



Fokus

**Psychische
Gesundheit**

Im Heft

Zum Fokusthema S. 9-19

In eigener Sache S. 20-24

Buchbesprechungen S. 29-31

Termine

GV 4.5.2024

ICASSI S. 27-28

Psychische Gesundheit in der Schweiz

Peers¹ als Hoffnungsträger – INGA² ein neues Modell

Die Zahlen zur psychischen Gesundheit der Schweiz belegen, dass Umfang und Kosten psychischer Krankheiten zunehmen. Der Personalmangel speziell auch in diesem Bereich lässt Verantwortliche unkonventionelle Ansätze zur Betreuung finden: Partizipative, integrative und personenzentrierte Versorgung.



■ Roger Altmann © 11'

In naher Zukunft ist denkbar, dass ambulante Psychologische Berater, Psychotherapeuten und Psychiater – wie die Spitex seit kurzer Zeit – vermehrt auf das Erfahrungswissen von Peers zurückgreifen werden; in Abwandlung eines Zitats von Bernhard Shaw: «Die Weisheit eines Menschen misst man an seiner Erfahrung und an seiner Fähigkeit, mit Erfahrung umzugehen». Der Reihe nach:

Die Schweiz funktioniert gut! Trotz vergangener Pandemie und widriger Umstände (wirtschaftlich herausforderndes Umfeld und Lieferengpässe) hat sich die Binnenwirtschaft und das Bruttoinlandsprodukt (BIP), mit einer Bandbreite von rund 700 bis 800 Milliarden CHF in den Jahren 2019 bis 2021, gut entwickelt. Das reale BIP hat von Ende 2019 bis 2022 sogar vier Indexpunkte dazugewonnen. Zudem herrscht in der Schweiz mit rund 2 Prozent Arbeitslosigkeit nahezu Vollbeschäftigung (der mehr als 5 Millionen erwerbstätigen Menschen, mit einem geschätzten Anteil von 80 Prozent resignativ³ zufriedener Personen).

Demgegenüber sind die erfassten Gesundheitskosten 2021 auf etwa 12 Prozent vom BIP angestiegen, also knapp 90 Milliarden CHF. «Burn-out kostet die Schweiz 18 Milliarden Franken im Jahr» titelt die CTS-Group⁴

2009 im KMU-Magazin, wobei hier auch von nicht erfassten Kosten berichtet wird. Und von 2012 bis 2020 haben die Arbeitsausfälle um 50 Prozent zugenommen, meist als Folge von Burn-out und Depression. Vor der Pandemie betrug die Prävalenz⁵ psychischer Krankheiten in der Schweiz um die 25 Prozent, nach der Pandemie präsentiert die OBSAN Omnibusserhebung⁶ vom Herbst 2022 ganze 35 Prozent. Zu beachten ist hier, dass betroffene Menschen in stationären Einrichtungen, wie Spitälern und Pflegeheimen, in der Erhebung nicht erfasst sind – also eine erhebliche Unterschätzung der Zahlen vorliegt. Über 50 Prozent geben an, an keinem der abgefragten Symptome zu leiden. Positiv betrachtet fühlt sich die halbe Wohnbevölkerung der Schweiz vital und voller Energie.

Struktur der psychischen Gesundheit

Im Herbst 2022 (vgl. OBSAN)⁷ zeigen 36 Prozent der jungen Frauen und «nur» 15 Prozent der jungen Männer schwere Symptomausprägungen. Demgegenüber gibt es 44 Prozent sehr zufriedene Menschen ab 65 Jahren (bei den Jungen ab 15 bis 54 Jahren sind es 20 bis 30 Prozent). Nebst Alter und Gender sind in diesem Zusammenhang weitere wichtige Faktoren massgeblich: Bildung, Migration, verdeckte Arbeitslosigkeit, insbesondere die Arbeitsunfähigkeit, das Nord/Süd-Gefälle (deutschsprachige Schweiz zu

französisch- oder italienischsprachigen Regionen) etc. sowie die Umstände sozialer Unterstützung. Psychische Störungen gehören zur Kategorie der nichtübertragbaren Krankheiten, sogenannte Non-Communicable Diseases (NCD). Ich bin jedoch der Meinung, dass psychische Störungen nicht nur, aber in höchstem Masse sozial übertragbar sind. Fehlende Unterstützung und Existenzängste, z.B. mangels Erwerbseinkommen, können eine hohe Stressbelastung darstellen, die durchaus ‚ansteckend‘ wirken kann.

«Die Einschätzung der Situation bezüglich psychischer Störungen und Auffälligkeiten gestaltet sich schwieriger. Aktuelle störungsspezifische Angaben für die Schweiz fehlen gänzlich und die Aussagekraft der Angaben zu psychischen Auffälligkeiten variiert stark nach Altersgruppe» (Nationaler Gesundheitsbericht 2020)⁸. Mangels aktueller, hiesiger Daten lassen sich die Prävalenzen psychischer Krankheiten besser aus dem Kontext der Europäischen Union (EU) ableiten. Hier die jährlichen Prävalenzen der EU (2015) in Prozent, vgl. ensa⁹ Handbuch:

- Angststörungen, 14.0
- affektive Störungen (Stimmungsstörungen), 7.8
- Sucht (Alkoholabhängigkeit), 3.0
- Psychotische Störungen, 1.2
- Persönlichkeitsstörungen, 0.6-0.7

Von der stationären zur ambulanten Versorgung

Es existiert ein Trend von stationärer zur ambulanten Versorgung. Dieser hält z.B. auch im Kanton Bern an, und die ca. 500 öffentlichen, autonom agierenden Spitexeinheiten sollen zur Fusion angehalten werden. Vor einigen

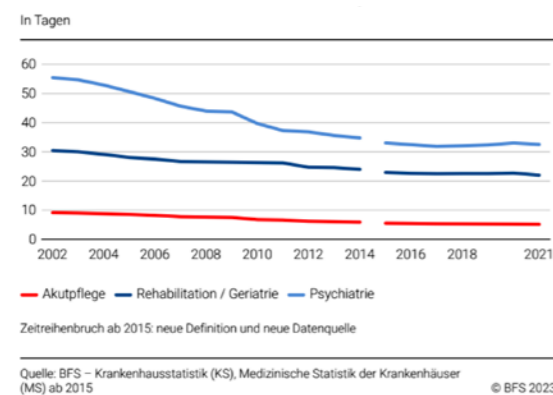
Jahren bemühte sich die Spitex insbesondere um die Pflege der Alten und um Somatikfälle. In den letzten Jahren sind neu Psychiatrieteams der Spitex wie Pilze aus dem Boden geschossen, anfänglich mit einer einzelnen Fachperson, heute z.B. mit 5 bis 15 Psychiatrie-Mitarbeitenden in kleinen und mittelgrossen Spitex-Organisationen.

«Ich bin jedoch der Meinung, dass psychische Störungen nicht nur, aber in höchstem Masse sozial übertragbar sind.»

Als Dienstleister bekommt die Netzwerk Gesundheit Schweiz GmbH immer wieder zu hören, dass die Fallzahlen zunehmen, zwischendurch aber auch stagnieren. Die Nachfrage nach ambulanter psychiatrischer Versorgung steigt. Ob die Pflegeinitiative hier Verbesserungen bringen wird, wird sich weisen. Wie auch immer, der Fachkräftemangel ist Alltag und dem Pflegepersonal ständig bewusst. Arbeitsökonomien sind allerdings der Meinung, dass es gar keinen Fachkräftemangel gäbe. Die unsichtbare Hand des Marktes würde es nach Adam Smith schon richten. Tatsache ist aber, dass der Markt reguliert und betreffend Angebot und Nachfrage nicht im Gleichgewicht ist. Budgets werden limitiert, Kosten der Pandemie auf Versicherte abgewälzt und einzelne Profite erzielt.

Das Krankenversicherungsgesetz, KVG, schreibt im Artikel 7a seiner Verordnung teurerungsrobuste Frankenbeträge vor, während wir es im Nachgang, seit der Finanzkrise 2008, wieder einmal mit einer Teuerung zu tun haben. Und im jurassischen Spital-Umfeld geht man regional mit Globalbudgets neue Wege zur Sanierung. Überlebt unser Gesundheitswesen die Umsetzung der nationalen Strategie (2020 bis 2030)?¹⁰

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Spitälern



Der Silberstreifen am Horizont

Einige neue Trends zeichnen sich ab. Sie weisen in Richtung partizipative, integrative und personenzentrierte Versorgung. Der klientenzentrierte Ansatz nach Rogers¹¹ wird durch eine personenzentrierte Sicht (Personen im Plural) auf das ganze Team, inklusive Klienten und System, ausgeweitet. Mit der Partizipation und Integration rückt auch der Gedanke einer gemeinsamen Behandlungspflege in den Vordergrund, weg von allgemeinen strikten Regelungen hin zur mit dem Patienten vereinbarten Therapiezielen, also einer Kommunikation auf Augenhöhe. Je länger, je

«Einige neue Trends zeichnen sich ab. Sie weisen in Richtung partizipative, integrative und personenzentrierte Versorgung.»

mehr wird auch die kommunal vernetzte Versorgung wiederentdeckt – nebst der Komplementärmedizin. In der Praxis gewinnt die Recovery-Haltung¹² an Bedeutung, welcher sich in wachsender Zahl auch Spitex verschreibt. In diesem Milieu ist der Nährboden geschaffen, um vorkassenpflichtige, niederschwellige Angebote gedeihen zu lassen.

Peers – die neuen Hoffnungsträger

Mit dem zwei Jahre jungen INGA-Projekt konnte die Netzwerk Gesundheit Schweiz GmbH und ihre Spitex-Partner mit aufsuchender Begleitung von Klienten durch Peers, im Wechsel und Tandem mit dem Pflegefachpersonal, neue Erkenntnisse zu Tage fördern.

Das Modell könnte zum neuen Hoffnungsträger werden. Mit Peers ist es bereits innerhalb von zwei Monaten möglich, eine Entlastung von 15 Prozent und somit eine Erleichterung für das gesamte Psychiatrie-Team zu bewirken. Zudem haben die Fachpersonen eine neue Ressource zur Hand: das Erfahrungswissen der Peers. So verbessert sich erstens das Stressgeschehen und die Qualität der Arbeit. Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden steigt spürbar, und die Personalfuktuation wird reduziert.

Mit der angewandten Begleitforschung durch die Berner Fachhochschule (BFH) wurde mittels dieser Pionierarbeit zweitens aufgedeckt, dass nach sechs Monaten Peer-Begleitung in drei Fällen die Lebensqualität der Klient:in-

nen deutlich angestiegen war. Insgesamt stellte die Berner Fachhochschule (BFH) keine Verschlechterung durch die Peer-Begleitung fest. Drittens kamen die Peers mit ihrer Tätigkeit zu einer sinnvollen Arbeit im ersten Arbeitsmarkt. Daraus resultiert ein Gesamtnutzen für unsere Gesellschaft.

Fazit: Peers sind nicht die Lösung der psychischen Probleme in unserer Gesellschaft, sie sind ein Teil der Lösung. Sie helfen Lebenszufriedenheit, Glücklichkeit, Selbstwirksamkeit, Selbstwert, Optimismus, einen Lebenssinn und so das psychische Wohlbefinden wiederzuerlangen. Und die ambulante Peer-Methode von Netzwerk Gesundheit Schweiz GmbH kann auch für Psychologische Berater, Psychotherapeuten und Psychiater eine Lösung sein.

«Peers sind nicht die Lösung der psychischen Probleme in unserer Gesellschaft, sie sind ein Teil der Lösung.»

Roger Altmann ist Master of Applied Science in Gesundheitsförderung und Business Administration, executive. Er ist Geschäftsführer der Netzwerk Gesundheit Schweiz GmbH und Initiant des INGA-Projekts. Die Netzwerk Gesundheit Schweiz GmbH bietet Dienstleistungslösungen, Beratung und Begleitung für Profioorganisationen und Fachpersonal an. Sie ist ensa Partner

der Schweizerischen Stiftung Pro Mente Sana, NPG Mitglied Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz und die Geschäftsstelle des Vereines VFSPB (Förderprogramm und Sozialfonds für ambulante Peer-Begleitung psychische Gesundheit).

Für weitere Informationen: www.netzwerkgesundheit.ch
Bei Anregungen und Fragen: info@ngch.ch

Quellen:

- www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheitszustand/psychische.html
- www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheitskosten-finanzierung.html
- www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/volkswirtschaft/volkswirtschaftliche-gesamtrechnung/bruttoinlandprodukt.html
- www.nau.ch/news/schweiz/arbeitsausfalle-durch-burn-out-in-der-schweiz-auf-rekordhoch-65642715
- www.seco.admin.ch/seco/de/home/wirtschaftslage-wirtschaftspolitik/Wirtschaftslage/bip-quartalschaetzungen-.html

1. INGA-Involvement von Menschen mit Psychiatrieerfahrung, Genesungsbegleitung und Austausch von Erfahrungswissen. Im Bereich psychischer Gesundheit sind sie sogenannte «Experten aus eigener Erfahrung»
2. Peers, engl., sind Kollegen auf gleicher Stufe, im gleichen Rang bzw. Menschen auf gleicher Augenhöhe, hier Gleichbetroffene
3. Resignativ, sich abfindend
4. www.ctsgroup.ch/wp-content/uploads/2016/09/Mensch_und_Arbeit_Burnout.pdf
5. Anzahl einer bestimmten Population von einer Krankheit Betroffener in einem bestimmten Zeitraum
6. OBSAN Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Omnibusserhebung: Erhebung mehrerer Themenfelder z.B. anlässlich eines Panels
7. www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2023-05/Obsan_03_2023_BERICHT.pdf
8. www.gesundheitsbericht.ch/de/05-psychische-gesundheit/54-fazit#main-content
9. www.ensa.swiss/de
10. www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheits-2030.html
11. Die klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers beruht auf den Grundsätzen der humanistischen Psychologie. Zur therapeutischen Grundhaltung der klientenzentrierten Gesprächsführung gehören bedingungslose positive Wertschätzung, Kongruenz/Echtheit und Empathie.
12. Recovery ist eine gesundheitsorientierte und prozesshafte Einstellung, welche Hoffnung, Wissen, Selbstbestimmung, Lebenszufriedenheit und vermehrte Nutzung von Selbsthilfemöglichkeiten fördern will und damit auf die (subjektive) Lebensqualität trotz psychischer Krankheit zielt.