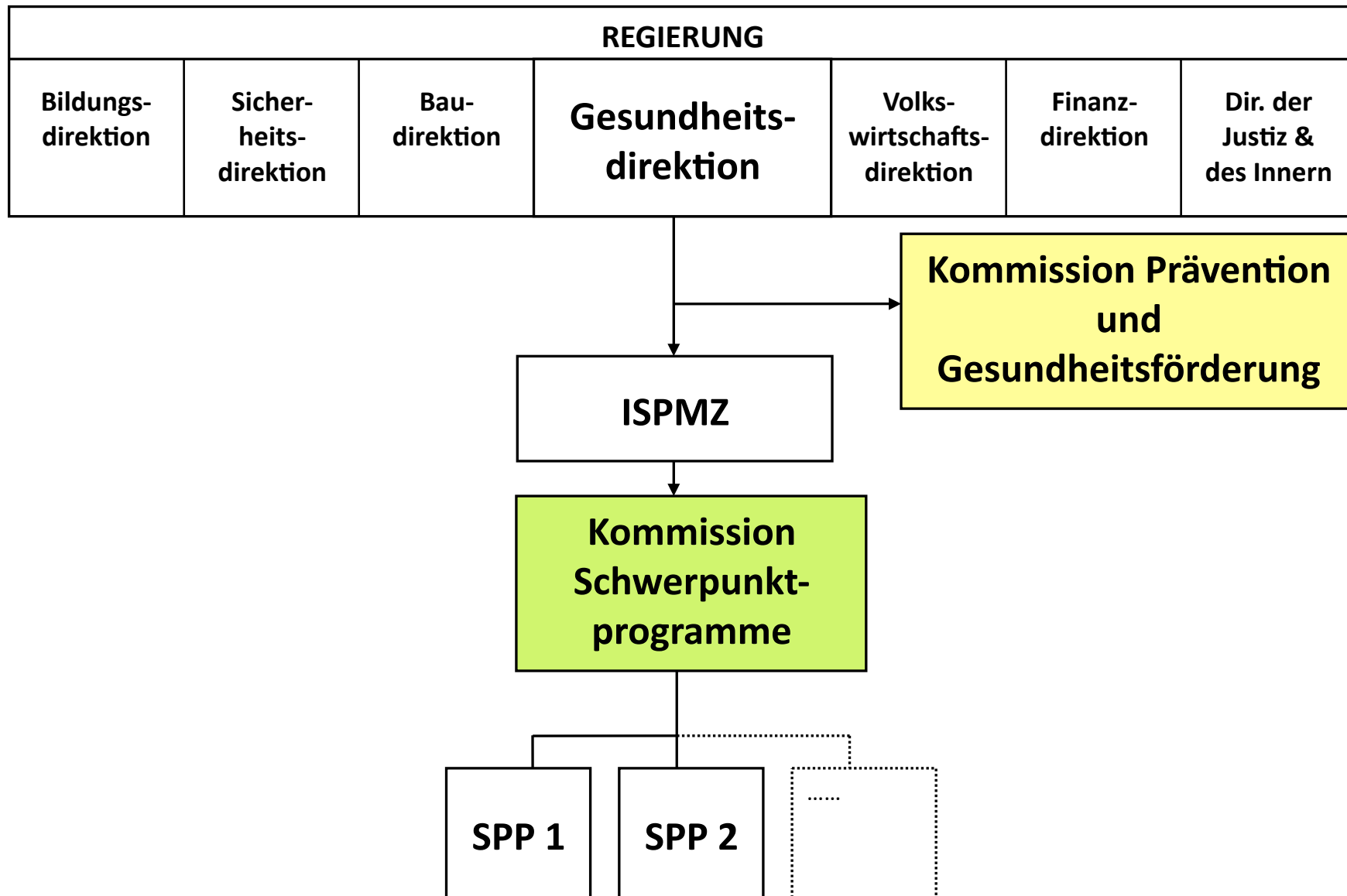


- **Keine objektiven Kriterien** für angemessenes, finanzielles Engagement der öffentlichen Hand in der P&G
- In der Schweiz werden **2,3 % der Gesundheitsausgaben** für P&G aufgewendet
- Logischer Schluss: **gleicher Anteil** im Bereich der psychischen Erkrankungen im Kanton Zürich auszugeben
- Aus den Kosten für die Behandlung psychischer Erkrankungen im Kanton Zürich lässt sich **ein angemessener jährlicher Betrag** für P&G errechnen

Wie viel ist uns die Prävention wert?

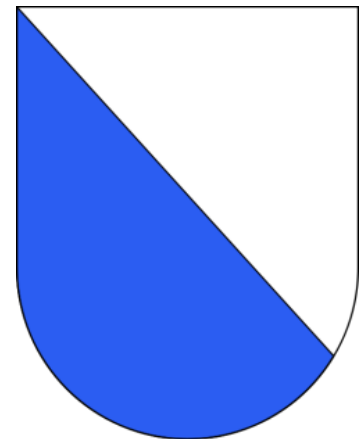
- Totale kantonale Kosten für ambulante und stationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen: **mind. 700 Mio Franken pro Jahr (2010)**
- Im Kanton Zürich müssten jährlich rund **16,1 Millionen Franken** (2,3 % von 700 Mio.) für P&G im Bereich der psychischen Gesundheit ausgegeben werden.
- Davon abgezogen werden: **8,3 Millionen** für die Stellen für Suchtprävention. Andere Finanzierungs-Quellen : **≈ 1 Mio.**
- **≈ 7 Mio Franken** sollten im Kanton Zürich zusätzlich in die P&G im Bereich der psychischen Gesundheit fließen

Schematische Darstellung der Organisation



Mögliche Schwerpunktprogramme

- 1. Suizidprävention
- 2. Kinder psychisch kranker Eltern?
- 3. Massnahmen gegen Depression ?
- 4. Massnahmen für ältere Menschen?
- 5. Antistigma-Aktionen ?
- 6. und andere..??



Von den Grundlagen zum Handeln!

- Grundlagenarbeit abgeschlossen!
- Nächste Schritte:
 - Politischer Entscheid
 - Gesundheitsdirektion setzt strategische Kommission ein.
 - ISPM setzt operative Kommission ein.
 - Umsetzung ab ca. Mitte 2012!



sind sie „ready“?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!