


Konzept

Psychische Gesundheit im Kanton Schwyz

2010-2020



Erarbeitet von **gesundheit**  **schwyz**
Gesundheitsförderung
und Prävention

Im Auftrag des Departements des Innern des Kantons Schwyz

22. Dezember 2010

Inhalt

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	2
Editorial	3
Zusammenfassung der Kapitel 1 und 2.....	4
1. Ausgangslage.....	7
1.1 Psychische Gesundheit als Gegenstand von Prävention und Gesundheitsförderung	7
1.2 Fakten zur psychischen Gesundheit	9
1.2.1 Einleitung.....	9
1.2.2 Volkswirtschaftliche Kosten.....	10
1.2.3 Depression & Suizid	11
1.2.4 Risikogruppen.....	12
1.2.5 Fazit.....	17
1.3 Stellenwert der psychischen Gesundheit und Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung.....	18
2. Internationale, nationale und kantonale Grundlagen.....	20
2.1 Internationale Schwerpunkte.....	20
2.2 Nationale Grundlagen	21
2.3 Kantonale Rahmenbedingungen.....	24
3. Strategien und Ziele	28
3.1 Vision.....	28
3.2 Grundsätze.....	28
3.3 Strategie 1: Sensibilisierung der Bevölkerung.....	30
3.4 Strategie 2: Sensibilisierung der Politik	31
3.5 Strategie 3: Vernetzung der Akteure	31
3.6 Strategie 4: Schwerpunktprogramme	32
3.6.1 Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in belasteten Familien.....	32
3.6.2 Psychische Gesundheit im Alter.....	33
3.6.3 Psychische Gesundheit von Menschen mit Migrationsgeschichte	34
3.6.4 Früherkennung von Depressionen, psychischen Krisen und Suizidprävention.....	35
4. Umsetzung	36
4.1 Meilensteine	36
4.2 Projektorganisation.....	37
4.3 Finanzierung.....	37
4.4 Aktionsplan.....	38
Literatur	41
Anhang I: Übersicht über die Strategien und Massnahmen.....	44
Anhang II: Akteure im Kanton Schwyz	46
Anhang III: Abkürzungsverzeichnis	73

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungen

Abbildung 1	Einflussfaktoren psychischer Gesundheit	7
Abbildung 2	Anzahl PatientInnen des Kt. Schwyz in stationärer Behandlung in den Kliniken Littenheid und Oberwil	10
Abbildung 3	Drei-Jahres-Durchschnitt der Suizidraten im Kanton Schwyz 1996 bis 2007	12
Abbildung 4	Durchschnittliche Suizidrate in der Schweiz nach Alter, 1998-2007	15
Abbildung 5	Verteilung der IV-NeurentenbezogenerInnen 2007 nach Nationalität und Ursache in Prozent	16
Abbildung 6	Organigramm der Konzeptumsetzung	37

Tabellen

Tabelle 1	Hauptursachen für Krankheitslasten, Gruppierung der Länder nach Einkommen, 2004	11
Tabelle 2	Akteure, welche einen Beitrag zur psychischen Gesundheit beitragen	26
Tabelle 3	Aktionsplan bis 2012	38

Editorial

Geschätzte Leserin, geschätzter Leser

„Psychische Gesundheit geht jeden etwas an.“

So formulierte es die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2004, als sie ihren Report zur Förderung psychischer Gesundheit vorlegte.

Diese Schlüsselbotschaft der WHO hat auch für die Schweiz, und auch für den Kanton Schwyz, ihre Gültigkeit, wie unter anderem die folgenden Zahlen aufzeigen:

Gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 gaben jede 7. Schwyzerin und jeder 10. Schwyzer an, in den letzten vier Wochen vor der Befragung von einer mittleren bis starken psychischen Belastung betroffen gewesen zu sein; jede 7. befragte Person berichtete über Depressionssymptome. Auch wenn diese Zahlen leicht unter dem gesamtschweizerischen Durchschnitt liegen, sind sie doch beträchtlich.

Seit 1995 nehmen sich im Kanton Schwyz jedes Jahr 15 bis 25 Personen das Leben; die Zahl der Verkehrstoten ist im selben Zeitraum mit 7 bis 17 Personen nur etwa halb so hoch.

Die Anzahl Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Schwyz, die in psychiatrischen Kliniken hospitalisiert werden mussten, nahm zwischen 2000 und 2007 um 43% zu, die der Wohnbevölkerung nur um knapp 10%.

Diese Zahlen belegen, dass der Kanton Schwyz gut daran tut, sich für den Erhalt der psychischen Gesundheit seiner Wohnbevölkerung einzusetzen. Das vorliegende Konzept ‚Psychische Gesundheit im Kanton Schwyz 2010-2020‘ ist ein Teilkonzept des Gesamtkonzeptes ‚Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Schwyz 2010-2020‘, das derzeit erarbeitet wird. Es will einerseits gesunde Menschen für den Wert ihrer psychischen Gesundheit sensibilisieren, andererseits Bedingungen schaffen, die die Förderung der psychischen Gesundheit unterstützen, und zudem Menschen mit psychischen Problemen ermutigen, diese anzugehen und rechtzeitig Hilfe zu suchen.

Im Kanton Schwyz gibt es bereits viele Akteure, die sich auf die eine oder andere Weise für die psychische Gesundheit engagieren. Das Konzept hat auch zum Ziel, deren Aktivitäten zu koordinieren und sie zu vernetzen. Denn, um noch einmal eine Schlüsselbotschaft der WHO zu zitieren: Bereichsübergreifende Partnerschaften und Zusammenarbeit sind der Schlüssel für die Förderung psychischer Gesundheit.

Ein spezieller Dank geht an gesundheit schwyz für die Konzepterarbeitung. Wir danken aber auch allen anderen Akteuren für ihren Einsatz für die psychische Gesundheit unserer Wohnbevölkerung und freuen uns auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit.



Regierungsrat Armin Hüppin
Landammann



Dr. med. Andrea Häner
Stv. Kantonsärztin

Zusammenfassung der Kapitel 1 und 2

Kapitel 1 – Ausgangslage

Weltweit leidet fast jeder zweite Mensch im Verlauf seines Lebens einmal an einer behandlungsbedürftigen psychischen Störung. In der Schweiz sind schätzungsweise jährlich 20-25% der gesamten Bevölkerung von einer psychischen Krankheit betroffen (ca. 1.5 Millionen). Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 zeigen, dass 13% der SchweizerInnen von mittlerer bis starker psychischer Belastung berichten. Fachleute vermuten, dass 5-9% der Bevölkerung deswegen in Behandlung sind. Ein Grossteil davon wird in der allgemeinmedizinischen Versorgung behandelt.

Heute werden bei einer grossen Anzahl von IV-Neurenten psychische Erkrankungen als Ursache angegeben: Von insgesamt 15'260 NeurentnerInnen in der Schweiz im Jahr 2007 war bei fast 50% (7'255 Personen) eine oder mehrere psychische Erkrankungen der Grund.

Die Gesamtkosten im OKP-Bereich für medizinische Behandlungen von psychisch kranken Personen werden für das Jahr 2007 mit 1.2 Milliarden CHF angegeben. Analog zu den Bevölkerungszahlen bedeutet das für den Kanton Schwyz einen Aufwand von rund 22 Millionen CHF im vorletzten Jahr, Tendenz steigend.

Kinder und Jugendliche aus belasteten Familien, ältere Menschen und MigrantInnen wurden als Gruppen mit einem höheren Risiko für psychische Erkrankungen und Suizidhandlungen erkannt.

Depressionen sind unter den psychischen Krankheiten nach Angststörungen am häufigsten. Sie gelten als schwere Krankheit und sind in Ländern mit mittleren und hohen Einkommen die Hauptursache für Krankheitslasten. Depressionen gehen oft einer Suizidhandlung voraus und müssen darum als potentiell tödliche Krankheit beurteilt werden. Die Schweiz gehört weltweit zu den Ländern mit hohen Suizidraten. Im Kanton Schwyz schwankt die Suizidrate seit 1995 zwischen 11.1 und 18.3 Fälle pro 100'000 EinwohnerInnen.

Unter Berücksichtigung dieser Fakten ist der Kanton Schwyz daher zu Recht darum besorgt, dass Menschen, die an einer psychischen Störung leiden, eine gute Behandlung bekommen und dass der Zugang dazu erleichtert wird. Darüber hinaus sollen gesunde Menschen für den Wert ihrer psychischen Befindlichkeit sensibilisiert werden und es sollen Bedingungen geschaffen werden, damit die psychische Gesundheit erhalten bleibt.

Dieses Konzept soll die kantonalen Bedürfnisse aufgreifen und sich an den von der Weltgesundheitsorganisation formulierten Empfehlungen bezüglich psychischer Gesundheit orientieren:

- Grundversorgung sichern
- Gemeindeorientierte psychiatrische Dienste anbieten
- Bewusstsein in der Öffentlichkeit fördern
- Gemeinschaften und Familie mit einbeziehen
- Vernetzung schaffen
- Berichterstattung über psychische Gesundheit von Bevölkerungsgruppen
- Forschung fördern

Kapitel 2 – Internationale, nationale und kantonale Grundlagen

Internationale Schwerpunkte

Die WHO legte 2004 einen Report zur Förderung psychischer Gesundheit vor. Mit neun Schlüsselbotschaften plädiert sie für die stärkere Berücksichtigung psychischer Gesundheit. Einige seien hier erwähnt (alle neun Botschaften sind auf S. 20 zu finden):

- Es gibt keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit.
- Psychische Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von psychischer Krankheit: Sie ist wichtig für die Lebensqualität von Einzelnen, Familien und ganzen Gesellschaften.
- Psychische Gesundheit wird beeinflusst von Umwelt- und sozioökonomischen Faktoren.
- Ein Klima, das grundlegende zivile, politische, ökonomische, soziale und kulturelle Rechte respektiert und schützt, ist für die Förderung von psychischer Gesundheit grundlegend.
- Psychische Gesundheit geht jeden etwas an.

Wichtige nationale Grundlagen

Zu den wichtigen nationalen Grundlagen zählt der Entwurf *Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit* (2004), welche von der damaligen Arbeitsgruppe rund um das Projekt Nationale Gesundheitspolitik Schweiz vorgelegt worden ist.

Seit gut einem Jahr hat sich das *Aktionsbündnis Psychische Gesundheit* formiert. Es ist ein Netzwerk von Organisationen und Institutionen sowie eine Plattform von Fachpersonen, Betroffenen und Interessierten, welche sich für die Sicherung und Verbesserung der psychischen Gesundheit in der schweizerischen Bevölkerung einsetzen. Das Aktionsbündnis hat gesundheitspolitische Forderungen formuliert und bemüht sich um ein schweizweites Lobbying.

Ausserdem tritt *Public Health Schweiz* als nationale Dachorganisation für das Wachstum und die Entwicklung von öffentlicher Gesundheit und deren Umsetzung in die Praxis ein. Dazu stützt sie ihr Handeln auf wissenschaftlicher Basis ab und ist in einem europäischen und weltweiten Netzwerk verankert. Einer ihrer Schwerpunkte ist die psychische Gesundheit.

Kantonale Rahmenbedingungen

Die Gesundheitsverordnung des Kantons Schwyz legt die Koordination der Anstrengungen zur Gesundheitsförderung in die Obhut des Kantons. Mit der Umsetzung von Massnahmen und Projekten wurde insbesondere die Schwyzerische Stiftung für Sozialpsychiatrie (SFS) betraut, die den Sozialpsychiatrischen Dienst mit den angegliederten Fachstellen gesundheit schwyz und Paar- und Familienberatung betreibt. In der Leistungsvereinbarung 2009-2010 erteilt der Regierungsrat des Kantons Schwyz dem SFS den Auftrag, sowohl behandelnde als auch präventive Angebote zu entwickeln.

Akteure im Kanton Schwyz

Zahlreiche Akteure im Kanton Schwyz leisten bereits einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung. Einige Angebote ermöglichen Begegnung und stärken den sozialen Zusammenhalt. Andere haben den Schwerpunkt auf die Bildung gelegt, die wiederum die soziale Ausgangslage und damit die psychische Gesundheit beeinflusst. Weitere Organisationen arbeiten zielgruppenspezifisch und entwickeln Angebote für Menschen mit besonderen Bedürfnissen, setzen sich für die soziale Sicherheit ein oder unterstützen und begleiten Menschen in schwierigen Lebenssituationen. Eine Auflistung der Akteure ist auf S. 26 und im Anhang II zu finden.

Das Ziel des vorliegenden Konzepts ist es, eine Kooperation zwischen diesen Akteuren zu erreichen, Berührungspunkte zu nutzen, um Doppelspurigkeiten zu verhindern und bestmögliche Ergebnisse zu erzielen. Für die Bevölkerung heisst das: ein Gemeinwesen mit hohem sozialem Zusammenhalt zu verwirklichen und ein Netz aufzubauen, das Krisen effektiv auffangen kann.

Begründungen und genauere Angaben sind in den Kapiteln 1 und 2 zu finden. Die Strategien, Ziele und Massnahmen werden im Kapitel 3 erläutert. Im Kapitel 4 werden die Projektorganisation und der Aktionsplan dargestellt.

1. Ausgangslage

1.1 Psychische Gesundheit als Gegenstand von Prävention und Gesundheitsförderung

Psychische Gesundheit beinhaltet ein Gefühl des Wohlbefindens, den Glauben an den eigenen Wert und die eigene Würde und die Fähigkeit, den Wert der anderen zu schätzen. Als anderes Ende eines Kontinuums sind die psychischen Krankheiten zu sehen, die in Klassifikationssystemen der Medizin definiert sind. Während eine psychische Krankheit diagnostizierbar ist, gehören psychische Krisen zu den normalen menschlichen Reaktionen auf kritische Lebensereignisse. Die Erhaltung und Pflege der psychischen Gesundheit ist ein dynamischer und lebenslanger Prozess. Als dynamisch kann er deshalb bezeichnet werden, weil nicht allein Stärke, Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit dazu zählen, sondern auch die Fähigkeit, eigene Schwächen und Grenzen zu akzeptieren und einen konstruktiven Umgang mit ihnen zu finden. So kann die Bewältigung einer psychischen Krise in vielen Fällen das Selbstbewusstsein stärken.¹

Die Einflussfaktoren sind vielfältig und in der Fachliteratur in unterschiedlichen Kategorisierungen zu finden². Grundsätzlich wird psychische Gesundheit von individuellen und Umwelt-Determinanten beeinflusst. In der folgenden Abbildung sind diese dargestellt.

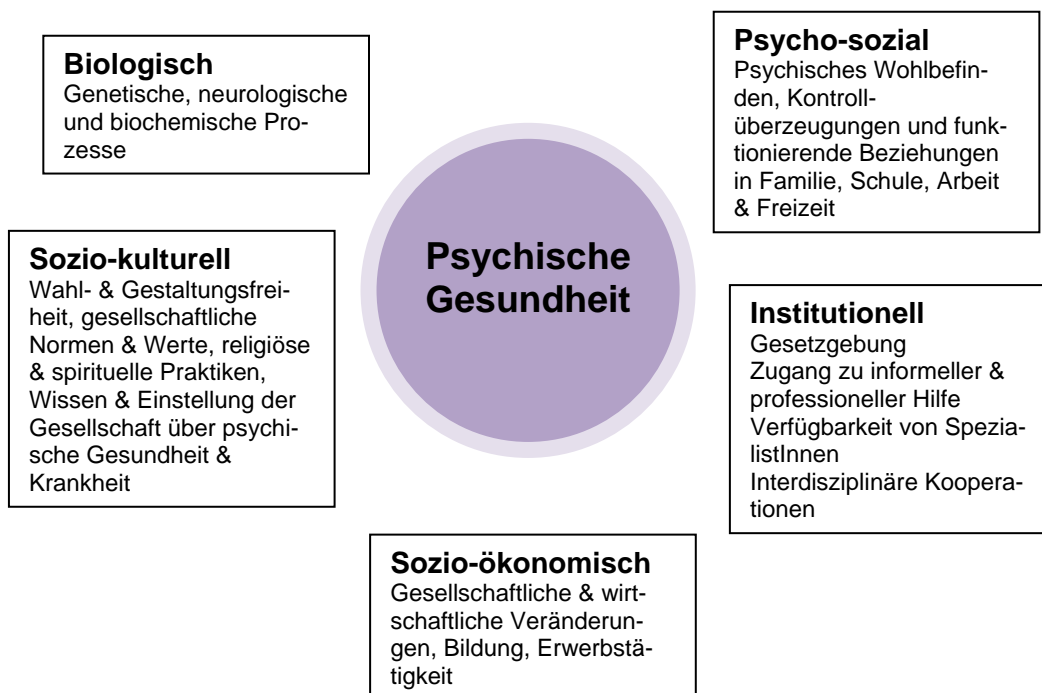


Abbildung 1: Einflussfaktoren psychischer Gesundheit³

¹ Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, 2004, S. 18-20

² Illés & Abel, 2002, S. 43-50; Gesundheitsförderung Schweiz, 2005, S. 82-83; Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, 2004, S. 22-25

³ Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, 2004, S. 22-25

Der Zustand des Wohlbefindens ermöglicht es dem Einzelnen, seine Fähigkeiten auszu-schöpfen, normale Lebensbelastungen zu bewältigen, produktiv zu arbeiten und im Stande zu sein, einen eigenen Beitrag zur Gemeinschaft zu leisten. Die psychische Gesundheit ist aber auch volkswirtschaftlich von Bedeutung: Sie ist eine wichtige gesellschaftliche Ressource in einer sich schnell verändernden Welt. Bei Erwerbstätigen führen psychische Erkrankungen oft zu langen krankheitsbedingten Abwesenheiten vom Arbeitsplatz und schliesslich zum Ausschluss aus dem Arbeitsmarkt. Diese Krankheitsfolgen können letztlich auch zum sozialen Abstieg führen. Heute werden bei einer grossen Anzahl von IV-Neurenten psychische Erkrankungen als Ursache angegeben: Von insgesamt 15'260 NeurentnerInnen in der Schweiz im Jahr 2007 war bei 7'255 Personen eine oder mehrere psychische Erkrankungen der Grund.⁴

Auf eine nationalrätliche Anfrage antwortete der Bundesrat im August 2008, dass die Anzahl Personen mit psychischen Erkrankungen, welche Leistungen der IV bezogen haben, von 1992 bis 2007 von insgesamt 59'000 auf 153'000 Personen angewachsen ist. Das ist eine Zunahme um das Zweieinhalbfache (260%). Im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) beliefen sich die Kosten für die medizinische Behandlung von Personen mit psychischen Problemen im Jahr 2003 auf rund 0.9 Milliarden Franken. 2007 betragen sie rund 1.2 Milliarden Franken.⁵ Eine Schätzung aus dem *Strategieentwurf Psychische Gesundheit*⁶ kommt bereits für das Jahr 2000 auf 2.1 Milliarden CHF für die Kosten der psychiatrischen Versorgungsstrukturen.⁷

Geht man von den 1,2 Milliarden CHF im Jahr 2007 als Kosten für die medizinische Behandlung von Menschen mit psychischer Krankheit aus, bedeutet das für den Kanton Schwyz analog zu den Bevölkerungszahlen einen Aufwand von rund 22 Millionen CHF im Jahr 2007, mit steigender Tendenz.

Diese Umstände machen darauf aufmerksam, dass psychische Gesundheit dringend Gegenstand von Gesundheitsförderung und Prävention sein muss. Dabei ist...

...**Prävention** zu verstehen als vorbeugende Massnahmen, um ein unerwünschtes Ereignis oder eine unerwünschte Entwicklung zu vermeiden. Prävention nimmt ihren Ausgangspunkt bei Krankheiten und Störungen und zielt darauf ab, die Risiken zu reduzieren⁸ und...

...**Gesundheitsförderung** zu verstehen als „Prozess, Menschen zu befähigen, die Kontrolle über ihre Gesundheit und deren Determinanten zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit zu [erhalten oder zu] verbessern.“⁹

Im vorliegenden Konzept werden beide Ansätze berücksichtigt.¹⁰

⁴ Aktionsbündnis Psychische Gesundheit, 2009 & BSV, 2008, S. 25

⁵ Cura Vista – Geschäftsdatenbank, 2008. Diese Zahlen beinhalten im stationären Bereich die psychiatrischen Kliniken, im ambulanten Bereich die Leistungen der Psychiaterinnen und Psychotherapeuten inklusive von Ärztinnen und Ärzten direkt verabreichter Medikamente.

⁶ Nationale Gesundheitspolitik, 2004, S. 44ff

⁷ Diese Zahlen beinhalten im stationären Bereich die psychiatrischen Kliniken, im ambulanten Bereich Psychotherapie und psychiatrische sowie psychogeriatrische Pflegeleistungen.

⁸ gesundheit schwyz, o.J. (o.J. bedeutet ohne Jahr. Meistens handelt es sich dabei um Internet-Quellen, bei denen im Literaturverzeichnis das Zugriffsdatum ersichtlich ist.)

⁹ WHO, 2005, S. 1

¹⁰ Diese Perspektiven sind nicht immer eindeutig von einander abzugrenzen. Teilweise werden Gesundheitsförderung und Prävention auch synonym verwendet (z.B. Hafén, 2007, S. 16-19).

1.2 Fakten zur psychischen Gesundheit

1.2.1 Einleitung

Weltweit leidet fast jeder zweite Mensch im Verlauf seines Lebens einmal an einer behandlungsbedürftigen psychischen Störung. In der Schweiz sind schätzungsweise jährlich 20-25% der gesamten Bevölkerung von einer psychischen Krankheit betroffen (ca. 1.5 Millionen). Ein Grossteil der psychischen Krankheiten wird in der allgemein-medizinischen Versorgung behandelt. Bei 5-10% der Erkrankten ist jedoch eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung angezeigt.¹¹ Angststörungen sind am häufigsten verbreitet, gefolgt von Depressionen und Substanzabhängigkeiten¹².

Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 zeigen, dass 13% der SchweizerInnen von mittlerer bis starker psychischer Belastung berichten¹³. Leider wurde nicht erhoben, wie viele sich in Behandlung begeben haben. Eine Spezialabfrage der Daten des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kantons Schwyz (SPD) hat ergeben, dass während des Zeitraums von 1998 bis 2006 zwischen 0.85% bis 1.47% der Bevölkerung beim SPD in Behandlung waren. Gemäss Schätzungen der Fachärzte des SPD sind etwa ähnlich viele PatientInnen bei privat tätigen PsychologInnen und PsychotherapeutInnen in Behandlung. Damit ergibt sich ein geschätzter durchschnittlicher Prozentsatz von 1.7% bis 3% der Bevölkerung, die in therapeutischer Behandlung sind. Zusätzlich ist mit einer mindestens so hohen Zahl Behandlungen in der allgemein-medizinischen Versorgung zu rechnen. Einige Schätzungen gehen sogar von einer doppelt so hohen Anzahl aus¹⁴.

Es ist zu vermuten, dass die Versorgung regional unterschiedlich beansprucht wird. Gründe für unterschiedliche Inanspruchnahme des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems gibt es verschiedene: Zugang zur Versorgungsstruktur, deren Bekanntheitsgrad und Akzeptanz in der Bevölkerung (bspw. Psychiaterinnen vs. Hausärzte), Umgang der Gesellschaft mit psychisch kranken Menschen, Wissen um und Aufklärung über psychische Störungen, aber auch der soziale Zusammenhalt von Gemeinschaften sowie die vermutete höhere Zuwanderung von sozial und/oder psychisch belasteten Personen in urbane Gebiete. Gemäss Meyer¹⁵ ist es jedoch ein Fehlschluss anzunehmen, die psychische Gesundheit in ländlichen Gebieten sei besser als in städtischen. Im Vergleich zu anderen Merkmalen wie Nationalität, Geschlecht und Alter sind die Stadt-Land-Unterschiede eher gering.

¹¹ Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, 2004, S. 8

¹² Meyer, 2009, S. 214

¹³ Departement des Innern des Kantons Schwyz, 2009, S. 10

¹⁴ Bonvin, 2009

¹⁵ Meyer, 2009, S. 219

1.2.2 Volkswirtschaftliche Kosten

Bei den durchschnittlichen jährlichen Wachstumsraten der IV-RentnerInnen spielen psychische Erkrankungen die Hauptrolle. Gemäss Meyer¹⁶ hat sich die psychisch bedingte Invalidität seit 1986 verfünffacht. Auch die Anzahl PatientInnen in stationärer Behandlung weisen auf die Zunahme psychischer Erkrankung hin:

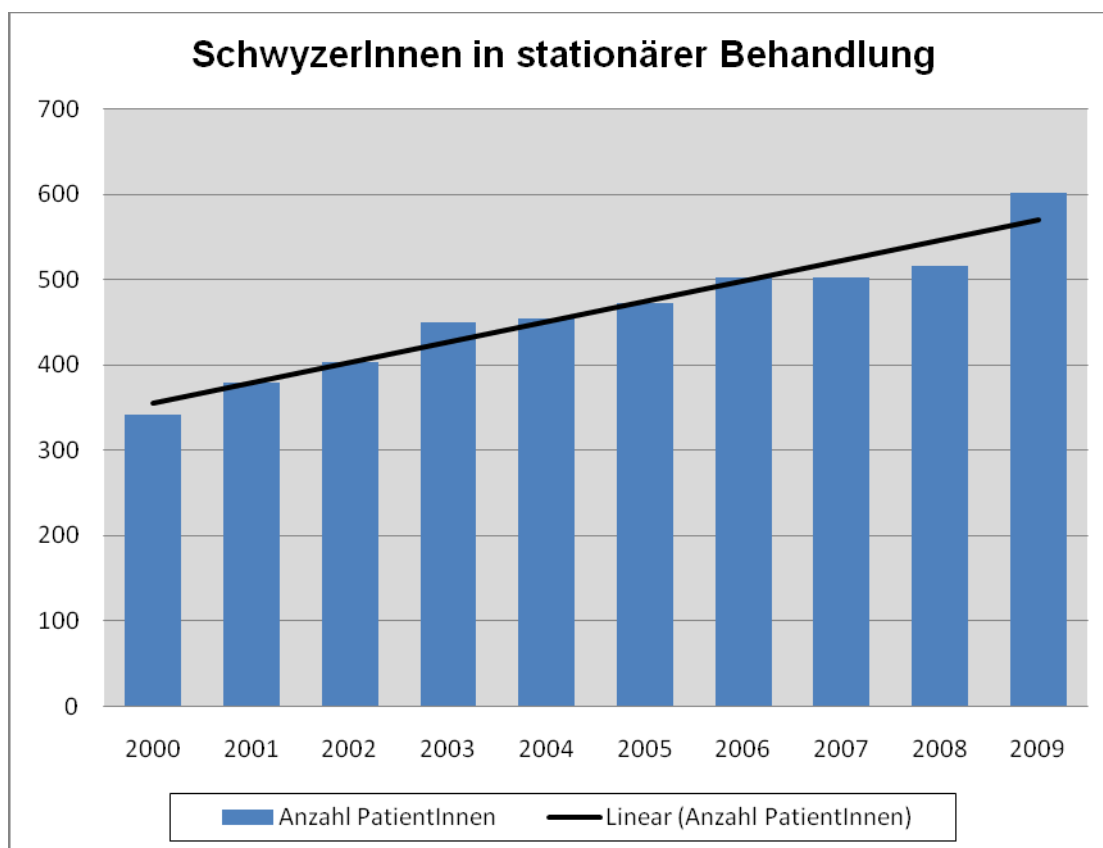


Abbildung 2: Anzahl PatientInnen des Kt. Schwyz in stationärer Behandlung in den Kliniken Littenheid und Oberwil¹⁷

Die Zunahme von psychischen Erkrankungen ist mit realen und volkswirtschaftlichen Kosten verbunden. Es ist sehr schwierig, einigermaßen verlässliche Angaben zu den volkswirtschaftlichen Folgekosten (Produktivitätseinbussen und lange Arbeitsabwesenheiten) von psychischen Störungen zu machen. Eine von der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) in Auftrag gegebene Länder vergleichende Studie kommt zum Schluss, dass sich die Folgekosten von psychischen Krankheiten für die Gesellschaft auf durchschnittlich drei bis vier Prozent des Bruttoinlandsproduktes (BIP) belaufen. Wird dieser Massstab auf die Schweiz angewendet, so hätten die psychischen Krankheiten im Jahr 2007 bei einem BIP von über 500 Milliarden CHF volkswirtschaftliche Folgekosten von insgesamt 15 bis 20 Milliarden CHF zur Folge gehabt. Analog zu den Bevölkerungszahlen bedeutet das für den Kanton Schwyz volkswirtschaftliche Folgekosten in der Höhe von rund 350 Millionen CHF.¹⁸

¹⁶ Meyer, 2009, S. 223

¹⁷ Die Zahlen stammen aus der internen Statistik des Amtes für Gesundheit und Soziales. Erfasst wird die Anzahl Fälle pro Jahr. Die Kliniken Littenheid und Oberwil sind die hauptsächlichen Vertragskliniken des Kantons Schwyz im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie.

¹⁸ Nationale Gesundheitspolitik, 2004, S 46

1.2.3 Depression & Suizid

Bei den psychischen Erkrankungen liegen Depressionen weltweit an zweiter Stelle mit steigender Tendenz. An erster Stelle rangieren Angststörungen. Behinderung, Invalidisierung und vorzeitige Todesfälle sind aber weit mehr Folge von Depressionen als von Angststörungen. Bei einer Depression handelt es sich demnach um eine schwere und potentiell tödliche Krankheit, die oft missverstanden wird: Depressionen sind nicht Ausdruck persönlichen Versagens, sondern es ist eine Erkrankung, die jede/jeden treffen kann, unabhängig von Beruf, Alter und sozialer Stellung. Manchmal ist eine Depression nur schwer von einer alltäglichen Verstimmung oder einer Lebenskrise zu unterscheiden. Die meisten depressiven PatientInnen können erfolgreich behandelt werden. Wird die Krankheit nicht erkannt, führt dies zu unnötigem Leiden und zur Selbstgefährdung des Betroffenen, im schlimmsten Fall zu Suizid.¹⁹

Für die Einschätzung von Krankheitsfolgen für den Einzelnen stützte man sich früher v.a. auf die Sterblichkeitsrate. Dadurch wurde aber der Beitrag psychischer Erkrankungen an der krankheitsbedingten Belastung der Gesamtbevölkerung unterschätzt. Die Weltgesundheitsorganisation und die Weltbank führten in den 90er Jahren ein neues Mass zur Schätzung der krankheitsbedingten Einschränkung der Lebensqualität ein. Das so genannte DALY (disability adjusted life years) schätzt den durch Krankheit und Behinderung verfrühten Verlust an nutzbarer Lebenszeit. Depressionen rangierten im Jahr 2004 weltweit an dritter Stelle. Gemäss WHO werden sie bis ins Jahr 2030 an erster Stelle stehen. In den einkommensstarken Ländern belegten sie bereits 2004 Platz eins.²⁰

	<i>Krankheit</i>	<i>DALY's (in Mio)</i>	<i>% aller DALY's</i>
	<i>Welt</i>		
1	Infektionen der Atemwege	94.5	6.2
2	Darmerkrankungen	72.8	4.8
3	Depressionen	65.5	4.3
	<i>Länder mit niedrigem Einkommen</i>		
1	Infektionen der Atemwege	76.9	9.3
2	Darmerkrankungen	59.2	7.2
3	HIV/Aids	42.9	5.2
	<i>Länder mit mittlerem Einkommen</i>		
1	Depressionen	29.0	5.1
2	Ischämische Herzkrankheiten	28.9	5.0
3	Störung der Hirndurchblutung	27.5	4.8
	<i>Länder mit hohem Einkommen</i>		
1	Depressionen	10.0	8.2
2	Ischämische Herzkrankheiten	7.7	6.3
3	Störung der Hirndurchblutung	4.8	3.9

Tabelle 1: Hauptursachen für Krankheitslasten, Gruppierung der Länder nach Einkommen, 2004²¹

¹⁹ Meyer, 2009, S. 211ff

²⁰ Nationale Gesundheitspolitik, 2004, S. 34f & WHO, 2008, S. 44 & 51

²¹ WHO, 2008, S. 44

Im Kanton Schwyz schwankt die Suizidrate seit 1996 zwischen 11.1 und 18.3 pro 100'000 EinwohnerInnen. Die durchschnittliche Suizidrate der Jahre 1996 bis 2007 beträgt 14.7 Fälle.

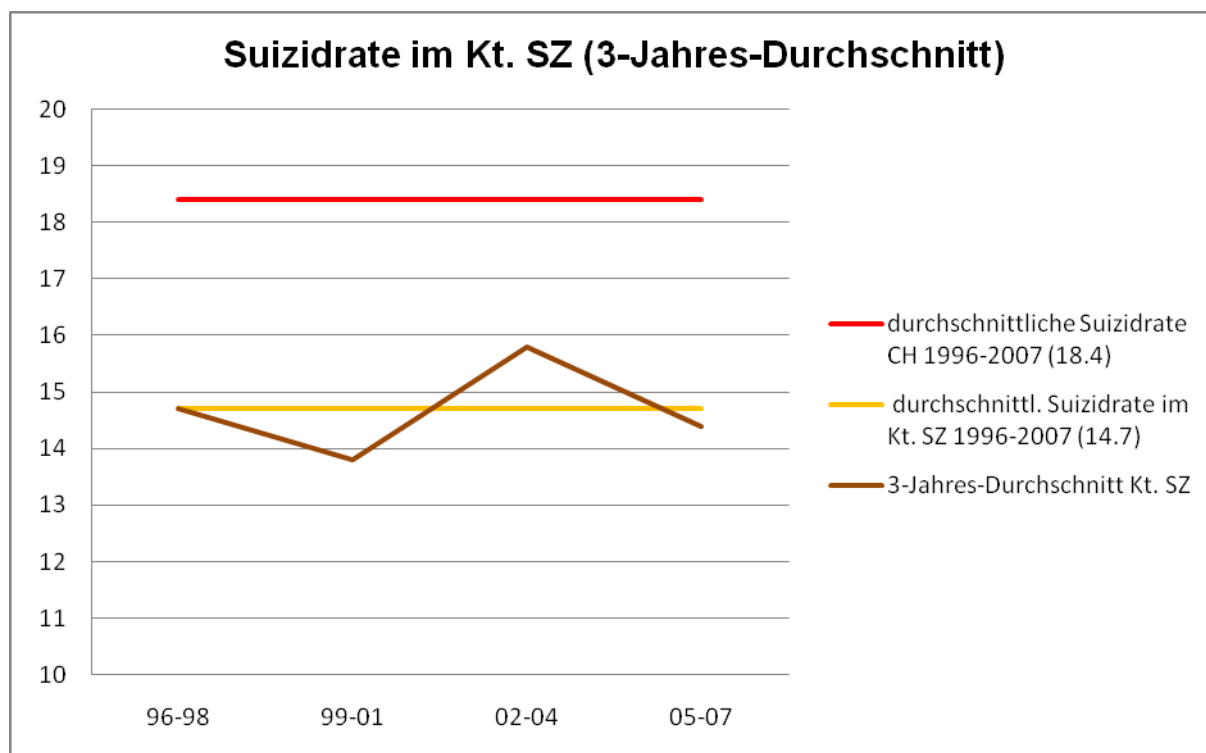


Abbildung 3: Drei-Jahres-Durchschnitt der Suizidraten im Kanton Schwyz 1996 bis 2007²²

Die Schweiz gehört weltweit zu den Ländern mit hohen Suizidraten. Der Kanton Schwyz hat im gesamtschweizerischen Vergleich eine unterdurchschnittliche Suizidrate. Dies könnte damit zusammenhängen, dass der soziale Zusammenhalt in ländlich geprägten Kantonen höher ist als im urbanen Raum, und dass Religiosität, insbesondere der Katholizismus, Suizidhandlungen offenbar vorbeugt.²³

1.2.4 Risikogruppen

Kinder und Jugendliche aus belasteten Familien, ältere Menschen und MigrantInnen wurden als Gruppen mit einem höheren Risiko für psychische Erkrankungen und Suizidhandlungen eruiert.

Kinder und Jugendliche aus belasteten Familien

Jeder junge Mensch hat ein Recht darauf, bestmögliche Voraussetzungen für eine gesunde Entwicklung zu bekommen. Dennoch sind europaweit verschiedenen Schätzungen zufolge zwischen 5 bis 20% der jugendlichen Bevölkerung von psychischen Problemen betroffen. 2002 gaben in einer schweizweiten Befragung von 16- bis 20-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen rund 20% der jungen Männer und 30% der jungen Frauen an, dass sie sich persönliche Unterstützung wünschen, um eine deprimierte Stimmung überwinden zu können.

²² BAG, 2005, S. 4; BFS, Spezialabfrage Juli 2008

²³ IPSILON, 2009

Psychische Gesundheit und Suizid sind ein ernstes Problem bei Kindern und Jugendlichen. Die Förderung ihrer Gesundheit ist eine Aufgabe von Gemeinschaft, Gesellschaft und Politik. Denn ungewisse Zukunftsperspektiven schlagen sich auf die Gesundheit nieder. Ab dem 15. Lebensjahr besteht ein deutlicher gesundheitlicher Unterschied zwischen Jugendlichen, die in das Ausbildungs- und Berufsleben integriert sind und denen, die keine berufliche Perspektive haben. Der sozioökonomische Status der Eltern verstärkt diese Benachteiligung zusätzlich. Armut ist demnach eine einflussreiche Gesundheits-Determinante (Bestimmungsgrösse). Berechnungen zufolge haben Kinder unter sechs Jahren mit einer Quote von 5,2 % das höchste Risiko aller Altersgruppen, von Sozialhilfe abhängig zu werden.²⁴

Von allen in der Gesundheitsbefragung 2002²⁵ befragten Altersgruppen berichten die 15- bis 24-Jährigen (zusammen mit den über 75-Jährigen) am häufigsten von leichten psychischen Problemen (ca. 35%). In derselben Studie wurde nach den Kontrollüberzeugungen²⁶ gefragt: Rund ein Viertel dieser Altersgruppe schätzt die eigenen Kontrollüberzeugungen als schwach ein. Depressive Symptome geben Jungen mit 15% an (davon 3% mittel bis gravierend), Mädchen mit 21% (davon 5% mittel bis gravierend).²⁷

Lebensübergänge gelten gemeinhin als krisenanfälliger. Kinder und Jugendliche haben den Übergang ins Erwachsenenalter zu bewältigen. Kommen noch ungünstige Faktoren wie Armut, psychische und physische Erkrankungen (auch in der Familie), fehlende Tagesstrukturen oder Gewalt dazu, werden die Chancen für eine erfolgreiche Bewältigung empfindlich beeinträchtigt. Aus einer schlechten sozialen Ausgangslage resultieren Belastungen, die wiederum Problemverhalten nach sich ziehen können. Ausserdem wurde festgestellt, dass manifestes Problemverhalten (Konsum, Gewalt, Suizid) gesamtgesellschaftlich abnimmt, aber dass junge Menschen mit einer ungünstigen sozialen Ausgangslage zunehmend auffallen.²⁸

Meyer²⁹ sieht Chancen darin, Jugendlichen Teilhabe zu ermöglichen und ihre Bedürfnisse abzuholen und zu berücksichtigen. Neben dem Elternhaus gilt ein gutes Schulklima als Quelle für psychische (und körperliche) Jugendgesundheit³⁰.

Selten kann ein eindeutiger Grund für eine Gefährdung benannt werden. Meistens bedingen sich verschiedene ungünstige Ausgangslagen gegenseitig. Beispielsweise können chronisch psychisch Kranke nicht regelmässig einer Arbeit nachgehen, wodurch der sozioökonomische Status der ganzen Familie betroffen ist.

Umso notwendiger ist es, dass sozial belasteten Kindern besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird und sie speziell gestärkt werden. Je früher Unterstützung in belastenden Lebensabschnitten greift, desto wirksamer ist sie, und je niederschwelliger ein Angebot ist, desto eher wird es aufgesucht.

²⁴ Meyer, 2009, S. 39 & S. 57ff

²⁵ Die Auswertung der Kontrollüberzeugungen aus der Gesundheitsbefragung 2007 werden Mitte 2010 erwartet.

²⁶ Kontrollüberzeugung ist ein Begriff aus der Psychologie. Es handelt sich dabei um ein Konstrukt eines mentalen Vorgangs über das Ausmass, mit dem ein Subjekt glaubt, dass das Auftreten eines Ereignisses abhängig vom eigenen Verhalten ist. Kontrollüberzeugungen haben insofern einen Zusammenhang mit psychischer Gesundheit, als sich zeigte, dass Versuchspersonen generell zufriedener waren, in je mehr Bereichen sie Kontrolle zu haben glaubten, und dass eine hohe Kontrollmeinung stressprophylaktisch wirkt via Einstellung und via Verhalten. (Storch & Riedener, 2006, S. 245)

²⁷ Bundesamt für Statistik, 2005, S. 75ff

²⁸ BAG & Infodrog, 2008, S. 8ff

²⁹ Meyer, 2009, S. 65 & 71

³⁰ Bilz, 2008, S. 69

Psychische Gesundheit im Alter

Zunehmendes Alter macht anfällig für psychische Krankheiten: Todesfälle im nahen sozialen Umfeld, Fehlen beruflicher Anerkennung, gesellschaftlicher Stellenwert der Jugendlichkeit und Belastung durch mehrere Krankheiten sind Einflussgrössen, die auf die psychische Gesundheit wirken. So hat eine Untersuchung bei zu Hause oder in Heimen lebenden älteren Personen 2002 ergeben, dass durchschnittlich 4% der Männer und 10% der Frauen über 65 Jahren an depressiven Störungen leiden. Werden auch depressive Symptome mitberücksichtigt, welche die diagnostischen Kriterien einer schweren Depression nicht erfüllen, steigt die Prävalenz auf rund 16% an. Gemäss Meyer³¹ nehmen die Zahlen von an Depressionen erkrankten Menschen im Alter zu. Weiter besteht das Risiko sozialer Isolation, dies besonders nach einem Todesfall im sozialen Umfeld.

Im Kanton Schwyz sind etwa 13% der Bevölkerung 65 Jahre und älter. Die Tendenz ist im Steigen begriffen: Gemäss einem Szenario vom Bundesamt für Statistik soll der Anteil der über 65-Jährigen im Kanton bis ins Jahr 2050 auf über 30% klettern.³² Die Erhebung der Diagnosen des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kantons Schwyz verzeichnet von 1998 bis 2006 einen wesentlich höheren Anteil an affektiven Störungen³³ bei den über 65-Jährigen (zwischen 27% bis 39%) im Vergleich zu der ganzen Bevölkerung (zwischen 13% bis 21%)³⁴.

Im Altersleitbild des Kantons Schwyz werden die Bedürfnisse von betagten Menschen aufgeführt. Dort sind sowohl Anknüpfungspunkte für Aktivitäten der Gesundheitsförderung zu finden als auch Ressourcen für die Erhaltung psychischer Gesundheit. Diese wird zwar nicht mit genau diesen Worten erwähnt, aber das Altersleitbild hat sich explizit zum Ziel gesetzt, einen Beitrag zu leisten, „dass die betagten Mitbürgerinnen und Mitbürger sich wohl fühlen, und im Bedarfsfall auf die notwendigen Hilfen (...) zählen können“.³⁵

Eingangs wurde dargelegt, dass es sich bei Depressionen um eine potentiell tödliche Krankheit handelt. Wie die folgende Abbildung zeigt, steigt die Suizidrate (also die Anzahl Fälle pro 100'000 EinwohnerInnen) im Alter an. Hell³⁶ stellt in diesem Zusammenhang fest, dass folgende Faktoren vor Suizid im Alter schützen: Religiosität, gute Beziehungen, soziale Unterstützung und eine gute therapeutische Beziehung.

³¹ Meyer, 2009, S. 128 - 132

³² Bundesamt für Statistik, o.J.

³³ Zu den affektiven Störungen gehören insbesondere Depressionen und andere Gemütererkrankungen.

³⁴ Die Zahlen sind der interne Statistik des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kantons Schwyz entnommen.

³⁵ Kanton Schwyz, 2006, S. 2

³⁶ Hell, 2007, S. 58-63

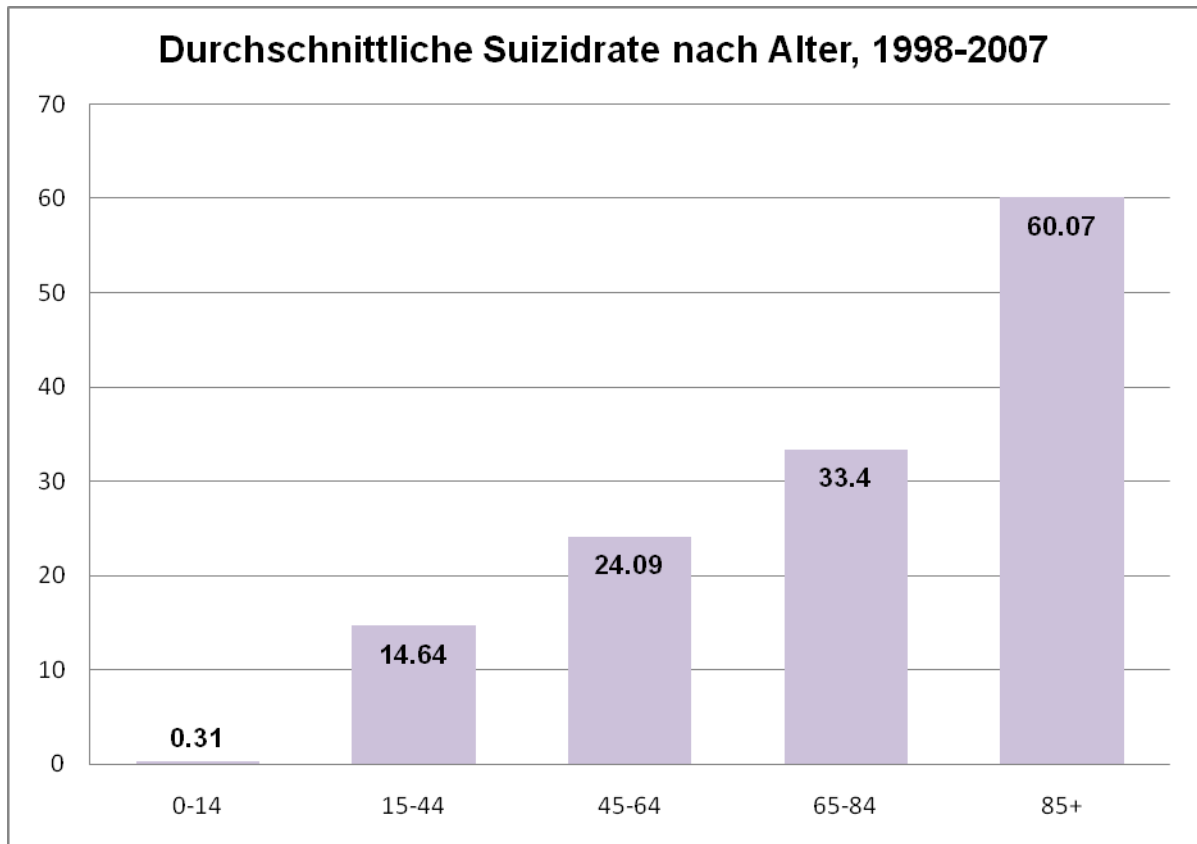


Abbildung 4: Durchschnittliche Suizidrate in der Schweiz nach Alter, 1998-2007³⁷

Die Verzettelung der Generationen in der modernen Gesellschaft wirkt dem Prinzip der Stärkung des sozialen Zusammenhalts entgegen. Es gilt, intergenerationelle Beziehungen zu pflegen. Dies ist für die Gesellschaft sowohl aus ökonomischer als auch aus kultureller, politischer und sozialer Sicht lohnenswert³⁸.

Psychische Gesundheit von MigrantInnen

Die Schweiz ist ein Einwanderungsland. Ein wesentlicher Anteil der Bevölkerung – etwa ein Drittel – verfügt über eine Migrationsgeschichte. Auch zukünftig wird der Zuwanderung beträchtliche Bedeutung zukommen.

Migration stellt im Leben eines Menschen in vielen Bereichen einen radikalen Bruch dar: Dazu gehören soziale Entwurzelung, Entwertung von praktischem Handlungswissen, Rollenkonflikte und Statusverlust, um nur einige Veränderungen zu nennen. Einerseits ist zwar klar, dass Migration nicht von vornherein ein gesundheitliches Risikounterfangen ist. Andererseits ist es ebenso deutlich, dass in vielen Aufnahmeländern grosse Teile der Migrationsbevölkerung gegenüber der Mehrheitsbevölkerung sozioökonomisch benachteiligt sind, und dass dies das Risiko für Erkrankung und vorzeitigen Tod erhöht. Dazu kommen weitere Besonderheiten, die sich aus einer Migrationsgeschichte ergeben, und die unter bestimmten Bedingungen die Ge-

³⁷ BFS, o.J.; die Suizidrate wird errechnet aus der Anzahl Suizide pro 100'000 EinwohnerInnen; in der Abbildung 4 wurde in einem weiteren Schritt der Durchschnitt der Jahre 1998-2007 der entsprechenden Altersgruppe errechnet.

³⁸ Reichmuth, 2007, S. 36

sundheit beeinflussen können, wie z.B. sprachlich bedingte Kommunikationsschwierigkeiten, rassistische Diskriminierungen, Benachteiligung aufgrund der spezifischen rechtlichen Situation und Hindernisse beim Zugang zu Gesundheitsversorgung und Prävention.

Im Rahmen der (sozial-)epidemiologischen Forschung ist die Gesundheit von in der Schweiz lebenden Personen mit Migrationsgeschichte noch immer ein Randthema. Dies ist zu einem wesentlichen Teil auf die Datenlage zurückzuführen: Die Qualität der vorliegenden Daten lässt kaum detaillierte Auswertungen zu migrationsspezifischen Fragen zu. So basiert die Definition von Migrationsbevölkerung in Studien meist ausschliesslich auf Angaben zur Staatsbürgerschaft.³⁹ Die Datenlage in der Schweiz in diesem Zusammenhang ist äusserst unbefriedigend. Beruhend auf der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE) 2006 zeigen die Daten allerdings eine erhebliche Benachteiligung der MigrantInnen gegenüber SchweizerInnen. Beispielsweise liegt die Erwerbslosenquote von AusländerInnen bei 8,4% (im Gegensatz zu 2,2% der SchweizerInnen), was darauf hinweist, dass diese Menschen einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt sind.⁴⁰

Der Anteil von Menschen mit Migrationsgeschichte – die also nicht Schweizer StaatsbürgerInnen sind – beläuft sich im Kanton Schwyz auf 17.9%⁴¹ (Schweiz: 21.7%). Beim Sozialpsychiatrischen Dienst sind rund ein Viertel der PatientInnen MigrantInnen – ein wesentlich höherer Anteil als in der gesamten Bevölkerung. Bei den IV-NeurentenbezügerInnen überflügeln die psychischen Erkrankungen die somatischen Erkrankungen bei Weitem. Auch dort sind es wiederum Menschen ohne Schweizer Staatsangehörigkeit, welche die Mehrheit bilden:

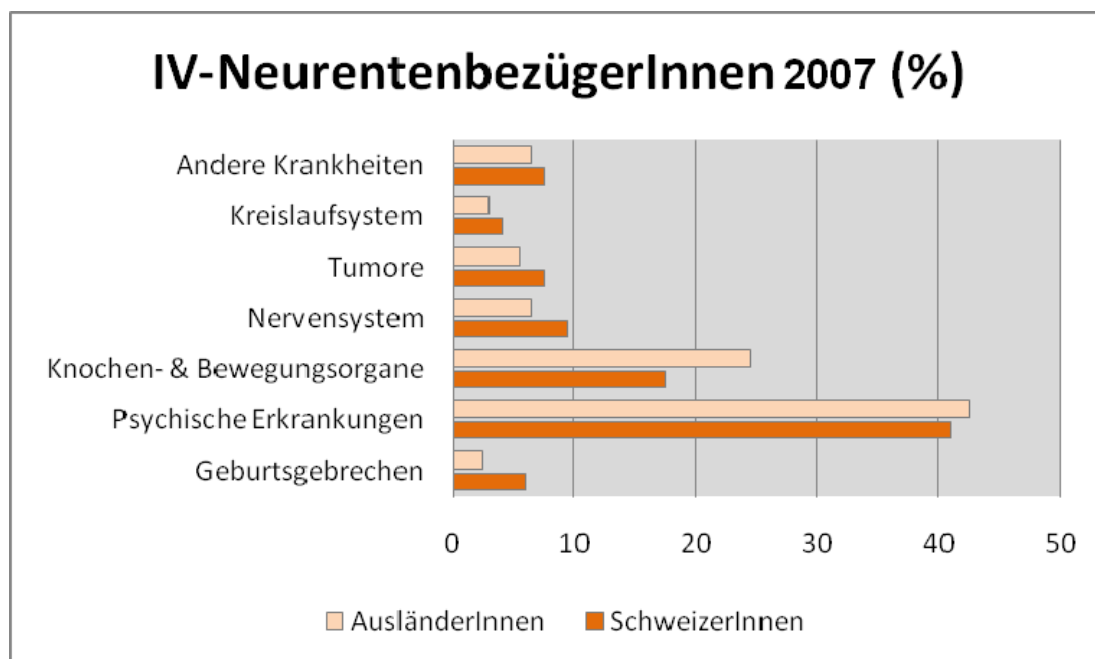


Abbildung 5: Verteilung der IV-NeurentenbezügerInnen 2007 nach Nationalität und Ursache in Prozent⁴²

³⁹ BAG, 2007, S. 27

⁴⁰ Meyer, 2009, S. 89ff

⁴¹ BFS, 2009, S. 3 & S. 7

⁴² BSV, 2008, S. 21

Erste Barriere bei der Erreichung von Menschen mit Migrationsgeschichte ist die Sprache. Unkenntnis der Sprache begünstigt Ausschluss, und zwischen Ausschluss und psychischer Gesundheit ist ein direkter Zusammenhang feststellbar. DolmetscherInnen sind kostspielig, so dass ein entsprechender Beizug nicht flächendeckend von heute auf morgen vollzogen werden kann. Neben der Sprache ist es oftmals auch der Zugang zu Angeboten, der durch Unkenntnis und Vorurteile behindert wird. Hier bieten sich erste einfache Anknüpfungspunkte für eine Begegnung an, wie das Projekt *femmesTische*⁴³ zeigt, das in der Schweiz schon an über 30 Standorten umgesetzt worden ist.

1.2.5 Fazit

Der Kanton Schwyz ist zu Recht darum besorgt, dass Menschen, die an einer psychischen Störung leiden, eine gute Behandlung bekommen und dass der Zugang dazu erleichtert wird. Darüber hinaus sollen gesunde Menschen für den Wert ihrer psychischen Befindlichkeit sensibilisiert werden und es sollen Bedingungen geschaffen werden, damit die psychische Gesundheit erhalten bleibt. Im Folgenden werden die Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung formuliert und eine Vision für den Kanton Schwyz abgeleitet.

⁴³ *FemmesTische* bringt Erziehende zusammen, die sich in ungezwungenen Diskussionsrunden in privaten Rahmen mit Fragen zu Erziehung, Rollenverhalten und Gesundheit auseinandersetzen. So werden durch Information und Erfahrungsaustausch mehr Handlungsmöglichkeiten eröffnet und soziale Netze gefördert. Hauptzielgruppe sind Migrantinnen. An einigen Standorten gibt es auch *FemmesTische* mit Schweizerinnen oder gemischten Gruppen. Mehr Informationen sind unter www.femmestische.ch zu finden.

1.3 Stellenwert der psychischen Gesundheit und Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung

Psychische Gesundheit ist im Alltag oft schwer fassbar. Je nach Begrifflichkeit (z.B. mentale Stärke, geistige oder seelische Gesundheit) schwankt denn auch die Nebenbedeutung zwischen einer eher positiven Beurteilung (Stärke, Wohlbefinden, seelisch) oder einer eher negativen Beurteilung (Gesundheit⁴⁴, psychisch, mental).⁴⁵

Unabhängig davon, wie die Begrifflichkeiten beurteilt werden, ist der Stellenwert der psychischen Gesundheit in der Bevölkerung als hoch zu klassifizieren. Denn in Anbetracht der hohen schweizerischen wie auch kantonalen Zahlen – im Vergleich zu anderen Krankheiten – , ist unbestritten, dass viele SchwyzerInnen von psychischer Krankheit direkt oder indirekt (als Angehörige oder Bekannte) betroffen sind. Als Konsequenz im Sinne einer Aufforderung darüber zu reden, ist das Thema denn auch vermehrt in den Medien zu finden⁴⁶.

Die Schweiz investierte im Jahr 2007 55.3 Milliarden CHF in die Gesundheitsversorgung. Davon floss eine Milliarde in die Prävention und Gesundheitsförderung, wovon schätzungsweise drei bis fünf Prozent für die Förderung der psychischen Gesundheit aufgewendet wurden. Gemessen an den gesamten Ausgaben fliesst also nur ein minimaler Betrag in die Vorsorge.⁴⁷ Daran kann das eigentliche Dilemma der Prävention und Gesundheitsförderung aufgezeigt werden: Die Idee, Probleme zu verhindern statt sie zu behandeln, überzeugt. Ein Wirkungsnachweis im Sinne von Kosteneinsparungen lässt sich jedoch wegen der unzähligen Einflussfaktoren (institutionell, biopsychosozial, kulturell, ökonomisch) nur schwer erbringen.

Die Förderung der psychischen Gesundheit ist seit 1995 auf der politischen Agenda der europäischen Länder und wird sowohl von der europäischen Union als auch von der Weltgesundheitsorganisation unterstützt. Finnland, Schweden und Spanien zählen zu den führenden Ländern der strategischen Entwicklung in Europa. Einige Punkte der internationalen Empfehlungen der WHO seien hier erwähnt⁴⁸:

- Grundversorgung sichern
- Gemeindeorientierte psychiatrische Dienste anbieten
- Bewusstsein in der Öffentlichkeit fördern
- Gemeinschaften und Familie mit einbeziehen
- Vernetzung schaffen
- Berichterstattung über psychische Gesundheit von Bevölkerungsgruppen
- Forschung fördern

Die Aktivitäten müssen in Settings (Lebenswelten wie Quartiere, Betriebe etc.) angesiedelt werden, damit der soziale Zusammenhalt (social cohesion) gestärkt wird und sein beträchtliches Potential zur Prävention von psychischen Krankheiten entfalten kann. Einmalige Interventionen sind nicht nachhaltig.⁴⁹

⁴⁴ Gesundheit (als Gegenpol zu Krankheit) wird insbesondere in der Verbindung mit mental negativ bewertet.

⁴⁵ Illés & Abel, 2002, S. 36

⁴⁶ In Zeitungen, Zeitschriften und Reportagen ist das Thema in den letzten Jahren präsenter. Aber auch der Bestand der Fachliteratur ist im Zunehmen begriffen. Genauso ist vermehrt Filmmaterial zu finden, das nicht nur fachlich Interessierte anspricht (dazu gehören Titel wie *Stress* (2006), *Depressionen* (2002), *Seelenschatten* (2002), *Borderline* (2003)) sondern auch Einzug ins kommerzielle Kino gefunden hat (wie z.B. die Kinofilme *A Beautiful Mind* (2001), *Gegen die Wand* (2004) oder *Elizabethtown* (2005)).

⁴⁷ Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, 2004, S. 43

⁴⁸ Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, 2004, S. 25f

⁴⁹ WHO, 2007

Altgeld⁵⁰ lokalisiert die daraus resultierenden Herausforderungen der Gesundheitsförderung und der gesundheitsbezogenen Prävention in folgenden Bereichen:

- Erreichbarkeit von bildungsfernen Schichten
- Anbieten von früher und vernetzter Hilfe
- Entwicklung von Sozialraum bezogenen Programmen (insbesondere für Quartiere mit einem hohen Anteil an sozial benachteiligten Gruppen)
- sektorenübergreifende und interdisziplinäre Ansätze
- geschlechtergerechte und kulturspezifische Arbeit
- Herstellung einer soliden Finanzierungsbasis
- Entwicklung und Umsetzung von Qualitätsstandards

Diese Herausforderungen können uneingeschränkt für die Förderung von psychischer Gesundheit übernommen werden und führen zu folgender Vision:

Die psychische Gesundheit aller Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Schwyz ist zu erhalten oder zu verbessern. Dazu besteht ein tragfähiges Netz von verschiedensten Akteuren. Die Vernetzung ist umfassend und beinhaltet politische, soziale, medizinische, psychologische, pädagogische, seelsorgerische und juristische Tätigkeiten. Die Stärkung der Eigenverantwortung steht dabei im Vordergrund. Die erforderlichen Mittel stehen zur Verfügung.

Die Vision beinhaltet Chancengerechtigkeit, indem alle EinwohnerInnen von den Massnahmen profitieren können, und indem das Netz ein hohes Mass an Gemeinwesenorientierung aufweist.

⁵⁰ Altgeld, 2005, S. 4

2. Internationale, nationale und kantonale Grundlagen

2.1 Internationale Schwerpunkte

Die WHO legte 2004 einen Report zur Förderung der psychischen Gesundheit vor. Mit neun Schlüsselbotschaften plädiert sie für die stärkere Berücksichtigung psychischer Gesundheit:

- Es gibt keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit.
- Psychische Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von psychischer Krankheit: Sie ist wichtig für die Lebensqualität von Einzelnen, Familien und ganzen Gesellschaften.
- Psychische Gesundheit wird beeinflusst von Umwelt- und sozioökonomischen Faktoren.
- Psychische Gesundheit beeinflusst das Verhalten.
- Psychische Gesundheit kann durch wirksame Interventionen der öffentlichen Gesundheit gefördert werden.
- Kollektives Handeln hängt sowohl von gemeinsamen Werten ab als auch von der Qualität wissenschaftlicher Erkenntnisse.
- Ein Klima, das grundlegende zivile, politische, ökonomische, soziale und kulturelle Rechte respektiert und schützt, ist für die Förderung von psychischer Gesundheit grundlegend.
- Intersektorale Partnerschaften und Zusammenarbeit sind der Schlüssel für die Förderung psychischer Gesundheit.
- Psychische Gesundheit geht jeden etwas an.⁵¹

Im gleichen Jahr legten die GesundheitsministerInnen der Mitgliedstaaten Europas im Rahmen der Ministeriellen WHO-Konferenz Psychische Gesundheit in Helsinki die *Europäische Erklärung zur psychischen Gesundheit* vor, in der sie Herausforderungen und Prioritäten definieren. Diese werden im *Europäischen Aktionsplan für psychische Gesundheit* mit adäquaten und erwägenswerten Massnahmen ergänzt. Analog zur WHO wurden die Schwerpunkte auch im europäischen Kontext ähnlich lokalisiert: Förderung der psychischen Gesundheit für alle, indem die zentrale Position derselben aufgezeigt wird und Stigmatisierungen abgebaut werden, Förderung und Bekanntmachung geeigneter Angebote (sowohl primärpräventive als auch behandelnde), Betonung der Kooperation und Vernetzung, Förderung der Forschung und Klärung der Finanzierung⁵². Das WHO-Regionalbüro für Europa ist laufend dabei, die Massnahmen umzusetzen und legt dabei besonderen Wert auf die Förderung psychischer Gesundheit, indem explizit nicht mehr nur auf die Versorgung von psychisch kranken Menschen fokussiert wird.

Die beiden Zeitschriften *International Journal of Public Health* und *European Journal of Public Health* haben ebenfalls einen hohen Stellenwert, da sie wiederholt die neuesten Erkenntnisse rund um psychische Gesundheit darlegen und insbesondere bei der inhaltlichen Schwerpunktsetzung eine wesentliche Rolle spielen.

⁵¹ WHO, 2004, S. 10-11

⁵² Europäische Ministerielle, 2005

2.2 Nationale Grundlagen

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Zu den wichtigen nationalen Grundlagen zählt der Entwurf *Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit*, welche von der damaligen Arbeitsgruppe rund um das Projekt Nationale Gesundheitspolitik Schweiz⁵³ vorgelegt worden ist, dessen Geschäftsstelle im BAG eingebettet ist. Die Strategie hält unter anderem die vier folgenden Ziele fest:

- Zunahme der psychischen Vitalität in der Wohnbevölkerung der Schweiz
- Verbessertes Bewusstsein über positive Aspekte psychischer Gesundheit
- Erleichterung des Zugangs zu angemessener Behandlung
- Verbesserung der Kooperation von Betroffenen und Angehörigen⁵⁴

Des Weiteren hat das BAG die Koordination der Lizenzverträge zwischen den Kantonen und dem Bündnis gegen Depressionen inne. Bisher haben sich fünf Kantone dem ursprünglich aus Deutschland stammenden und viel versprechenden Aktionsprogramm Bündnis gegen Depressionen angeschlossen. Es sind dies Zug, Bern, Luzern, Appenzell Ausserrhoden und Genf.

Bundesamt für Statistik (BFS)

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist Teil des Bundesamtes für Statistik und hat 2003 erstmals ein Monitoring zur psychischen Gesundheit durchgeführt. Vier Jahre später wurde die Befragung wiederholt. Der dritte Durchgang ist für 2011 geplant, in der Hoffnung, die Studie regelmässig durchführen zu können. Das Monitoring ist der wichtigste Lieferant von Zahlen und Erkenntnissen im Längsschnitt.

Gesundheitsförderung Schweiz

Mit dem Strategiepapier *Psychische Gesundheit – Stress* liefert Gesundheitsförderung Schweiz zusätzliches Grundlagenwissen. Darin werden Globalziele für die Gesundheitsförderung im Bereich der psychischen Gesundheit formuliert:

- Verbesserung der Lebensqualität inkl. der Lebenskompetenz
- Verbesserung des Wohlbefindens inkl. psychischer Ausgeglichenheit und physischer Gesundheit
- Verbesserung der psychischen Stärke und Stressresistenz
- Sensibilisierung der Bevölkerung bezüglich psychischer Gesundheit und Krankheit
- Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen
- Stärkung des sozialen Kapitals, des sozialen Friedens und Zusammenhalts inkl. der sozialen Integration und Solidarität
- Verbesserung der sozialen Sicherheit⁵⁵.

Aktionsbündnis Psychische Gesundheit

Das Aktionsbündnis Psychische Gesundheit ist ein Netzwerk von Organisationen und Institutionen sowie eine Plattform von Fachpersonen, Betroffenen und Interessierten, welche sich für die Sicherung und Verbesserung der psychischen Gesundheit in der schweizerischen Bevölkerung einsetzen. Der Kanton Schwyz ist mit einer Fachperson von gesundheit schwyz vertreten. Das Aktionsbündnis hat gesundheitspolitische Forderungen formuliert und bemüht sich um ein

⁵³ Auf Initiative des Eidgenössischen Departements des Innern und der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren wurde 1998 ein Prozess unter dem Namen *Nationale Gesundheitspolitik Schweiz* in Gang gebracht. Dessen Ziel ist es, die Gesundheitspolitiken des Bundes und der Kantone besser aufeinander abzustimmen. Später wurde das Projekt in den *Dialog Nationale Gesundheitspolitik* umbenannt.

⁵⁴ Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, 2004, S. 7

⁵⁵ Gesundheitsförderung Schweiz, 2005, S. 80

schweizweites Lobbying. Es besteht seit 2008 und ist im Aufbau begriffen. Im März 2010 hat es eine Online-Petition lanciert zu Gunsten der psychischen Gesundheit der Bevölkerung. Für das gleiche Jahr plant der Vorstand des Aktionsbündnisses eine Tagung zwecks Sensibilisierung der Öffentlichkeit und der politischen Akteure.⁵⁶

Public Health Schweiz

Public Health Schweiz tritt als nationale Dachorganisation für das Wachstum und die Entwicklung von öffentlicher Gesundheit ein. Dazu stützt sie ihr Handeln auf wissenschaftlicher Basis ab und ist in einem europäischen und weltweiten Netzwerk verankert. Seit zwei Jahren gibt es innerhalb der Organisation die *Fachgruppe Psychische Gesundheit*. Diese hat sich weiter spezialisiert in drei Arbeitsgruppen: Psychische Gesundheit und die alternde Bevölkerung, Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und Entstigmatisierung. Ein umfassendes *Grundlagenpapier Psychische Gesundheit* wurde im Juni 2009 verabschiedet und kann unter www.public-health.ch eingesehen werden.⁵⁷

Weitere national tätige Organisationen

Wichtige Verbündete beim Anliegen der Förderung psychischer Gesundheit sind

- RADIX – Schweizer Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention: RADIX besteht seit 1972 als gemeinnützige Stiftung. Die damals gegründete Schweizerische Stiftung für Gesundheitserziehung fusionierte 1992 mit dem Verein RADIX Gesundheitsförderung in der Gemeinde. Dem gesundheitspolitischen Bedarf entsprechend entwickelt sich RADIX seither kontinuierlich weiter.
- IPSILON – Initiative zur Prävention von Suizid in der Schweiz: Die nationale Dachorganisation IPSILON wurde 2004 von Organisationen und Institutionen gegründet, die sich in ihrer Arbeit täglich mit Suizid konfrontiert sehen. Ziel ist es, eine nationale Koordinationsstelle aufzubauen, welche die Initiative mit fachlicher, moralischer und politischer Kompetenz unterstützt. IPSILON ist nationales Sprachrohr und Bezugspunkt für dieses Anliegen.
- EQUILIBRIUM – Verein zur Bewältigung von Depressionen: Der Verein wurde 1994 in Zug gegründet, ist politisch und konfessionell neutral und hat sich zum Ziel gesetzt, Menschen mit Depressionen zu helfen. EQUILIBRIUM unterstützt Selbsthilfegruppen für Angehörige und Betroffene, organisiert Veranstaltungen, Tagungen, Seminare und Vorträge zum Thema und macht Öffentlichkeitsarbeit, die zu einem besseren Verständnis der Krankheit und zur Enttabuisierung beiträgt. Der Verein ist im deutschen und italienischen Sprachraum der Schweiz aktiv.
- Pro Mente Sana – Im Interesse psychisch kranker Menschen: Die schweizerische Stiftung Pro Mente Sana wurde 1978 gegründet und setzt sich für die Anliegen von psychisch kranken Menschen ein. Sie kämpft für gesicherte Rechte sowie soziale und berufliche Integration der betroffenen Personen. Die Stiftung bietet Beratung, vielfältige Informationen und Diskussionen zwischen Betroffenen, Angehörigen und Fachleuten an.

Forschung an Universitäten, Pädagogischen Hochschulen und Fachhochschulen

Im Gegensatz zur Forschung über psychische Krankheiten steckt die Forschung zur psychischen Gesundheit mit einem explizit ressourcenorientierten Ansatz wie z.B. der Salutogenese, also der Frage nach der Entstehung von Gesundheit, noch in den Anfängen. Trotzdem wird der Paradigmenwechsel recht breit diskutiert, so dass die Forschungsanstrengungen der Hochschulen auf jeden Fall beachtet werden müssen.

⁵⁶ Aktionsbündnis Psychische Gesundheit, 2010

⁵⁷ Public Health, o.J.

Regionale Aktivitäten: Bündnis gegen Depressionen und Netzwerk Krise und Suizid

In der Schweiz haben sich zwei regionale Massnahmenpakete herauskristallisiert, die es im Hinblick auf einen Beitritt zu prüfen gilt: Das Bündnis gegen Depressionen und das Netzwerk Krise und Suizid.

Das *Bündnis gegen Depressionen* ist in Nürnberg entstanden und hat inzwischen weite Kreise gezogen. Bereits gibt es Bündnisse in mehreren Ländern unter anderem auch in der Schweiz. Die Kantone Zug, Bern und Luzern, Appenzell Ausserrhoden und Genf haben bereits Lizenzverträge abgeschlossen und weitere Kantone stehen in Verhandlung. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat die Koordination der Schweizer Bündnisse übernommen und die Lizenz bis 2021 gekauft. Das 4-Ebenen-Aktionsprogramm umfasst die Kooperation mit medizinischen, psychotherapeutischen und seelsorgerischen Einrichtungen, die Aufklärung der Öffentlichkeit, die Ausbildung von bevölkerungsnahen MultiplikatorInnen und die Sicherung von Angeboten für Betroffene und Angehörige⁵⁸. Entlang dieser vier Ebenen ist im Kanton Schwyz in den Gemeinden Muotathal, Illgau und Morschach bereits ein Pilotprojekt gestartet worden mit dem Ziel, die Früherkennung von Depressionen zu verbessern und die Behandlung von Betroffenen zu optimieren. Allerdings können diese Massnahmen nicht ohne weiteres auf andere Regionen adaptiert werden, da diese Region kleinräumig organisiert ist, eine hohe Betroffenheit der Auslöser war und die Aktivitäten aus einem grösseren Projekt heraus gewachsen und dadurch unterstützt worden sind. Im besten Fall ist etwas Ähnliches wie in den Gemeinden Muotathal, Illgau und Morschach das Ergebnis der Bündnis-Massnahmen. Der Vorteil des Bündnisses gegen Depressionen ist die umfangreiche Materialiensammlung für die Sensibilisierung. Nachteilig ist der hohe finanzielle und zeitliche Aufwand für eine zweijährige kantonale Kampagne.

Das *Netzwerk Krise und Suizid*⁵⁹ hat sich im Kanton Wallis formiert und hat zum Ziel, die kantonalen Ressourcen zu koordinieren, um so Menschen in existenziellen Notlagen und akuten Lebenskrisen (z.B. Suizidalität, Armut oder soziale Isolation) besser helfen zu können und ihnen aufzuzeigen, wo sie Hilfe finden. Die erste Stufe des Programms sieht vor, öffentliche und private Institutionen, die mit Suizidalität konfrontiert werden, zu vernetzen, um in einem zweiten Schritt die Kompetenzen des Netzwerks auszubauen. Die dritte Stufe sieht die Aufklärung der Bevölkerung vor. Schliesslich soll Forschung und Entwicklung einfließen und die Qualität hoch halten. Das Netzwerk Krise und Suizid setzt sich dauerhaft zusammen und zielt so auf Nachhaltigkeit. Es werden vier Rollen definiert:

- Die Population umfasst jede Person in einer Gesellschaft. Das Netzwerk informiert über die vorhandenen Ressourcen.
- Sensibilisierte BeobachterInnen sind Personen, die durch ihre Tätigkeit leicht mit existenziellen Krisen in Kontakt geraten. Das Netzwerk sensibilisiert diese BeobachterInnen dafür, existentielle Krisen zu erkennen und stellt eine Verbindung zu den Fachleuten her.
- HelferInnen sind Personen, die auf aktive und professionelle Weise bei der Intervention bei existenziellen Krisen involviert sind. Das Netzwerk unterstützt die HelferInnen bei Krisen-Interventionen.
- Fachpersonal sind professionell Tätige, die bei der Betreuung von Menschen in existenziellen Krisen spezifisch und sachbezogen intervenieren. Das Netzwerk übernimmt hier die Aufgabe der Spezialisierung.

Auf nationalem Terrain ist der Weg für eine nachhaltige Förderung der psychischen Gesundheit geebnet, die erarbeiteten Grundlagen setzen ein deutliches Zeichen. Für den Kanton Schwyz

⁵⁸ Deutsches Bündnis gegen Depression, o.J.

⁵⁹ SIFoR, 2009

bedeutet das, zu denjenigen Kantonen zu gehören, die sich an die engagierte Umsetzung machen.

2.3 Kantonale Rahmenbedingungen

Politische Struktur

Es gibt im Kanton Schwyz kein Gesetz zur Gesundheitsförderung und Prävention. Das Gesundheitsgesetz, die kantonale Gesundheitsverordnung⁶⁰, legt aber die Koordination der Anstrengungen zur Gesundheitsförderung in die Obhut des Kantons:

§ 9 Grundsatz

¹ Der Kanton koordiniert die Massnahmen der Gesundheitsförderung und der Krankenpflege. Er kann diese Aufgabe für einzelne Bereiche Dritten übertragen.

² Kanton, Bezirke und Gemeinden sowie die im Gesundheitswesen tätigen Organisationen und Personen fördern gemeinsam eine gesunde Lebensweise und bekämpfen die Suchtgefahren.

³ Im Sinne der Vorsorge ist insbesondere auf allen Schulstufen eine angemessene Gesundheitserziehung zu vermitteln.

Die Vollzugsverordnung⁶¹ zur Gesundheitsverordnung erläutert, dass das Amt für Gesundheit und Soziales für die Koordination der Massnahmen und Projekte im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention zuständig ist.

§ 3 Gesundheitsförderung und Prävention

Das Amt für Gesundheit und Soziales ist für die Koordination der Massnahmen und Projekte im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention zuständig.

Mit der Umsetzung von Massnahmen und Projekten wurde insbesondere die Schwyzerische Stiftung für Sozialpsychiatrie (SFS) – früher Schwyzerischer Verein für Sozialpsychiatrie (SVS) – betraut. Diese betreibt den Sozialpsychiatrischen Dienst (SPD) mit den angegliederten Fachstellen gesundheit schwyz und Paar- und Familienberatung. Im Kapitel 4.1 in der Leistungsvereinbarung 2009-2010 erteilt der Regierungsrat des Kantons Schwyz dem SFS den Auftrag, sowohl behandelnde als auch präventive Angebote zu entwickeln:

4.1 (...) PSYCHISCHE STÖRUNGEN BEI ERWACHSENEN UND SUCHTPROBLEME SIND MITTELS QUALITÄT UND QUANTITÄT GEEIGNETER ANGEREBOTE ZU VERHINDERN, ZU LINDERN ODER ZU BEWÄLTIGEN. FERNER GEWÄHRLEISTET DER SYS DIE INFORMATION UND BERATUNG DER BEVÖLKERUNG IN GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION, IN PAAR- UND FAMILIENFRAGEN SOWIE IN SEXUAL- UND SCHWANGERSCHAFTSFRAGEN.

2008 hat der Kanton⁶² die Fachstelle gesundheit schwyz beauftragt, das Konzept zur Förderung und Erhaltung der psychischen Gesundheit entlang der Vorgaben und Grundlagen des Bundes und entlang der aktuellsten und relevanten Fachliteratur im deutschsprachigen Raum zu entwickeln. gesundheit schwyz ist die Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Schwyz. Sie hat als eigenständige Abteilung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kantons Schwyz eine Leistungsvereinbarung mit dem Regierungsrat des Kantons Schwyz. Angestrebt wird eine breite Kooperation mit weiteren Akteuren (siehe unten), die zur Förderung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung im Kanton Schwyz beitragen können und wollen.

⁶⁰ Systematische Gesetzesammlung (SRSZ) 571.110

⁶¹ Systematische Gesetzesammlung (SRSZ) 571.111

⁶² Amt für Gesundheit und Soziales (Departement des Innern)

Kantonale Akteure

Zahlreiche Akteure im Kanton Schwyz leisten bereits einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung. Angebote von Gemeinden, Kirchen, Vereinen und der Offenen Jugendarbeit ermöglichen Begegnung und stärken den sozialen Zusammenhalt. Volksschulen, Sonderschulen, Berufs- und Mittelschulen aber auch BerufsbildnerInnen und Weiterbildungsangebote leisten Wesentliches: Bildung beeinflusst die soziale Ausgangslage, die wiederum die psychische Gesundheit beeinflusst, wie dies weiter oben dargestellt worden ist.

Organisationen wie bspw. Pro Senectute, Alters- und Pflegeheime, Pro Juventute, Behindertenorganisationen, Caritas und das Kompetenzzentrum für Integration des Kantons Schwyz (KomIn) arbeiten zielgruppenspezifisch und entwickeln Angebote für Menschen mit besonderen Bedürfnissen. Die Polizei und Staatsanwaltschaft sorgt mit speziellen Abteilungen wie z.B. Jugenddienst und Jugendanwaltschaft für die soziale Sicherheit. Soziantätige wie Schulsozialarbeit, Regionale Arbeitsvermittlungsstellen (RAV), Sozialdienste & -beratungen stehen Menschen in schwierigen Lebenssituationen zur Seite. Wenn solche Lebenssituationen in Krisen münden, sind kurativ tätige Institutionen nicht wegzudenken. SPD, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD), Schulpsychologische Beratungsdienste, PsychotherapeutInnen, Psychologen, Ärztinnen und Ärzte aber auch Selbsthilfegruppen und Wohnheime für Menschen mit Beeinträchtigungen oder stationäre Einrichtungen wie Spitäler und Kliniken übernehmen die Pflege in akuten Situationen.

In Tabelle 2 sind Akteure aufgelistet, die im Kanton Schwyz im Bereich „Psychische Gesundheit“ tätig sind. Unter Früherkennung sind Akteure zu finden, die sich in der Regel mit allen Personen eines Gemeinwesens beschäftigen. Bei der Frühintervention sind jene zu finden, die zu einem speziellen Zweck eingerichtet wurden, und die frühzeitig die psychische Gesundheit unterstützen. Akteure unter Behandlung und Therapie greifen kurativ ein:

Akteure	FE ⁶³	FI	I/B
Abteilung Schulpsychologie (Amt für Volksschulen & Sport)	64		
Amt für Gesundheit & Soziales			
Apotheken			
Ärztinnen & Ärzte			
Ausgleichskasse / IV-Stelle Schwyz			
Berufsbildung			
Berufsbildungszentrum Goldau, Bereich Weiterbildung			
Bezirke & Gemeinden			
Budgetberatung im Kanton Schwyz			
Caritas Geschäftsstelle Kanton Schwyz			
ckt gmbh Gesundheitsförderung + Prävention Koordinationsstelle Elternbildung Ausserschwyz			
Curaviva Kanton Schwyz (Kantonalverband der Alters- & Pflegeheime)			
Erwachsenenbildung FFS Schwyz			
Fachstelle für Paar- & Familienberatung des Kantons Schwyz			
Fachstelle Schuldenfragen Schwyz			
Frühberatungs- & Therapiestellen für Kinder			
Fürsorgebehörden der Gemeinden			

⁶³ FE= Früherkennung (Definitionen im Text)

FI = Frühintervention

I/B = Intervention, Behandlung, Therapie

⁶⁴ grün = Schwerpunkt; gelb = Nebenschwerpunkt

Akteure	FE ⁶⁵	FI	I/B
gesundheit schwyz			
Gesundheitsligen	66		
Informations- und Beratungsstelle für Frauen im Kanton Schwyz (IBF)			
Insieme			
Jugendverbände			
Kantonspolizei Schwyz			
Kinderschutz (kantonale Aufgabe, Abteilung Soziales)			
Kinder- & Jugendpsychiatrischer Dienst			
Kirchen/Seelsorge			
KomIn, Kompetenzzentrum für Integration des Kantons Schwyz			
Mittel- & Hochschulen			
Offene Jugendarbeit			
Opferhilfe Beratungsstelle Kanton Schwyz			
Procap			
Pro Infirmis Uri & Schwyz			
Pro Senectute			
Psychologinnen & Psychologen			
Regionale Arbeitsvermittlungszentren (RAV)			
Schulsozialarbeit			
Schweizerische Alzheimervereinigung Uri/Schwyz			
Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Schwyz			
Selbsthilfegruppen			
Sonderschulen			
Sozialdienste			
Sozialpädagogische Familienbegleitung Schwyz (spf-schwyz)			
Sozialpsychiatrischer Dienst des Kantons Schwyz (SPD)			
Spitäler & Kliniken			
Spitex			
Mütter- & Väterberatung			
Stiftung BSZ			
Stiftung Phönix			
Verein Care Team Kanton Schwyz			
Verein IG Familienplätze Kanton Schwyz			
Verein Pro Juventute Kanton Schwyz			
Verein Sozialnetz - Pro Mensch			
Vereinswesen			
Volksschule			
Vormundschaftsbehörden			

Tabelle 2: Akteure, welche einen Beitrag zur Erhaltung und Förderung der psychischen Gesundheit beitragen

Ein Ziel des vorliegenden Konzepts ist es, eine Kooperation dieser Akteure anzustreben, Berührungspunkte zu nutzen, um Doppelspurigkeiten zu verhindern und bestmögliche Ergebnisse zu erzielen. Für die Bevölkerung heisst das: ein Gemeinwesen mit hohem sozialem Zusammenhalt zu verwirklichen und ein Netz aufzubauen, das Krisen effektiv auffangen kann.

⁶⁵ FE= Früherkennung (Definitionen im Text)

FI = Frühintervention

I/B = Intervention, Behandlung, Therapie

⁶⁶ grün = Schwerpunkt; gelb = Nebenschwerpunkt

Pilotprojekt in den Gemeinden Muotathal, Illgau und Morschach: Verein Sozialnetz – Pro Mensch

Anfangs 2008 haben sich die VertreterInnen der drei Gemeinden Muotathal, Illgau und Morschach an gesundheit schwyz gewandt mit ihrer Idee, Massnahmen zur Früherkennung von Depressionen zu entwickeln. gesundheit schwyz übernahm die Projektbegleitung. Zusammen mit der Projektgruppe wurde nach dem Vorbild der Bündnisse gegen Depressionen ein auf die Region zugeschnittener Massnahmenkatalog mit den folgenden Komponenten konzipiert: anonyme Telefonberatung, lokal ausgerichtete Selbsthilfegruppen, MultiplikatorInnenbildungen und Sensibilisierung der Öffentlichkeit mittels Veranstaltungen, Kampagnen und Inseraten. Die geplante Umsetzung basiert auf einer engen Kooperation zwischen gesundheit schwyz und dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Kantons Schwyz. Die Anbindung an das Amt für Gesundheit und Soziales mittels regelmässiger Gespräche führte zu einer guten Abstützung bei den EntscheidungsträgerInnen. Für die Sicherstellung der Finanzierung wurde ein Gesuch bei Gesundheitsförderung Schweiz eingereicht. Die Stiftung hat die finanzielle Unterstützung für *Sozialnetz – Pro Mensch* gut geheissen, so dass das Projekt im November 2008 starten konnte und seither schon beachtliche Aktivitäten umsetzen konnte.

Die Entwicklung des kantonalen Konzeptes zu einem Zeitpunkt, bei dem die Aufmerksamkeit erst durch vereinzelte Aktivitäten auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung gerichtet ist, bietet die Chance, die Koordination von weiteren Massnahmen bereits in einem frühen Stadium vorzunehmen. Dies garantiert eine effiziente Vernetzung der Akteure sowie eine frühzeitige Mitsprache derselben.

Bereits jetzt ist auf kantonaler Ebene viel Wohlwollen auszumachen. Massnahmen, die zur psychischen Gesundheit beitragen, und regionale Projekte wie Sozialnetz – Pro Mensch, welche die Thematik explizit aufgreifen, sind gewünscht. Das ist eine gute Ausgangslage, aber sie darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass erst Koordination, Kommunikation und Support zu einer Nutzung von Synergien, zur Optimierung von Erfahrungen und zur Weiterentwicklung in Richtung Chancengerechtigkeit und Nachhaltigkeit führen.

3. Strategien und Ziele

3.1 Vision

Wie schon auf Seite 19 ausgeführt, ist die folgende Vision Richtungweisend:

Die psychische Gesundheit aller Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Schwyz ist zu erhalten oder zu verbessern. Dazu besteht ein tragfähiges Netz von verschiedensten Akteuren. Die Vernetzung ist umfassend und beinhaltet politische, soziale, medizinische, psychologische, pädagogische, seelsorgerische und juristische Tätigkeiten. Die Stärkung der Eigenverantwortung steht dabei im Vordergrund. Die erforderlichen Mittel stehen zur Verfügung.

Vier Strategien sollen zu diesem übergeordneten Ziel führen. Sie werden im Folgenden erläutert.

3.2 Grundsätze

Folgenden übergeordneten Prinzipien ist in den geplanten Zielen und Massnahmen Rechnung zu tragen:

Eigenverantwortung, Selbstbestimmung und Solidarität

Den Zielen und Massnahmen liegt zugrunde, dass jede Person ein hohes Mass an Verantwortung für sich und die Gesellschaft wahrnimmt.⁶⁷ Die Selbstbestimmung über die Gesundheit soll gefördert werden, Selbsthilfe und Freiwilligenarbeit anerkannt und unterstützt werden.

Subsidiarität

Staatliche Angebote kommen dann zum Tragen, wenn Selbsthilfe, familiäres Umfeld und nicht-staatliche Trägerschaften keine ausreichende, allen zugängliche Unterstützung garantieren können.

Kooperation, Koordination

Die Akteure der Prävention und Gesundheitsförderung suchen gemeinsam nach der jeweils optimalen Lösung für die anstehenden Aufgaben. Der Staat übernimmt dabei die Koordinationsfunktion.

Aufbau auf Bestehendem

Ziele und Massnahmen berücksichtigen bereits bestehende lokale, regionale, überregionale, kantonale sowie nationale oder internationale Angebote, soweit diese der Problemlösung dienlich sind.

⁶⁷ Gemäss dem Entwurf für eine neue Schwyzer Kantonsverfassung (Bericht und Vorlage an den Kantonsrat, von der Verfassungskommission verabschiedet am 17. Dezember 2009) achtet der Staat die Selbstverantwortung des Menschen (§2). Er erwartet aber auch, dass jede Person Verantwortung für sich selbst und Mitverantwortung für Gesellschaft und Staat trägt (§4).

Formulierung von Strategien, Zielen und Massnahmen

Dieses Konzept zur psychischen Gesundheit versteht sich als Teil des übergeordneten Gesamtkonzepts zur Gesundheitsförderung und Prävention. Folglich orientieren sich die hier dargelegten Strategien daran.

Die Strategien mit den Zielen und Massnahmen dienen als Grundlage für konkretere und messbare Zweijahresziele, die fortlaufend erarbeitet werden.

Um die notwendigen Massnahmen zu formulieren, wurden die folgenden Partnerinstitutionen befragt. Es wurde darauf Wert gelegt, dass Institutionen aus dem präventiven und kurativen Bereich, mit regionalem und kantonalem Schwerpunkt sowie mit unterschiedlichen Zielgruppen vertreten waren.⁶⁸

- Alterskommission des Bezirks Einsiedeln
- Caritas Schweiz, Geschäftsstelle Kanton Schwyz
- Fachstelle für Paar- & Familienberatung
- Jugendanimation Gemeinde Schwyz
- Jugendhaus Oase Küssnacht am Rigi
- Kinder- & Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Schwyz
- Kompetenzzentrum für Integration
- Kontaktstelle für Altersfragen Freienbach
- Mütter- & Väterberatung / Spitex Höfe
- Präventivkommission der kantonalen Ärztegesellschaft Schwyz
- Pro Senectute Ausserschwyz
- röm-kath. Kirchgemeinde Ingenbohl-Brunnen
- Schulleitungen aus dem inneren und äusseren Kantonsteil, Schulinspektorat und Fachstelle für Schulfragen
- Stiftung Phönix – Wohnmöglichkeiten für psychisch behinderte Erwachsene

Alle Hearing-PartnerInnen (vgl. Aufzählung oben) wünschen,...

- ...dass in einer Krisensituation Hilfe schnell, unkompliziert, lokal und niederschwellig zugänglich ist.
- ...dass die Finanzierung von innovativen Projektvorschlägen einfacher sicherzustellen ist.
- ...dass konkrete Gesundheitsförderung nicht mehr allein auf Gemeindeebene beschlossen wird, sondern dass kantonale Richtlinien und Anreize bestehen.
- ...dass eine kantonale Koordination eingerichtet wird zur Sicherung eines besseren Überblicks und zur Förderung von sinnvollen Allianzen.

Neben diesen vier Punkten sind weitere teils sehr konkrete Vorschläge eingebracht worden. Diese sollen hier nicht einzeln aufgelistet werden, sondern sie sind mögliche Massnahmen.

⁶⁸ Dank und namentliche Erwähnung der Hearing-PartnerInnen siehe S. 39.

3.3 Strategie 1: Sensibilisierung der Bevölkerung

Diese Ziele und Massnahmen sollen über die Entstigmatisierung psychisch Erkrankter hinaus reichen, indem die Aufklärung⁶⁹ über Aktivitäten zur Erhaltung der psychischen Gesundheit genauso berücksichtigt wird.

Ziele:

- Die Information der Bevölkerung über die Bedeutung der psychischen Gesundheit wird verstärkt.
Messgrösse: Anzahl öffentlichkeitswirksamer Informationsmassnahmen
- Die regionalen und kantonalen Hilfsangebote für psychisch kranke Menschen und die Beratungs- und Informationsangebote sind bekannt und werden genutzt.
Messgrösse: Anzahl Anfragen in zu bestimmenden Organisationen & Obsan-Umfrageergebnisse
- Der Bekanntheitsgrad von Selbsthilfeangeboten wird erhöht, indem Selbsthilfeorganisationen in alle Aktivitäten mit einbezogen werden.
Messgrösse: Anzahl Anfragen bei Selbsthilfeorganisationen & Obsan-Umfrageergebnisse

Erwägenswerte Massnahmen:

- Öffentlichkeitsarbeit: Medienarbeit und Bereitstellen von Informationsmaterialien; internationale Tage wie z.B. der 10. September (Suizidprävention) oder der 10. Oktober (Tag der psychischen Gesundheit) werden als Plattform für Sensibilisierung genutzt.
- Mitarbeit in der Fachgruppe Mental Health (Public Health) und Mitgliedschaft im Aktionsbündnis Psychische Gesundheit.
- Für die Bevölkerung werden Tage der offenen Tür initiiert, bei denen Organisationen, welche zur Förderung psychischer Gesundheit oder zur Behandlung psychischer Krankheit beitragen, Einblick in ihre Arbeitsweise ermöglichen.
- Regelmässig wird eine spezifische Zielgruppe mittels Aktivitäten wie Öffentlichkeitskampagne, Fachtagung oder Aktionswoche in den Mittelpunkt gestellt.
- Aktualität: Anfragen bei der Informationsplattform und Beratungen werden systematisch als Hinweise genutzt, um den Bedarf der Bevölkerung und der verschiedenen Settings (Gemeinden, Schulen, Betrieben etc.) zum Thema psychische Gesundheit zu aktualisieren und weitere Aktivitäten zu planen.
- Durchführung regelmässiger themenspezifischer Tagungen.

⁶⁹ Es handelt sich auch um Aufklärung, weil verhindert werden soll, dass Menschen mit einer emotionalen Verstimmmtheit pathologisiert werden. Psychische Gesundheit ist – wie eingangs erwähnt – nicht nur Wohlbefinden. Würde man es damit gleichsetzen, stiege auch der psychische Normalisierungsdruck. „Wer aber nicht [auch mal] deprimiert sein darf, läuft eher Gefahr, depressiv zu werden.“ (Hell, 2007, S. 89f)

3.4 Strategie 2: Sensibilisierung der Politik

Ziel:

- Psychische Gesundheit ist in Politik und Verwaltung als Querschnitt-Thema lanciert.

Eine gute Basis, um bestehende Strukturen zu stärken und dort weiterzuentwickeln, wo Lücken ausgemacht wurden, bildet die Politik. Wenn psychische Gesundheit konsequent auf der politischen Agenda vertreten ist, ist dies ein wichtiger Schritt, diesem wertvollen Gut Sorge zu tragen. So wie heute viele Einrichtungen auf Umweltverträglichkeit oder Arbeitsplätze auf Unfallgefahren achten müssen, so sollten sich Verantwortliche und EntscheidungsträgerInnen auch um die psychische Gesundheit kümmern.

Erwägenswerte Massnahmen:

- Tagungen zu psychischer Gesundheit werden initiiert, die speziell dieser Zielsetzung dienen.

Weitere Massnahmen zu dieser Strategie werden im Rahmen des Gesamtkonzepts Gesundheitsförderung und Prävention umgesetzt.

3.5 Strategie 3: Vernetzung der Akteure

Ziele:

- Es besteht eine zentrale Informationsplattform zum Thema psychische Gesundheit, die auch als Drehscheibe für Vernetzung fungiert.
Messgrösse: Anzahl Anfragen bei der Informationsplattform
- Wissen über psychische Gesundheit steht für die Akteure im Kanton Schwyz bereit.
Messgrösse: Anzahl Anfragen, Umfang Broschüren-Versand & Anzahl Ausleihen in zu bestimmenden Organisationen
- Bei allen initiierten Aktivitäten wird die Vernetzung mit anderen Akteuren (präventiv und kurativ tätige) berücksichtigt.
Messgrösse: Anzahl Anfragen bei der Informationsplattform
- Selbsthilfegruppen werden bei ihrer Arbeit unterstützt und mit den übrigen Angeboten vernetzt.
Messgrösse: Anzahl Anfragen bei der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen

Gemäss Strategie 1 werden Anstrengungen unternommen, die Bevölkerung für die Erhaltung der psychischen Gesundheit zu sensibilisieren. Sollten sich private Organisationen wie z.B. Betriebe oder öffentliche wie z.B. Gemeinden als Folge davon entscheiden, entsprechende Angebote umzusetzen, stehen ihnen Fachberatungen, Literatur und Materialien zur Verfügung.

Wichtige Vermittler von gesundem Verhalten sind die Schulen. Den Lehrpersonen werden geeignete Unterrichtshilfsmittel zur Verfügung gestellt und die Fachpersonen bieten in Kooperation mit dem Schwyzer Netzwerk Gesundheitsfördernde Schulen Kurse und Programme an.

Erwägenswerte Massnahmen:

- Aufbau der zentralen Informationsplattform bei gesundheit schwyz.
- Die zentrale Informationsplattform wird bei allen Akteuren bekannt gemacht.

- Das Amt für Gesundheit und Soziales übernimmt eine proaktive Rolle bei überregionalen und nationalen Projekten, welche die psychische Gesundheit der Schwyzer Bevölkerung fördern.
- Gemeinden werden aufgefordert, Probleme in öffentlichen Räumen ganzheitlich zu bearbeiten.
- Abläufe bei rechtlichen Prozessen werden den Akteuren bekannt gemacht, um so Transparenz zu fördern und Hemmschwellen abzubauen (z.B. Gefährdungsmeldungen, Vormundschaftswesen etc.).
- Mittels spezieller Weiterbildungsanlässe werden den Verantwortlichen der Selbsthilfegruppen die Angebote der Professionellen näher gebracht.
- Fachleute, die von Berufes wegen mit Suizid konfrontiert sind, haben die Möglichkeit zum Austausch (z.B. Suizidrapport⁷⁰).

3.6 Strategie 4: Schwerpunktprogramme

Ziel:

- Entlang den neuesten Erkenntnissen, den kantonalen Bedürfnissen und den nationalen und internationalen Richtlinien werden Schwerpunktprogramme festgelegt, welche die Erhaltung und Stärkung der psychischen Gesundheit fördern. Sie werden regelmässig auf ihre Wirksamkeit geprüft.

Vernetztes Arbeiten im ganzen Kanton stellt ein Kernstück der Schwerpunktprogramme dar.

3.6.1 Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in belasteten Familien

Ziele:

- Kinder und Jugendliche aus belasteten Familien haben mehr niederschwellige Anlaufstellen und nutzen diese.
Messgrösse: Anzahl Anlaufstellen & Kontakte
- Einrichtungen der Frühintervention stehen zur Verfügung, damit belastete Familien vermehrt erkannt werden und ihnen angemessen geholfen werden kann.
Messgrösse: Statistiken der Mütter- und Väterberatungen & eventuell weitere zu bestimmende Institutionen
- Jugendsuiziden wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt.
Messgrösse: Prüfung, Planung und Durchführung entsprechender Massnahmen

Erwägenswerte Massnahmen:

- Es wird regional geklärt, wohin sich Jugendliche mit Problemen richten können (z.B. Jugendberatungsstellen und Einrichtungen der offenen Jugendarbeit). Abläufe und Zuständigkeiten werden geklärt und Vernetzungen angeregt. Dies kann bspw. mittels eines Informationsanlasses, einer Tagung oder einer Weiterbildung passieren.
- Frühinterventionsmöglichkeiten werden gefördert.

⁷⁰ Unter einem Suizidrapport ist ein runder Tisch zu verstehen, an dem sich Berufsleute aus den Bereichen Notfalldienst, Psychiatrie, Pflege, Justiz, Schule, Seelsorge und Soziales mehrmals pro Jahr treffen, um sich über die aktuelle Suizidsituation in ihrem Berufsalltag auszutauschen. Dieses Gefäss gibt es in Zürich und St. Gallen, und es ist in weiteren Regionen vorgesehen (http://www.philippepfiffner.ch/cms/images/stories/landbote_080708.pdf).

- Sensibilisierung: MultiplikatorInnen wie HausärztInnen, Sozialdiensten, Lehrpersonen etc. wird die Möglichkeit geboten, sich im Umgang mit Kindern von psychisch kranken Eltern weiterzubilden.
- Es werden Anstrengungen unternommen um herauszufinden, wie viele Kinder Belastungen ausgesetzt sind und wo regionale Brennpunkte sind. Dies kann bspw. mittels Teilnahme an der HBSC⁷¹-Studie passieren.
- Schulen werden für krisenbetroffene Ereignisse (bspw. Tod oder Suizid eines/r SchülerIn oder eines Elternteils) gestärkt, indem sie in solchen Situationen auf kompetente Hilfe zählen können.
- Es wird regional geklärt, wohin sich Eltern mit Erziehungsproblemen richten können. Abläufe und Zuständigkeiten werden geklärt, Vernetzungen und Innovationen werden angeregt.
- Um die Früherkennung von Jugendlichen aus belasteten Familien, die sozial auffällig werden, zu fördern, wird das Kerngruppen-Modell nach dem Vorbild der Stadt Zürich auf seine regionale Eignung hin geprüft. Die Kerngruppe ist ein lokales Kompetenz-, Koordinations- und Entscheidungszentrum mit VertreterInnen aus der Schulpflege, der sozialen Dienste, der Polizei, der Jugendanwaltschaft und der offenen Jugendarbeit mit dem Ziel, Gewalt von und an Jugendlichen früh zu erkennen.⁷²

Die Ziele und Massnahmen dieses Schwerpunktprogramms sind eher präventiv orientiert. Im Sinne einer Sensibilisierung ist es aber durchaus gewünscht, dass sich junge Menschen in geeigneter Form mit den Themen rund um psychische Gesundheit auseinandersetzen: z.B. Selbstwert, Freundschaft, Liebe, Gefühle aber auch Krisen, Suizid und psychische Krankheiten.

3.6.2 Psychische Gesundheit im Alter

Ziel:

- Die psychische Gesundheit im Alter bleibt erhalten oder verbessert sich.
Messgrösse: Obsan-Umfrageergebnisse

Erwägenswerte Massnahmen:

- Die Kooperation zwischen Altersheimen, Pro Senectute, Seelsorge, Spitex, dem Schweizerischen Roten Kreuz Kanton Schwyz und weiteren SeniorInnen-Angeboten (Nachbarschaftshilfe, Freiwilligenarbeit) auf der einen Seite und dem Sozialpsychiatrischen Dienst, gesundheit schwyz und der Sozialberatung auf der anderen Seite werden intensiviert mit dem Ziel, bedarfsgerechte Unterstützung bieten zu können, z.B. bei Verwitwung, anderen krisenhaften Erlebnissen oder drohender Verwahrlosung.
- Informationen von Gemeinden, Organisationen und Vereinen sind heute oft nur noch in elektronischer Form verfügbar. Dies ist für ältere Menschen ein Hindernis. Relevante Partner werden darauf aufmerksam gemacht.
- Generationenübergreifende Kontaktmöglichkeiten werden gefördert und/oder initiiert.

⁷¹ Bei der Studie Health Behaviour of school-aged children (HBSC) handelt es sich um eine Umfrage von 11- bis 15-jährigen SchülerInnen in über 40 europäischen Ländern. Die Studie wird seit 1986 alle vier Jahre durchgeführt. Die nächste findet 2010 statt. Um an repräsentative kantonale Ergebnisse zu kommen, muss ein Kanton die Finanzierung von weiteren Stichproben genehmigen. Als Instrument dient ein umfangreicher Fragebogen zu den Themen der Prävention und Gesundheitsförderung. Im Unterschied zu anderen Befragungen fokussiert die HBSC-Studie nicht allein auf Alkohol- und Drogenkonsum.

⁷² Hug, 2006, S. 12

- Alleinstehende und Verwitwete werden als Zielgruppe speziell angesprochen, wie dies z.B. die Zürcher Gemeinschaftszentren (ZGZ) tun.⁷³
- HausärztInnen werden mit einbezogen (z.B. Kampagne, Weiterbildung oder Tagung), da sie für ältere Menschen wichtige Ansprechpersonen sind und psychische Probleme, Suchterkrankungen und Medikamentenmissbrauch vielfach durch sie erkannt werden können.
- Für Pflegende, Seelsorgende, Beratende etc. werden Weiterbildungen im Bereich psychische Gesundheit und psychische Krankheit angeboten.

3.6.3 Psychische Gesundheit von Menschen mit Migrationsgeschichte

Ziele:

- MigrantInnen haben einen guten Zugang zur Versorgung bei psychischen Erkrankungen und zu Angeboten der Gesundheitsförderung und nutzen diese.
Messgrösse: Anzahl Kontakte (besonders zu fremdsprachigen ÄrztInnen) & Obsan-Umfrageergebnisse
- Die psychische Gesundheit von MigrantInnen hat sich verbessert.
Messgrösse: Obsan-Daten

Erwägenswerte Massnahmen:

- Die Zielgruppen müssen in jedem Projekt sorgfältig geklärt werden. Im vorliegenden Konzept stehen ArbeitsmigrantInnen und deren Familiennachzug sowie die einheimische Bevölkerung im Vordergrund.
- Es wird den Vorgaben für migrationsgerechte Prävention und Gesundheitsförderung des BAG Rechnung getragen⁷⁴.
- In Zusammenarbeit mit dem Kompetenzzentrum für Integration des Kantons Schwyz (KomIn) werden gemeinsame Aktionen geplant und umgesetzt mit dem Ziel, Angebote zur Förderung psychischer Gesundheit und zur Behandlung psychischer Krankheit bekannt zu machen.
- Zugangsschwellen für MigrantInnen zu den Angeboten zur Förderung der psychischen Gesundheit werden aufgedeckt.
- Aktivitäten mit Integrationsabsichten werden ermöglicht, z.B. nach dem Küssnachter Vorbild: Ein Fest der Kulturen ermöglicht Begegnungen.

⁷³ Die Gemeinschaftszentren sind lokal in einem Quartier verankert und heissen alle Generationen und Kulturen willkommen. Sie bieten Unterstützung für Ideen und bei Anliegen, organisieren Veranstaltungen oder vermieten Räume für eigene Projekte. Ihr Hauptanliegen ist es, Begegnungen zu ermöglichen.

⁷⁴ BAG, 2008

3.6.4 Früherkennung von Depressionen, psychischen Krisen und Suizidprävention

Ziel:

- Bis Ende 2012 sind die Vorstellungen präzisiert, wie die Früherkennung von Depressionen und psychischen Krisen sowie die Suizidprävention gefördert werden können.

Erwägenswerte Massnahmen:

- Die Massnahmen des Vereins Sozialnetz – Pro Mensch werden in den Gemeinden Muotathal, Illgau und Morschach umgesetzt und evaluiert.
- Mittels bestehender Strukturen wird ein Netz von Schlüsselpersonen aufgebaut.
- Es wird geprüft, welches Programm – Krise & Suizid oder Bündnis gegen Depressionen (siehe S. 23) – dem Kanton Schwyz am ehesten entspricht. Die Kriterien sind Finanzierbarkeit, Sach- und Personalaufwand, politische Verankerung, fachliche Verankerung und Nachhaltigkeit.

4. Umsetzung

4.1 Meilensteine

Meilensteine für die Konzeptphase:

- Vernehmlassung in der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention bis Ende Januar 2010
- Vernehmlassung bei den Hearingpartnern bis 20. Februar 2010
- Entscheid durch AGS, welche Rückmeldungen ins Konzept einfliessen, bis 3. März 2010
- Überarbeitung des Konzepts bis Ende März 2010
- Sitzung mit Steuergruppe und Armin Hüppin am 21.4.10
- RRB bis Juli 2010

Meilensteine für die Umsetzung:

- Start Umsetzung August 2010
- Zwischenevaluationen jährlich jeweils im 3. Quartal 2011-2019
- Anpassung & Entwicklung der Zweijahresprogramme jeweils im 4. Quartal 2010, 2012, 2014, 2016 und 2018
- Schlussevaluation Ende 2020

4.2 Projektorganisation

gesundheit schwyz obliegt die Koordination der Konzeptumsetzung. Das Departement des Innern als Vertretung des Kantons erteilt den Auftrag dafür. Die Umsetzung des Konzepts verlangt nach einer Projektorganisation. **Entscheidung**, **Steuerung**, **Beratung** und **operative Tätigkeiten** sind in der folgenden Abbildung ersichtlich:

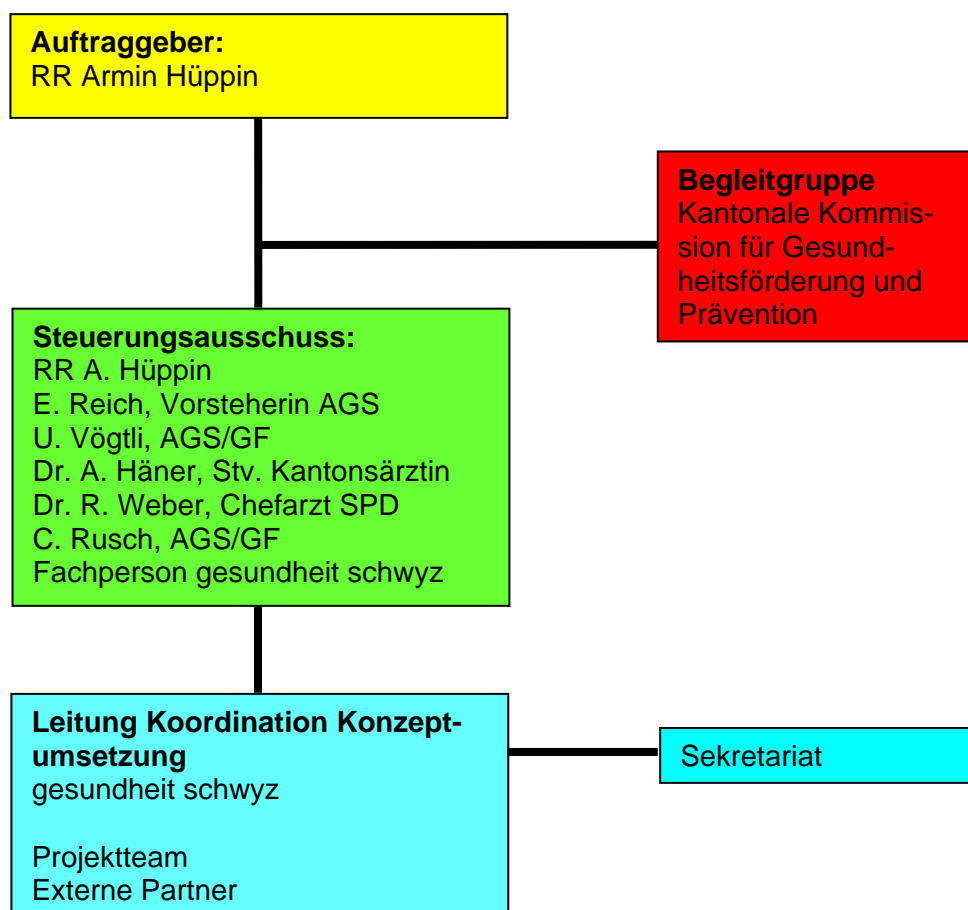


Abbildung 6: Organigramm der Konzeptumsetzung

4.3 Finanzierung

Es werden jeweils Zweijahresprogramme entwickelt. Wenn möglich werden die Massnahmen an die Leistungsvereinbarung mit gesundheit schwyz angebunden. Demnach werden dem Regierungsrat alle zwei Jahre Finanzanträge zur Abstimmung vorgelegt.

4.4 Aktionsplan

Das zweite Halbjahr 2010 – nach Genehmigung des Konzepts – wird dafür genutzt, die Massnahmen für 2011 und 2012 zu konkretisieren. Die Umsetzung des Konzepts erfolgt in Zweijahres-Programmen. Bis 2012 liegen die Schwerpunkte auf der Sensibilisierung, der Vernetzung und der psychischen Gesundheit von MigrantInnen:

Zweijahresprogramme	2009/10	2011/12	2013/14	2015/16	2017/18	2019/20
Konzeptentwicklung & Planung erstes Zweijahresprogramm						
Strategie 1: Sensibilisierung der Bevölkerung						
Öffentlichkeitsarbeit						
Mitarbeit in nationalen Gremien						
Tage der offenen Tür						
Aktivitäten mit Fokus auf spezifische Zielgruppen						
Anfragen aus der Bevölkerung						
Themenspezifische Tagungen						
Strategie 2: Sensibilisierung der Politik						
Politisches Lobbying						
Tagungen						
Strategie 3: Vernetzung der Akteure						
Aufbau einer zentralen Informationsplattform						
Bekanntmachung der Informationsplattform						
Beteiligung an nationalen und überregionalen Projekten						
Bearbeitung von Problemen in öffentlichen Räumen						
Bekanntmachung von Abläufen der rechtlichen Prozesse						
Strategie 4: Schwerpunktprogramme						
Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in belasteten Familien						
Psychische Gesundheit im Alter						
Psychische Gesundheit von MigrantInnen						
Früherkennung von Depressionen, psychischen Krisen und Suizidprävention		⁷⁵				

Tabelle 3: Aktionsplan bis 2012

Nach der Zwischenevaluation werden im 4. Quartal 2012 Aktivitäten für die nächste Leistungsvereinbarung geplant (2013/14). Dieser Prozess wiederholt sich, bis Ende 2020 die Schlussevaluation erarbeitet wird. Durch diese Zweijahresplanung ist gewährleistet, dass im Rahmen des Konzepts flexibel auf aktuelle Entwicklungen reagiert werden kann.

⁷⁵ Bis Ende 2012 soll entschieden werden, ob sich der Kanton Schwyz einem Programm (vgl. S. 23) anschliesst und falls ja, welches besser geeignet ist.

Dieses Konzept wurde von *gesundheit schwyz* erarbeitet im Auftrag des Departements des Innern des Kantons Schwyz und in Zusammenarbeit mit

Amt für Gesundheit und Soziales des Kantons Schwyz
Sozialpsychiatrischer Dienst des Kantons Schwyz

Wir bedanken uns bei den Hearing-PartnerInnen für ihre Bereitschaft Auskunft zu geben, mitzudenken und so einen wichtigen Beitrag zu leisten:

- Claudia Bertenghi, Fachstelle für Paar- & Familienberatung
- Franz Dietsche & Rita Gschwend, Pro Senectute Ausserschwyz
- Adrian Dummermuth, Schulleitung Arth, Philipp Hediger, Schulleitung Rothenthurm, Remi Odermatt, Schulinspektorat, Ursula Stalder, Fachstelle für Schulfragen
- Andrea Fässler, Alterskommission des Bezirks Einsiedeln und Pflegefachfrau PsyKP
- Sibylla Felber, Kontaktstelle für Altersfragen Freienbach
- Marianne Jost & Mercedes Ogal, Präventivkommission der kantonalen Ärztesgesellschaft Schwyz
- Helen Kuster, Mütter- & Väterberatung / Spitex Höfe
- Lilliam Jennifer Maldonado, Jugendhaus Oase Küsnacht am Rigi
- Patricia Mantz, Jugendanimation Gemeinde Schwyz
- Cornelia Mayinger, Caritas Schweiz, Geschäftsstelle Kanton Schwyz
- Karin Novak, Stiftung Phönix
- Jürg Thurnheer, röm-kath. Kirchgemeinde Ingenbohl-Brunnen
- Margrit von Moos, Kinder- & Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Schwyz
- Hamit Zeqiri & Denise Felder, Kompetenzzentrum für Integration

Auch ein Dank gebührt allen weiteren Akteuren im Bereich psychische Gesundheit für Ihre Bereitschaft, einen Beschrieb Ihrer Angebote beizusteuern, sowie den Mitgliedern der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention für die Rückmeldungen im Rahmen der Vernehmlassung.

Kontakt

Dr. med. Andrea Häner, Stv. Kantonsärztin
041 819 16 65, andrea.haener@sz.ch

Evelyne Reich, Vorsteherin Amt für Gesundheit und Soziales des Kantons Schwyz
041 819 16 65, evelyne.reich@sz.ch

lic. phil. Judith Reichmuth, gesundheit schwyz – Gesundheitsförderung und Prävention, Fachbereich Psychische Gesundheit
041 859 17 27, judith.reichmuth@spd.ch

MSc. ETH Carmen Rusch, Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Amt für Gesundheit und Soziales des Kantons Schwyz
041 819 16 65, carmen.rusch@sz.ch

Dr. med. Roland Weber, Chefarzt des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kantons Schwyz
041 859 17 17, roland.weber@spd.ch

Das Konzept kann gratis bezogen werden bei

Amt für Gesundheit und Soziales
Sekretariat
Rita Inderbitzin
041 819 16 15
kad.aqs@sz.ch

gesundheit schwyz
Gesundheitsförderung & Prävention
041 859 17 27
gesundheit-schwyz@spd.ch

oder als pdf unter
www.sz.ch / Departement des Innern / Amt für Gesundheit und Soziales / Gesundheitsförderung
www.gesundheit-schwyz.ch / Angebote / Psychische Gesundheit

Fragen zu psychischen Störungen und Krankheiten beantworten der Sozialpsychiatrische Dienst und der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst. Auskunft über Art und Umfang von Projektbegleitungen, über Vernetzungsmöglichkeiten oder über weitere Adressen zur psychischen Gesundheit bekommen Sie bei gesundheit schwyz.

Literatur

Aktionsbündnis Psychische Gesundheit (2009). *Positionspapier Psychische Gesundheit*. Veröffentlichung in Bearbeitung.

Aktionsbündnis Psychische Gesundheit (2010). *Erklärung*. Unter <http://www.aktionsbueundnis.ch/index.php?id=464&L=0> am 5. Mai 2010.

Altgeld, Thomas (2005). *Nicht nur die leicht Erreichbaren ansprechen*. Referat an der Impulstagung vom 19.11.2005 des Schweizerischen Netzwerks Gesundheitsfördernde Schulen zum Thema Partizipation und Diversity Management in der Gesundheitsfördernden Schule. Unter http://www.gesunde-schulen.ch/data/data_202.pdf am 28. Juli 2008.

Bilz, Ludwig (2008). *Schule und psychische Gesundheit. Risikobedingungen für emotionale Auffälligkeiten von Schülerinnen und Schülern*. Wiesbaden.

Bonvin, Eric (2009). *Programme valaisan de partenariat entre la psychiatrie-psychothérapie communautaire et le réseau socio-sanitaire*. Vortrag an der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren am 16. Juni 2009.

Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2008). *Migrationsgerechte Prävention und Gesundheitsförderung. Anleitung zur Planung und Umsetzung von Projekten*. Bern.

Bundesamt für Gesundheit [BAG] & Infodrog (Hrsg.) (2008). *10 Jahre supra-f. Erkenntnisse und Folgerungen für die Frühintervention*. Bern.

Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2007). *Strategie Migration und Gesundheit (Phase II: 2008-2013)*. Bern.

Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2005). *Suizid und Suizidprävention in der Schweiz. Bericht in Erfüllung des Postulates Widmer (02.3251)*. Bern.

Bundesamt für Statistik [BFS] (2009). *Statistik des jährlichen Bevölkerungsstandes (ESPOP) 2008*. Neuchâtel.

Bundesamt für Statistik [BFS] (o.J.). *Sterblichkeit, Todesursachen – Daten Indikatoren. Todesfälle: Anzahl, Entwicklung und Ursachen*. Unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/04/key/01.html> am 25. März 2009.

Bundesamt für Statistik [BFS] (o.J.). *Kennzahlen des Kantons Schwyz*. Unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/regionen/regionalportraits.html> am 21. Mai 2008.

Bundesamt für Statistik [BFS] (2005). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 1992-2002. Schweizerische Gesundheitsbefragung*. Neuchâtel.

Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] (Hrsg.) (2008). *IV-Statistik 2008*. Bern.

Cura Vista – Geschäftsdatenbank (2009). *Anfrage an den Bundesrat: Übermässige Kosten durch psychische IV-Fälle*. Unter http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20091134 am 10. Juni 2009.

Departement des Innern des Kantons Schwyz in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium Obsan (Hrsg) (2009). *Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung. Gesundheit im Kanton Schwyz*. Neuchâtel.

Deutsches Bündnis gegen Depression (o.J.). *Das Deutsche Bündnis gegen Depression*. Unter <http://www.buendnis-depression.de/depression/ein-buendnis-gegen-depression.php> am 21. August 2008.

Europäische Ministerielle WHO-Konferenz Psychische Gesundheit (2005). *Europäische Erklärung zur psychischen Gesundheit*. Und: *Europäischer Aktionsplan für psychische Gesundheit*. Unter <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/01916/index.html?lang=de> am 28. Juli 2008.

gesundheit schwyz, Gesundheitsförderung und Prävention des Kantons Schwyz (o.J.). *Gesundheit Schwyz definiert...* Unter <http://www.gesundheit-schwyz.ch/portrait/philosophie/index.html> am 23. Juli 2008.

Gesundheitsförderung Schweiz (2005). *Psychische Gesundheit - Stress. Wissenschaftliche Grundlagen für eine nationale Strategie zur Stressprävention und Förderung psychischer Gesundheit in der Schweiz*. Bern.

Hafen, Martin (2007). Theorie, Praxis und Professionalisierung in der (Sucht-)Prävention. In: *suchtmagazin*, 6/07.

Hell, Daniel (2007). *Was stimmt? Depressionen. Die wichtigsten Antworten*. Fribourg, Basel & Wien.

Hug, Christoph (2006). Ein Damm gegen Jugendgewalt. Das Kerngruppenmodell in der Stadt Zürich. In: *SozialAktuell*, 12/06.

Illés & Abel (2002). *Psychische Gesundheit. Eine qualitative Studie im Rahmen des Projekts Nationale Gesundheitspolitik Schweiz*. Bern.

IPSILON – Initiative zur Suizidprävention (o.J.). *Zahlen und Fakten zu Suizid*. Unter <http://www.ipsilon.ch/index.php?id=109> am 7. April 2009.

Kanton Schwyz, Departement des Innern (Hrsg.) (2006). *Älterwerden im Kanton Schwyz. Aspekte aus dem Altersleitbild 2006*. Schwyz: Amt für Gesundheit und Soziales.

Meyer, Katharina (Hrsg.) (2009). *Gesundheit in der Schweiz. Nationaler Gesundheitsbericht 2008*. Bern.

Nationale Gesundheitspolitik Schweiz (2004). *Psychische Gesundheit. Strategieentwurf zum Schutz, zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz*. Bern: BAG.

Public Health (2003). *Leitbild Public Health Schweiz*. Unter <http://www.public-health.ch/logicio/client/publichealth/file/statuten/Leitbild.pdf> am 30. Juni 2009.

Public Health (o.J.). *Public Health Schweiz*. Unter <http://www.public-health.ch> am 28. Juli 2008.

Reichmuth, Judith (2007). Generationenkampf! Generationenvertrag! Generationensolidarität? In Mariana Christen Jakob & Rahel Strohmeier (Hrsg.), *Generationen im Blick*. Luzern.

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2007). *Psychische Gesundheit in der Schweiz*. Neuchâtel: BFS.

SIFoR – Service d'Information Formation et Recherche (2009). *Netzwerk Krise und Suizid*. Unter <http://www.sifor.org/cms/krise/wer.php> am 17. Juni 2009.

Storch, Maja & Riedener, Astrid (2006). *Ich packs! Selbstmanagement für Jugendliche. Ein Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell*. Bern.

WHO (2008). *The Global Burden of Disease. 2004 Update*. Genf.

WHO (2007). *Summary of outcomes – WHO/HBSC Forum 2007*. Unter http://www.euro.who.int/document/sed/hbsc_forum_2007_summary_of_outcomes.pdf am 4. Mai 2009.

WHO (2005). *Bangkok-Charta*. Unter http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_German_version.pdf am 23. Juli 2008.

WHO (2004). *Promoting Mental Health. Concepts. Emerging Evidence. Practice*. Genf.

Anhang I: Übersicht über die Strategien und Massnahmen

Strategien	Massnahmen
Strategie 1: Sensibilisierung der Bevölkerung (6 Massnahmen)	Öffentlichkeitsarbeit: Medienarbeit und Bereitstellen von Informationsmaterialien; internationale Tage wie z.B. der 10. September (Suizidprävention) oder der 10. Oktober (Tag der psychischen Gesundheit) werden als Plattform für Sensibilisierung genutzt. Mitarbeit in der Fachgruppe Mental Health (Public Health) und Mitgliedschaft im Aktionsbündnis Psychische Gesundheit Für die Bevölkerung werden Tage der offenen Tür initiiert, bei denen Organisationen, welche zur Förderung psychischer Gesundheit oder zur Behandlung psychischer Krankheit beitragen, Einblick in ihre Arbeitsweise ermöglichen. Regelmässig wird eine spezifische Zielgruppe mittels Aktivitäten wie Öffentlichkeitskampagne, Fachtagung oder Aktionswoche in den Mittelpunkt gestellt. Aktualität: Anfragen bei der Informationsplattform und Beratungen werden systematisch als Hinweise genutzt, um den Bedarf der Bevölkerung und der verschiedenen Settings (Gemeinden, Schulen, Betrieben etc.) zum Thema psychische Gesundheit zu aktualisieren und weitere Aktivitäten zu planen. Durchführung regelmässiger themenspezifischer Tagungen.
Strategie 2: Sensibilisierung der Politik (1 Massnahme)	Tagungen zu psychischer Gesundheit werden initiiert, die speziell dieser Zielsetzung dienen.
Strategie 3: Vernetzung der Akteure (7 Massnahmen)	Aufbau einer zentralen Informationsplattform bei gesundheit schwyz. Die zentrale Informationsplattform wird bei allen Akteuren bekannt gemacht. Das Amt für Gesundheit und Soziales übernimmt eine proaktive Rolle bei überregionalen und nationalen Projekten, welche die psychische Gesundheit der Schwyzer Bevölkerung fördern. Gemeinden werden aufgefordert, Probleme in öffentlichen Räumen ganzheitlich zu bearbeiten. Abläufe bei rechtlichen Prozessen werden bekannt gemacht, um so Transparenz zu fördern und Hemmschwellen abzubauen (z.B. Gefährdungsmeldungen, Vormundschaftswesen etc.) Mittels spezieller Weiterbildungsmassnahmen werden den Verantwortlichen der Selbsthilfegruppen die Angebote der Professionellen näher gebracht. Fachleute, die von Berufes wegen mit Suizid konfrontiert sind, haben die Möglichkeit zum Austausch (z.B. Suizidrapport).
Strategie 4: Schwerpunktprogramme Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in belasteten Familien (7 Massnahmen)	Es wird regional geklärt, wohin sich Jugendliche mit Problemen richten können (z.B. Jugendberatungsstellen und Einrichtungen der offenen Jugendarbeit). Abläufe und Zuständigkeiten werden geklärt und Vernetzungen angeregt. Dies kann bspw. mittels eines Informationsanlasses, einer Tagung oder einer Weiterbildung passieren. Frühinterventionsmöglichkeiten werden gefördert. Sensibilisierung: MultiplikatorInnen wie HausärztInnen, Sozialdiensten, Lehrpersonen etc. wird die Möglichkeit geboten, sich im Umgang mit Kindern von psychisch kranken Eltern weiterzubilden. Es werden Anstrengungen unternommen um herauszufinden, wie viele Kinder in anderer Weise besonderen Belastungen ausgesetzt sind und wo regionale Brennpunkte sind. Dies kann bspw. mittels Teilnahme an der HBSC-Studie passieren.

	<p>Schulen werden für krisenbetroffene Ereignisse (bspw. Tod oder Suizid eines/r SchülerIn oder eines Elternteils) gestärkt, indem sie in solchen Situationen auf kompetente Hilfe zählen können.</p> <p>Es wird regional geklärt, wohin sich Eltern mit Erziehungsproblemen richten können. Abläufe und Zuständigkeiten werden geklärt, Vernetzungen und Innovationen werden angeregt.</p> <p>Um die Früherkennung von Jugendlichen aus belasteten Familien, die sozial auffällig werden, zu fördern, wird das Kerngruppen-Modell nach dem Vorbild der Stadt Zürich auf seine regionale Eignung hin geprüft.</p>
Psychische Gesundheit im Alter	<p>Die Kooperation zwischen Altersheimen, Pro Senectute, Seelsorge, Spitex, dem Schweizerischen Roten Kreuz Kanton Schwyz und weiteren SeniorInnen-Angeboten (Nachbarschaftshilfe, Freiwilligenarbeit) auf der einen Seite und dem Sozialpsychiatrischen Dienst und gesundheit schwyz und der Sozialberatung auf der anderen Seite werden intensiviert mit dem Ziel, bedarfsgerechte Unterstützung bieten zu können bspw. bei Verwitwung oder anderen krisenhaften Erlebnissen oder drohender Verwahrlosung.</p>
(6 Massnahmen)	<p>Informationen von Gemeinden, Organisationen und Vereinen sind heute oft nur noch in elektronischer Form verfügbar. Dies ist für ältere Menschen ein Hindernis. Relevante Akteure werden darauf aufmerksam gemacht.</p> <p>Generationenübergreifende Kontaktmöglichkeiten werden gefördert und/oder initiiert.</p> <p>Alleinstehende und Verwitwete werden als Zielgruppe speziell angesprochen, wie dies z.B. die Zürcher Gemeinschaftszentren tun.</p> <p>HausärztInnen werden mit einbezogen (z.B. Kampagne, Weiterbildung oder Tagung), da sie für ältere Menschen wichtige Ansprechpersonen sind und psychische Probleme, Suchterkrankungen und Medikamentenmissbrauch vielfach durch sie erkannt werden können.</p> <p>Für Pflegenden, Seelsorgenden, Beratenden etc. werden Weiterbildungen im Bereich psychische Gesundheit und psychische Krankheit angeboten.</p>
Psychische Gesundheit von Menschen mit Migrationsgeschichte	<p>Die Zielgruppen müssen in jedem Projekt sorgfältig geklärt werden. Im vorliegenden Konzept stehen ArbeitsmigrantInnen und deren Familien nachzug sowie die einheimische Bevölkerung im Vordergrund.</p>
(5 Massnahmen)	<p>Es wird den Vorgaben für migrationsgerechte Prävention und Gesundheitsförderung des BAG Rechnung getragen.</p> <p>In Zusammenarbeit mit Kompetenzzentrum für Integration des Kantons Schwyz (KomIn) werden gemeinsame Aktionen geplant und umgesetzt mit dem Ziel, Angebote zur Förderung psychischer Gesundheit und zur Behandlung psychischer Krankheit bekannt zu machen.</p> <p>Zugangsschwellen für MigrantInnen zu den Angeboten zur Förderung der psychischen Gesundheit werden aufgedeckt.</p> <p>Aktivitäten mit Integrationsabsichten werden ermöglicht, z.B. nach dem Küssnachter Vorbild: Ein Fest der Kulturen ermöglicht Begegnung.</p>
Früherkennung von Depressionen, psychischen Krisen und Suizidprävention	<p>Die Massnahmen des Vereins Sozialnetz – Pro Mensch werden in den Gemeinden Muotathal, Illgau und Morschach umgesetzt und evaluiert.</p>
(3 Massnahmen)	<p>Mittels bestehender Strukturen wird ein Netz von Schlüsselpersonen aufgebaut.</p> <p>Es wird geprüft, welches Programm – Krise & Suizid oder Bündnis gegen Depressionen – dem Kanton Schwyz am ehesten entspricht. Die Kriterien sind Finanzierbarkeit, Sach- und Personalaufwand, politische Verankerung, fachliche Verankerung und Nachhaltigkeit.</p>

Anhang II: Akteure im Kanton Schwyz

Abteilung Schulpsychologie (Amt für Volksschulen und Sport)

Angebot:

Die Abteilung Schulpsychologie ist im psychosozialen Bereich sowohl präventiv tätig, indem sie Kinder, Jugendliche, Eltern, Lehrpersonen, Schulleitungen und weitere Fachpersonen berät und Ressourcen aktiviert, als auch „reparativ“, indem sie Personen unterstützt, die in eskalierende Situationen geraten sind.

Sie setzt sich ein für Integrations- und Bildungschancen von sozioökonomisch benachteiligten Kindern, arbeitet in Kooperation mit anderen Fachstellen, arbeitet bei der Entwicklung von Schulkonzepten mit und bietet Weiterbildungen für MultiplikatorInnen an.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Rosetta Schellenberg, Leiterin

Amt für Gesundheit und Soziales

Angebot:

Kernaufgaben sind

- Konzeptentwicklung (z.B. kantonales Gesamtkonzept für Gesundheitsförderung und Prävention sowie dessen Teilkonzepte),
- Gesamtversorgungsaufgaben (z.B. Massnahmen zur Verhinderung und Behandlung von somatischen Erkrankungen),
- Steuerungsaufgaben (z.B. Leistungsaufträge und kantonsspezifische Datenerfassung zur Früherkennung von Problembereichen) und
- Massnahmen zur Verhinderung und Behandlung von (übertragbaren wie nicht-übertragbaren) somatischen Erkrankungen, die auch das psychische Wohlbefinden beeinflussen.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung, Frühintervention, Therapie: Steuerungsfunktionen in allen drei Bereichen

Befragt:

Dr. med. Andrea Häner, Amt für Gesundheit und Soziales mit dem Kantonsärztlichen Dienst und der Abteilung für Gesundheit/Prävention

Apotheken

Angebot:

Die wichtigste Aufgabe von ApothekerInnen besteht neben dem Verkauf und der Herstellung von Medikamenten in der Beratung und Betreuung von KundInnen. Apotheken sind niederschwellige Anlaufstellen in Gesundheitsfragen für die ganze Bevölkerung. Das betrifft auch KundInnen, die aufgrund von psychischen Problemen eine Apotheke aufsuchen. Da aber auch körperliche Leiden Auswirkungen auf die Psyche haben, fördert eine Beratung durch ei-

ne/n Apothekerin in vielen Fällen die psychische Gesundheit. Allein der direkte Kontakt mit einer Fachperson ist förderlich. Ausserdem sind die ApothekerInnen im Gesundheitswesen gut vernetzt, und Prävention ist ihnen ein wichtiges Anliegen.

Tätigkeitsbereich:

Therapie/Behandlung, aber auch Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Urs Seeholzer, Apotheke Hofmatt Schwyz, Präsident Apothekergesellschaft Kt. SZ

Ärztinnen & Ärzte

Angebot:

HausärztInnen sind in der Individualprävention tätig. Sie bieten eine niederschwellige Anlaufstelle, sind dezentral verteilt und kennen die PatientInnen meist schon lange; sie fangen aber auch Notfälle auf. HausärztInnen kooperieren mit dem Kantonsarzt, der Einsitz in die Präventivkommission der Ärztesgesellschaft hat. Anliegen bezüglich Prävention können über das amtierende Präsidium an alle ÄrztInnen weitergeleitet werden.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention; der Schwerpunkt liegt jedoch auf der Therapie/Behandlung.

Befragt:

Dr. med. Marianne Jost, Präsidentin Präventiv-Kommission

Ausgleichskasse / IV-Stelle Schwyz

Angebot

Die Ausgleichskasse/IV-Stelle Schwyz ist das Kompetenzzentrum für Sozialversicherungen im Kanton Schwyz. Für die Bevölkerung im Kanton Schwyz ist damit ein einfacher Zugang zu den Leistungen der Sozialwerke AHV, IV, EO/MSE sowie zu den Familienzulagen gewährleistet. Ebenfalls werden Teilaufgaben im KVG-Bereich (Obligatoriumskontrolle, Individuelle Prämienverbilligungen, Prämienausstände und ab dem 1.1.2011 auch die Pflegefinanzierung im Heim) sowie die Ergänzungsleistungen zu AHV/IV (EL) betreut. Die sehr breiten Sozialversicherungsaufgaben mit einem finanziellen Leistungsvolumen von über 535 Mio. Franken (2009) wird durch ein Fachteam von rund 100 Mitarbeitenden betreut.

Tätigkeitsbereich

Therapie/Behandlung, aber auch Früherkennung, Frühintervention, Integrationsmassnahmen und berufliche Eingliederungsmassnahmen

Befragt:

Andreas Dummermuth, Geschäftsleiter

Berufsbildung

Angebot:

Berufliche und soziale Integration gehen Hand in Hand; besonders für junge Menschen ist ein gelungener Start ins Berufsleben richtungweisend für die gesellschaftliche Integration. Eine gute Berufsbildung fördert das psychische Wohlbefinden und funktionierende Beziehungen in der Berufsfachschule und bei der Arbeit. Ebenso dient sie der ökonomischen Sicherheit, einer wesentlichen Voraussetzung für psychisches Wohlbefinden. Das Amt für Berufsbildung übernimmt die Aufsicht und Koordination der drei an der Ausbildung beteiligten Ausbildungspartnern (Lehrbetrieb, Berufsfachschule und überbetriebliche Kurse).

Gesundheitsförderung ist ein Thema, das in der Ausbildung von betrieblichen BerufsbildnerInnen (vormals Lehrmeisterkurs) behandelt wird. Dadurch wird Zugang zu informeller und professioneller Hilfe gesichert. In akuten Fällen stehen ein Case-Manager sowie zwei Psychologinnen zur Verfügung.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung (mit externer Behandlung)

Befragt:

Benno Kälin, Amt für Berufsbildung

Berufsbildungszentrum Goldau, Bereich Weiterbildung

Stellvertretend für alle anderen Berufsbildungszentren im Kanton Schwyz

Angebot:

Weiterbildungsangebote beeinflussen

- das psychosoziale Befinden, indem ein Umfeld für funktionierende Beziehungen geboten wird und soziale Kompetenzen erweitert werden können.
- sozioökonomische Faktoren: (Weiter-)Bildung begünstigt die soziale und berufliche Integration.
- soziokulturelle Kompetenzen (z.B. Sicherheit im Umgang mit Wahl- & Gestaltungsfreiheit)

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Roland Fischer, Berufsbildungszentrum Goldau, Bereichsleiter Weiterbildung

Bezirke & Gemeinden

Angebot:

Die Gemeinden und Bezirke können durch Angebote und Rahmenbedingungen zur psychischen Gesundheit der Bevölkerung beitragen. Beispiele: Förderung eines aktiven Vereins- und Dorflebens, Einrichten von niederschweligen Beratungsangeboten (z.B. Jugendarbeit, Altersbeauftragte, Familienkontaktstellen, Ausbau der Mütter- und Väterberatung bis zur Einschulung), adäquate Bau- und Zonenplanung (z.B. Verhinderung von Ghettobildungen, Förderung von altersdurchmischten Quartieren, Förderung des günstigen Wohnungsbaus, aktive Integrati-

onspolitik mit Angeboten für NeuzuzügerInnen, MigrantInnen), aktive Gesundheitspolitik (z.B. Infoveranstaltungen, Gesundheitstage), genügend Plätze für junge LangzeitpatientInnen in Pflegeheimen oder guter Service Public (freundliche, kundengerechte Beratung, umfassende Information über Angebote wie Beratungsstellen, Freizeitaktivitäten, Bildungsangebote, etc.).

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Früherkennung, auch Frühintervention

Befragt:

Martina Joller, Präsidentin Verband Schwyzer Gemeinden und Bezirke, vszgb

Budgetberatung im Kanton Schwyz

Angebot:

Die Budgetberatung ist eine Fachorganisation, die sich im Bereich der Haushaltfinanzen für alle sozialen Bevölkerungsschichten einsetzt und sieht sich im grossen Zusammenhang der vielschichtigen sozialen und wirtschaftlichen Belange. Sie ermöglicht Zugang zu informeller und professioneller Hilfe.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Elisabeth Suter, Stellenleiterin

Caritas Geschäftsstelle Kanton Schwyz

Angebot:

Die Geschäftsstelle vernetzt im Bedarfsfall die Betreuungsstellen für Asylsuchende (Zentren in Morschach und Ried, Foyers in Arth und Küsnacht) mit den geeigneten Fachstellen und Institutionen. Die Betreuungsarbeit umfasst psychosoziale Beratung und sozioökonomische Unterstützung (Deutsch- und Gastrokurse, Beschäftigung und Ausbildung zwecks Unterstützung im Alltag und Hilfe beim Einstieg in den niederschweligen Arbeitsmarkt).

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Cornelia Mayinger, ehemalige Stellenleiterin

ckt gmbh Gesundheitsförderung + Prävention Kordinationsstelle Elternbildung Ausserschwyz

Angebot:

Die ckt gmbh ist eine kantonale tätige private Fach- und Beratungsstelle und bietet zum Thema (psychische) Gesundheit Veranstaltungen an für und in Schulen, projektbezogene Veranstaltungen als Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen für Schulen, Schulleitungen, Lehrpersonen, Eltern, Gemeinden und Institutionen. Sie unterhält das Freizeitportal ‚macheopis‘, das eine akti-

ve Freizeitgestaltung fördert. Deren Inhalte sind: Alles rund um Party, Vereinsportal (alle Sport- und Freizeitvereine im Kanton Schwyz online abrufbar), Spiel und Spass, Team und Outfit. Ausserdem hat ckt gmbh die Koordinationsstelle Elternbildung Ausserschwyz inne. Des Weiteren ist sie Mitglied in der Kommission Gesundheitsförderung & Prävention Kanton Schwyz und Anbieterin von Leistungen im Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen Kanton Schwyz.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung, Frühintervention

Befragt:

Claudia Kälin-Treina, Geschäftsführerin

Curaviva Kanton Schwyz (Kantonalverband der Alters- & Pflegeheime)

Angebot:

Die Alters- und Pflegeheime im Kanton Schwyz sind generell für die Öffentlichkeit offen. Sie bieten z.B. Räume, Unterhaltungsprogramme und Mahlzeiten an, damit die BewohnerInnen mit ihren Angehörigen und Bekannten nach einem Heimeintritt weiterhin Beziehungen pflegen können.

Weiter werden interne Angebote durchgeführt, damit die BewohnerInnen untereinander gesellschaftliche wie auch kulturelle und soziale Beziehungen pflegen können. Das Zusammenleben wird auf diese Art unterstützt. Durch die Pflege von Beziehungen stärken sich die Bewohner gegenseitig. Der Umgang ist von gegenseitigem Verständnis geprägt, auch wenn durch krankheitsbedingte Veränderungen Beziehungen manchmal nur noch einseitig gepflegt werden können (z.B. bei Demenz, körperlicher Einschränkung und Tod).

Tätigkeitsbereich:

Frühintervention und Therapie/Behandlung

Befragt:

Guido Weissen, Co-Präsident

Erwachsenenbildung FFS Schwyz

Stellvertretend für alle anderen Angebote der Erwachsenenbildung im Kanton Schwyz

Angebot:

Die Angebote der Erwachsenenbildung FFS fördern die psychische Gesundheit im Allgemeinen und das Wohlbefinden im Besonderen, indem sie einen niederschweligen Zugang zu Bildung in unterschiedlichen Bereichen gewähren, z.B. Freizeit, Persönlichkeitsbildung, Gesundheit, Elternbildung etc. Weitere Angebote sind zielgruppenspezifisch und thematisieren Lebensübergänge, z.B. Jugend, Pension etc.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung.

Befragt:

Erika Gähwiler, Stellenleiterin

Fachstelle für Paar- und Familienberatung des Kantons Schwyz

Angebot:

Beratung bei Paarkonflikten und -krisen, familiären Belastungen, bezüglich Kommunikation in Partnerschaft und Familie, Begleitung bei Trennung/Verlust des Partners/der PartnerIn. Beratung bei Schwangerschaftskonflikten und allgemein im Bereich Schwangerschaft (Fehlgeburt, Abbruch, unerfüllter Kinderwunsch).

Die Fachstelle führt auch Kurse, Workshops und Veranstaltungen durch zu den Themen Paar, Familie und Trennung.

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Früherkennung, auch Frühintervention und Therapie/Behandlung

Befragt:

Claudia Bertenghi, Stellenleiterin

Fachstelle Schuldenfragen Schwyz

Angebot:

Die Fachstelle hilft KlientInnen bei der Klärung von finanziellen Fragen bei Verschuldung oder drohender Verschuldung und unterstützt sie bei Verhandlungen mit Gläubigern. Durch Beratung und Begleitung in finanziell schwierigen Situationen werden Perspektiven eröffnet und Vertrauen geschaffen, damit diese Probleme gelöst werden können.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Claudia & Christoph Räber, Stellenleitung

Frühberatungs- und Therapiestellen für Kinder

Angebot:

Der Verein arbeitet mit Kindern ab Säuglings- bis Ende Schulalter und verhindert durch Frühintervention spätere Belastungssituationen der Kinder in der Schule, Familie und in der Entwicklung allgemein. Durch therapeutische Interventionen (insbesondere Ergotherapie, heilpädagogische Früherziehung und Kinderphysiotherapie) helfen die Fachpersonen mit, die Belastungen für Eltern und Kinder zu verringern und den Kindern eine bestmögliche Entwicklung zu ermöglichen. Frühberatungs- und Therapiestellen gibt es im inneren und äusseren Kantonsteil.

Tätigkeitsbereich:

Frühintervention und Therapie/Behandlung

Befragt:

Danièle Zemp, Stellenleiterin Frühberatungs- und Therapiestelle Brunnen

Dagmar Drees, Leiterin der Therapiestelle der RGZ-Stiftung

Fürsorgebehörden der Gemeinden

Angebot:

Die Fürsorgebehörde (FB) ist laut Sozialhilfegesetz für die Erbringung persönlicher und wirtschaftlicher Hilfe in den Gemeinden verantwortlich. Sie stellt den KlientInnen kompetente Beratungsdienstleistungen zur Verfügung. Diese Sozialberatungsstellen sind erste Anlaufstellen für Probleme und Fragen jeglicher Art für alle BürgerInnen – so auch für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung. Sie werden bei Bedarf an weitere Fachstellen verwiesen.

Im wirtschaftlichen Bereich ist die FB zuständig für die Finanzierung des Lebensbedarfs, wenn dieser aus eigenen Mitteln nicht gedeckt werden kann bzw. wenn die Voraussetzungen für den Bezug wirtschaftlicher Sozialhilfe erfüllt sind.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung, Frühintervention und Therapie/Behandlung

Befragt:

Peter Schmid, Leiter Abteilung Soziales, Amt für Gesundheit und Soziales

gesundheit schwyz, Gesundheitsförderung und Prävention

Angebot:

gesundheit schwyz engagiert sich für die Gesundheit und Gesundheitskompetenz der Bevölkerung und arbeitet kantonsweit. Die Fachstelle bietet Beratung und Information an in den Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention, insbesondere bei Fragen zur psychischen Gesundheit, zu Alkohol, Tabak, illegale Drogen, Bewegung, Ernährung, neue Medien, Sexualpädagogik, sexuelle Gesundheit, HIV und Aids.

gesundheit schwyz steht allen Personen im Kanton Schwyz kostenlos zur Verfügung. Darüber hinaus informiert und schult sie an Gesundheit interessierte Schlüsselpersonen aus Bildung, Wirtschaft, Freizeit, Gesundheit und Soziales und unterstützt Gemeinden, Schulen, Vereine und Unternehmen bei der Erarbeitung von Programmen.

Im Bereich HIV/Aids fungiert gesundheit schwyz als Regionalstelle der Schweizerischen Aidshilfe und beantwortet Fragen rund um das Thema bzw. begleitet Betroffene und Nahestehende.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention (letzteres v.a. bei HIV und Aids)

Befragt:

Freddy Businger, Stellenleiter

Heidi Rast, Fachbereich Sexualität/HIV

Gesundheitsligen

Krebsliga Zentralschweiz

Angebot:

Die Krebsliga bietet psychosoziale Beratung, Psychoonkologie, Informationen und Kursangebote aber auch Zugang zu religiösen/spirituellen Dienstleistungen. Ausserdem hilft sie Betroffenen und Nahestehenden, wenn es um rechtliche Fragen und finanzielle Unterstützung in Notlagen

geht. Sie öffnet den Zugang zur Palliativmedizin, organisiert Veranstaltungen in Bezug auf die Krebserkrankung und Krebsprävention und arbeitet mit weiteren Fachstellen und SpezialistInnen zusammen.

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Therapie/Behandlung, aber auch Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Judith Koch, Beratungsstelle Schwyz/Uri

Lungenliga Schwyz

Angebot:

Die Lungenliga bietet psychosoziale Beratung für Lungenerkrankte und deren Angehörige an. Sie vermittelt Betroffene weiter an SpezialistInnen und ebnet den Weg für präventive und therapeutische Massnahmen.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Christina Furrer, Stellenleiterin

Rheumaliga Uri und Schwyz

Angebot:

Menschen mit einer rheumatischen Erkrankung, mit chronischen Schmerzen und Bewegungseinschränkungen sind in besonderem Masse in ihrem Leben gefordert. Zwei Selbsthilfegruppen (Fibromyalgie und Rheumatoide Arthritis) bieten Austausch über Probleme und Umgangsmöglichkeiten mit der rheumatischen Erkrankung. Ausserdem bietet die Rheumaliga telefonische Kurzberatung, Vermittlung von Sozialberatung und Ernährungsberatung, Ergotherapie, Weitervermittlung in Sozialversicherungs- und Rechtsfragen und Beratung über Alltagshilfen. Sie organisiert auch Veranstaltungen zu rheumatischen Krankheitsbildern und zu deren Auswirkungen im Alltag. Sie führt Bewegungskurse durch, da körperliches Training das physische und psychische Wohlbefinden fördert.

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Früherkennung aber auch Frühintervention

Befragt:

Gigi Baumann, Leiterin Geschäftsstelle Rheumaliga Uri/Schwyz

Informations- und Beratungsstelle für Frauen im Kanton Schwyz (IBF)

Angebot:

Die IBF ist eine unbürokratische und niederschwellige Beratungs- und Anlaufstelle für Frauen ab 18 Jahren mit Wohnsitz im Kanton Schwyz. Die IBF ist im psychosozialen, sozioökonomischen und institutionellen Bereich tätig, z.B. Information und Beratung bei persönlichen, beruflichen, familiären und partnerschaftlichen Problemen und bei psychischer Gewalt. Sie informiert

über weiterführende Hilfsangebote, über frauenspezifischen Fragen und Anliegen und vermittelt Rechtsberatung, finanzielle Unterstützung und andere spezifische Fachstellen und Fachpersonen.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention.

Befragt:

Ruth Betschart, Stellenleiterin

Insieme – Verein der Eltern und Freunde von Menschen mit einer geistigen oder cerebralen Behinderung (Innerschwyz & Ausserschwyz)

Angebot:

Insieme setzt sich auf vielfältige Weise für Menschen mit geistiger Behinderung ein. Menschen mit psychischer Krankheit sind nicht direkte AdressatInnen des Vereins. Insieme leistet aber einen wichtigen Beitrag zum Wohlbefinden und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Menschen mit geistiger Behinderung und deren Angehörigen, indem sie diese beraten, ihnen attraktive und günstige Freizeitaktivitäten anbieten, Familien mit geistig Behinderten entlasten, Weiterbildungen und Informationsanlässe organisieren, Zugang zu professioneller Hilfe erleichtern und sich für die Anliegen dieser Menschen engagieren und so die Öffentlichkeit sensibilisieren.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Annemarie Ott-Heinzer, Leiterin Freizeitgruppen & Sekretariat Insieme Innerschwyz
Doris Ruoss, Geschäftsführerin & Sekretariat Insieme Ausserschwyz

Jugendverbände

Jungwacht & Blauring

Angebot:

Voilà ist das Gesundheitsförderungs- und Suchtpräventions-Projekt für Jugendverbände. Jungwacht und Blauring sind Jugendorganisationen, die Freizeitgestaltung anhand von Gruppenstunden, Anlässen und Lagern für Kinder und Jugendliche im Alter von 9 bis 15 Jahren anbieten. Danach besteht die Möglichkeit, ins Leitungsteam zu wechseln. Die Grundsätze sind: zusammen sein, kreativ sein, Natur erleben, mitbestimmen und Glauben leben.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Esther Beeler, Mitglied der Kantonsleitung Jungwacht Blauring Uri/Schwyz

Pfadi

Angebot:

Das Angebot umfasst vor allem psychosoziale und soziokulturelle Aspekte. Die Pfadi trägt zum psychischen Wohlbefinden und zu funktionierenden Beziehungen in der Freizeit bei und unterstützt Kinder und Jugendliche im Umgang mit gesellschaftlichen Normen und Werten, bietet ihnen Wahl- & Gestaltungsfreiheit und unterstützt sie in ihrer persönlichen Entwicklung.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Patrizia Willi (i.V. Kantonsleitung Pfadi Kanton Schwyz)

Kantonspolizei Schwyz

Angebot:

Im Rahmen der Präventionstätigkeiten an den Schwyzer Schulen (Volksschulen, Mittel- und Berufsschulen) wird das Thema Gewalt thematisiert. Dabei werden den SchülerInnen die verschiedenen Folgen von Gewalt und Suchtverhalten aufgezeigt. Es wird erläutert, was nicht zulässig ist und welche Konsequenzen psychische und physische Gewalt haben.

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Früherkennung aber auch Frühintervention

Befragt:

Florian Grossmann, Chef Information und Prävention

Kindesschutz (Kantonale Aufgabe, Abteilung Soziales)

Angebot:

Die Fachgruppe Kindesschutz befasst sich neben der aktuellen Fallbearbeitung auch mit grundlegenden Fragestellungen, z.B. Umgang bei Besuchsrechtskonflikten, Vertretung/Anhörung des Kindes, Erarbeiten von Merkblättern, Mitarbeit bei Projekten etc.

Vormundschaftsbehörden werden bei schwierigen Fragestellungen unterstützt und mit den neuesten Erkenntnissen beliefert, was letztlich auch wieder den jungen KlientInnen zu Gute kommt.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung, Frühintervention, Therapie/Beratung

Befragt:

Peter Schmid, Leiter Abteilung Soziales, Amt für Gesundheit und Soziales

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst Schwyz (KJPD)

Angebot:

Der KJPD trifft Abklärungen bei psychischen Störungen und behandelt diese, berät Fachpersonen, und klärt die Allgemeinbevölkerung mittels Informationsveranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit über psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter auf.

Tätigkeitsbereich:

Therapie/Behandlung

Befragt:

Dr. med. Margrit von Moos, Chefärztin

Kirchen/Seelsorge

KIRSO (kirchliche Sozialberatung Innerschwyz)

Angebot:

Diakonie versteht sich als Sorge und Dienst am seelischen, körperlichen, sozialen und materiellen Wohlergehen jedes einzelnen Menschen in der christlichen Nächstenliebe.

Primär geht es darum, ein niederschwelliges Angebot durch Triage, Zugang zu informeller und professioneller Hilfe zu schaffen. Die Diakonie (Nächstenliebe, Solidarität) gehört zum Grundvollzug der katholischen Kirche.

Durch das Angebot der Einzelfallhilfe bietet die KIRSO eine Anlaufstelle für Menschen in schwierigen Lebenssituationen und versucht die psychische Gesundheit durch Hilfe zur Selbsthilfe positiv zu beeinflussen.

Durch Hinweise auf sozialpolitische Entwicklungen und durch Stellungnahmen der kath. Kirche wird auf gesellschaftliche Entwicklungen eingewirkt.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung & Frühintervention

Befragt:

Stefan Horvath, Leiter

Dekanate Innerschwyz & Ausserschwyz der römisch-katholischen Kirche

Angebot:

Liturgie und Verkündigung mit allem, was an seelsorgerlichen Aufgaben dazugehört, stützt und fördert die psychische Gesundheit der Menschen, indem sie helfen, Ich-Bewusstsein, Selbstwertgefühl, Verantwortung und Beheimatung in einer Gemeinschaft zu finden. All das kann helfen, Sinn im Leben zu finden. Sinnfindung ist sicher grundlegende Voraussetzung für psychische Gesundheit.

Im Besonderen dürfen die diakonischen Dienste der Kirche (vor allem im Bereich Jugend, Alter, Kranke, Behinderte, Gemeinschaft) auf psychische Gesundheit hin gesehen und gewertet werden.

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Früherkennung, auch Frühintervention.

Befragt:

Dekan Konrad Burri

Evangelisch reformierte Kantonalkirche (Dachorganisation der sechs evangelisch-reformierten Kirchgemeinden im Kanton Schwyz)

Angebot:

Die Kirchgemeinden bieten Seelsorge an. Ebenso werden diverse Angebote für SeniorInnen, Erwachsene und Jugendliche zur Verfügung gestellt.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Felix Meyer, Kirchenratspräsident Kantonalverband ev-ref. Kirche

KomIn, Kompetenzzentrum für Integration des Kantons Schwyz

Angebot:

Das Kompetenzzentrum trägt mit Sozialberatung, Begleitung, Information, Triage, Vernetzung, Deutsch- und Integrationskurse zur Förderung der psychischen Gesundheit sowohl der einheimischen als auch der Migrationsbevölkerung bei.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention.

Befragt:

Hamit Zeqiri, Stellenleiter

Mittelschulen & Hochschulen

Angebot:

Mittel- und Hochschulen sind zuständig für die Bildung auf den Niveaus mittlere Reife (Gymnasium, Fachmittelschule) und tertiäre Stufe (Universität/Fachhochschule/Pädagogische Hochschule). Letztere haben über Bildung hinaus den Auftrag Weiterbildungen anzubieten sowie Forschung voranzubringen und sind somit eine Quelle der Wissensentwicklung (z.B. auch im Bereich psychische Gesundheit).

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Kuno Blum, Vorsteher Amt für Mittel- & Hochschulen

Mütter- & Väterberatung

Siehe Spitex.

Offene Jugendarbeit

In folgenden Regionen des Kantons Schwyz gibt es Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit: Ingenbohl-Brunnen, Schwyz, Arth-Goldau, Küssnacht, Pfäffikon, Wollerau, Freienbach und March (Adressen siehe unten). Sie begleiten Jugendliche bei der Umsetzung ihrer Ideen und berät junge Menschen bei der Lösung von persönlichen Problemen.

Jugendkontaktstelle Gemeinde Freienbach

Angebot:

Das Jugendzentrum dient als Treffpunkt für Jugendliche. Dort können sie Gespräche führen mit Jugendarbeitenden, Spass haben, Spiel und Sport treiben. Es dient auch als Informationsstelle für Fragen rund um (psychische) Gesundheit und die Fachpersonen entwickeln Präventions- und Informationsprogramme sowohl für Jugendliche als auch für MultiplikatorInnen.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Verena Koch-Weber, Leiterin

Jugendarbeit Brunnen

Angebot:

Das Angebot dient vor allem der Freizeitgestaltung von Jugendlichen. Dabei fällt der Prävention ein besonderes Gewicht zu.

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Früherkennung, auch Frühintervention

Befragt:

Adrian Schuler, Leiter

Jugendanimation Gemeinde Schwyz

Angebot:

Die Jugendanimation bietet niederschwellige Gespräche und Beratung mit Möglichkeit zur Triage an, sucht Jugendliche an ihren favorisierten Treffpunkten auf, begleitet sie bei der Umsetzung ihrer Ideen, unterstützt sie bei der Lehrstellensuche und initiiert verschiedene Projekte und Events, bei denen Jugendliche partizipieren können (z.B. Halle für Alle, Filmabende, Partys/Discos, offene Bühne, offener Treff etc.). Aktuell wird ein Präventionsprojekt zum Thema Jugendsuizid zusammen mit Jugendlichen und weiteren Fachstellen ausgearbeitet.

Die Jugendanimation engagiert sich für die Beteiligung junger Menschen am sozialen, kulturellen und politischen Leben. Ausserdem ist sie mit Fachstellen und Schulen im Einzugsgebiet gut vernetzt.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Patricia Mantz, ehemalige Stellenleiterin

Adressen

Jugendzentrum SWITCH Pfäffikon, Jugendkontaktstelle Gemeinde Freienbach, Churerstrasse 15, 8808 Pfäffikon

Jugendtreff Time Out, Parkstrasse 1, 6440 Brunnen

Jugendtreff Trube Bude, Jugendanimation Gemeinde Schwyz, Rickenbachstrasse 56, 6430 Schwyz

Jugendkontaktstelle „Juvillage“, alte Wollerauerstrasse, 8832 Wollerau

Jugendhaus Oase, Ebnetweg 2, 6403 Küssnacht

Teenagerclub und Activity March, Freie Evangelische Gemeinde (FEG), Wägitalstrasse 22, 8854 Siebnen

Lagune Treff Lachen, im reformierten Kirchgemeindehaus, Gartenstrasse 4, 8853 Lachen

Jugendbüro YOUR TIME, Parkstrasse 25, 6410 Goldau

Jugendarbeit der evangelisch-reformierten Kirchgemeinde Höfe, Hofstrasse 2, 8808 Pfäffikon

Opferhilfe Beratungsstelle Kanton Schwyz

Angebot:

Betroffene finden bei der Opferhilfe erste Beratung, Krisenintervention, Triagen und Soforthilfen. Die Fachstelle unterstützt Opfer von Gewalt, Angehörige, Kinder, Erwachsene, männliche und weibliche Opfer bei der Bewältigung der Gewalt und deren Auswirkungen im psychischen, sozialen, rechtlichen und finanziellen Bereich.

Tätigkeitsbereich:

Therapie und Behandlung

Befragt:

Evelyne Marciante, Stellenleiterin

Procap (ehemaliger Schweiz. Invalidenverband)

Angebot:

Procap bietet Beratungsdienstleistungen in den Bereichen Sozialversicherung, Bauen, Wohnen und Reisen an. Durch regelmässige Anlässe und verschiedene Aktivitäten wird den Mitgliedern Zugang zu Freizeit, Kultur und Gesellschaft geboten. Durch die Treffen wird der Vereinsamung und Isolation entgegengewirkt. Befinden sich Betroffene in schwierigen Lebenslagen, sichert Procap eine angemessene Betreuung.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Christa Müller-Marty, Procap Schwyz

Pro Infirmis Uri und Schwyz

Angebot:

Das Dienstleistungsangebot richtet sich an Menschen mit einer bestehenden oder drohenden Behinderung, an deren Angehörige und Bezugspersonen sowie an Behörden, Fachpersonen und Institutionen mit Fragestellungen zum Thema Behinderung.

Behinderung wird dabei verstanden als „längerdauernde Einschränkung der alltäglichen Aktivitäten und/ oder der sozialen Rollen einer Person.

Die Schwerpunkte liegen in den Bereichen Sozialberatung, Sachhilfe bezüglich Tagesstruktur, Lebensplan/-sinn, Finanzen, Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Behinderter wie z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Grundlagenarbeit und Sozialpolitik.

Tätigkeitsbereich:

Frühintervention, Therapie/Behandlung

Befragt:

Traudel Spiess, Pro Infirmis Uri und Schwyz

Pro Senectute

Angebot:

Die freiwillige Sozialberatung umfasst die Beratung älterer Menschen und ihrer Angehörigen. Sie bezieht sich auf die Bereiche Recht, Wohnen, Gesundheit, Lebensgestaltung und Finanzen. Pro Senectute bietet ein breites Bildungs-, Kultur- und Sportangebot an für Menschen ab 50 Jahren mit den Zielen, Fertigkeiten und Wissen zu erwerben und/oder aufrecht zu erhalten, soziale Beziehungen zu fördern und die Gesundheit und Lebensfreude zu stärken. Verschiedene Service-Angebote unterstützen ältere Menschen, möglichst lange selbstständig alleine zu Hause zu leben.

Die Gemeinwesenarbeit verbessert die Lebensqualität, den sozialen Zusammenhalt und die Versorgung mit sozialen Dienstleistungen. Pro Senectute bietet Organisationen, privaten Trägerschaften, Gemeinden und interessierten Personen fachliche Beratung an beim Aufbau von neuen Angeboten, bei der Realisierung von Konzepten im Altersbereich und bei der Erarbeitung eines Altersleitbildes.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung & Frühintervention

Befragt:

Franz Dietsche, Stellenleiter
Margrit Müller, Beratungsstellenleiterin

Psychologinnen und Psychologen

Angebot:

PsychologInnen mit universitärem Abschluss und mit Hauptfach Psychologie haben sich in der Föderation Schweizer PsychologInnen (FSP) zusammen geschlossen. Das Label FSP garantiert Professionalität. Die FSP und der Verband der Innerschweizer Psychologinnen und Psychologen (vipp; Gliedverband der FSP) fordern den Schutz des Publikums vor missbräuchlicher und schädlicher Anwendung der Psychologie und höchste Qualifikation der Fachleute im Dienste der Gesundheit.

Der vipp zählt über 170 Mitglieder, die in verschiedenen Fachbereichen tätig sind wie z.B. Schulpsychologie, Kinder- und Jugendpsychologie, Psychotherapie, Psychiatrie, Klinische Psychologie, Berufs- und Laufbahnberatung, Personal- und Organisationsentwicklung, Supervision, Heilpädagogik, Erwachsenenbildung, Schulberatung, Geriatrie, Polizeizei, u.a.m.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung, Frühintervention und Therapie/Behandlung

Befragt:

Eva Rothenbühler, Präsidentin vipp

Regionale Arbeitsvermittlungszentren (RAV)

Angebot:

Die erfolgreichste Strategie einer Personalberaterin oder eines Personalberaters zur möglichst raschen und dauerhaften Wiedereingliederung von erwerbslosen Personen in den Arbeitsmarkt ist nicht die direkte Stellenvermittlung, sondern die Unterstützung, die Motivierung, die Befähigung usw. der Stellensuchenden, damit sich diese möglichst selbst erfolgreich um eine Stelle bemühen können. Die PersonalberaterInnen beraten KlientInnen mit dem Ziel, eben dies zu erreichen. Darüber hinaus werden die Stellensuchenden auch an Standortbestimmungs-, Bewerbungs- und Verhaltenskurse u.ä. vermittelt

Werden bei KlientInnen psychische Probleme festgestellt, wird die Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst angestrebt, indem eine betroffene Person dazu motiviert wird, sich dort zu melden.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Hubert Helbling, Amt für Arbeit

Schulsozialarbeit

Schulsozialarbeit ist ein relativ junges Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe. Sie agiert an der Schnittstelle zwischen Schule und Sozialer Arbeit. Im Kanton Schwyz wurde an folgenden Schulen Schulsozialarbeit eingerichtet: Mittelpunktschule Siebnen, MPS Buttikon, Oberstufe Höfe, Gemeindeschule Freienbach, Bezirk Einsiedeln, Gemeindeschule Lachen und Küssnacht (Adressen siehe unten).

Angebot:

Die Schulsozialarbeit bietet freiwillige Beratung von Kindern der Primarstufe (Schul- und Alltagsproblemen, persönlichen Schwierigkeiten), von Eltern und Familien (Schwierigkeiten und Fragen rund um Erziehung, Pubertät und Ablösung oder im Zusammenhang mit der Schule) und von Jugendlichen ausserhalb der obligatorischen Schulzeit an. Sie führt Kurse und Weiterbildungen durch, arbeitet in Arbeitsgruppen mit und ist gut vernetzt mit weiteren Fachstellen. Ausserdem wirkt sie präventiv im schulischen Setting (z.B. Mobbingprävention in Klassen). Die Schulsozialarbeit ist ein Angebot innerhalb der Schule, welche mit Beratung, Aktivitäten und Information die psychische Gesundheit der Schülerinnen und Schüler aber auch der Lehrpersonen und Eltern fördert.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung, Frühintervention, Therapie und Behandlung

Befragt:

Markus Seeholzer, Schulberatung & Schulsozialarbeit Volksschule Einsiedeln
Elsbeth Kaufmann, Schule Küsnacht
Manuela Duft, Schulsozialarbeiterin Lachen und Siebnen

Adressen

Schülerberatung Schwyz, Sek I, Rubiswilstrasse 37, 6438 Schwyz
Schulsozialarbeit Primarschule Lachen, Seestrasse 36, 8853 Lachen
Schulsozialarbeit Sek I March, Äussere Haab 10, 8853 Lachen
Schulsozialarbeit Sek I March, Äussere Bahnhofstrasse 45, 8854 Siebnen
Schulsozialarbeit Sek I March, Kantonsstrasse 67, 8863 Buttikon
Schulsozialarbeit Bezirk Einsiedeln, Furrenstrasse 6, 8840 Einsiedeln
Schulsozialarbeit Primarschule Wollerau, Runggelmatt 4, 8832 Wollerau
Fachstelle für Schulfragen, Gemeindeschule Freienbach, Bahnhofstrasse 12, 8808 Pfäffikon
Schulsozialarbeit Sek I Höfe, Erlenstrasse 18, 8832 Wollerau
Kinder-, Jugend- und Elternberatung Küsnacht, Schulhaus Ebnet 1, 6403 Küsnacht
Schulsozialarbeit Theresianum, Sek I & II, Klosterstrasse 14, 6440 Brunnen
Schulsozialarbeit Heilpädagogisches Zentrum Ausserschwyz, Kantonsstrasse 136, 8807 Freienbach
Schulsozialarbeit Heilpädagogisches Zentrum Innerschwyz, Gotthardstrasse 126, 6438 Ibach

Schweizerische Alzheimervereinigung Uri/Schwyz

Angebot:

Zum Angebot gehören Angehörigengruppen, Informationsbroschüren für Angehörige und für Menschen mit Demenz, ein Beratungstelefon für Menschen mit Demenz, für Angehörige und für Pflegende. Darüber hinaus bietet die Alzheimervereinigung situative Unterstützung bei Anfragen von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen (z.B. Suche von demenzgerechten Pflegeplätzen im Kt. SZ).

In unregelmässigen Abständen werden Tanzcafés für Angehörige und Menschen mit Demenz sowie Informationsanlässe für Pflegende, für Angehörige und für Menschen mit Demenz organisiert.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Peter Raab, Präsident

Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Schwyz

Angebot:

Folgende Angebote können dem Bereich psychische Gesundheit zugeordnet werden: Entlassungsdienst für pflegende Angehörige, Rotkreuz Fahrdienst, Rotkreuz Notrufsystem, Kinderbetreuung zu Hause (für kranke Kinder oder kranke Eltern), Kurswesen, Ergotherapie für Erwachsene, Chili Gewaltprävention, Sexualerziehung (PPP Kurse)

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung, ausser Ergotherapie (Therapie/Behandlung)

Befragt:

Vreni Kamber, Geschäftsführerin

Selbsthilfegruppen

Kontaktstelle Selbsthilfe Kanton Schwyz

Die Kontaktstelle vermittelt Interessierte an bestehende Selbsthilfegruppen, unterstützt Neugründungen, bietet bestehenden Gruppen Beratung, fördert die Kontaktpflege zwischen den Gruppen und stellt Weiterbildungsangebote für Gruppenmitglieder bereit. Die einzelnen Gruppen unterteilen sich in die Kategorien Gesundheit (somatische Krankheit, Suchterkrankung, psychische Krankheit, Behinderung, psychosoziale Belastung), Familie (Verlust eines Familienmitgliedes, Alleinerziehende, Erziehungsfragen, sexueller Missbrauch in der Familie, Trennung) und Lebensfragen (Homosexualität, Single).

Tätigkeitsbereich:

Frühintervention

Befragt:

Brigitte Kienast, Leiterin

Verein Selbsthilfegruppen des Kantons Schwyz

Angebot:

Die Selbsthilfegruppen (SHG) wirken vor allem im psychosozialen Bereich. In einer SHG steigt das körperliche und seelische Wohlbefinden. Die Teilnehmenden berichten von mehr Lebensmut, Abnahme von Zukunftsängsten und von einer Steigerung der Lebensfreude im Allgemeinen. Die Teilnahme an einer SHG kann eine Depression verhindern, oder aus dieser heraushelfen.

Auch wirtschaftlich sind die Gruppen sehr wertvoll, sparen sie doch enorme Beträge weil die Menschen weniger Medikamente, Therapien und sonstige Betreuung benötigen. Auch können Betroffene wieder eine Arbeit aufnehmen und/oder in der Gruppe auch wichtige Funktionen übernehmen. Im Alter wird das Alleinsein verhindert. Teilnehmende unterstützen sich gegenseitig.

Tätigkeitsbereich:

Behandlung, Therapie

Befragt:

Fridolin Kreienbühl, Präsident

Sonderschulen

Angebot:

Die beiden Heilpädagogischen Zentren Innerschwyz und Ausserschwyz sind Tagesschulen mit integrierter Sonderschulung für Kinder und Jugendliche mit geistiger und schwer mehrfacher Behinderung. Angebote sind heilpädagogische Förderung, Logopädie, Rhythmik und Bewegung, Ergotherapie, Physiotherapie und Schulsozialarbeit. Ein wichtiges Ziel ist es, die jungen Menschen am Ende der Schulzeit trotz geistiger und/oder körperlicher Beeinträchtigung ihren Möglichkeiten entsprechend als möglichst selbständige, psychisch gesunde Menschen mit gesundem Selbstvertrauen in die spätere Ausbildung/Beschäftigung und/oder ins betreute Wohnen zu entlassen.

Die Stabsstelle Sonderpädagogik berät Schulträger und Behörden zu Fragen im Bereich Sonderschulung und ermöglicht die Verstärkung von Massnahmen im Bereich Früherziehung, Sonderschulung und pädagogisch-therapeutischen Massnahmen.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Markus Schaedler, Leitung Stabsstelle Sonderpädagogik, Amt für Volksschulen und Sport
Edith Balsiger, Stabsstelle Sonderpädagogik, Amt für Volksschulen und Sport

Sozialdienste

Angebot:

Die öffentliche Sozialhilfe wird primär von den Gemeinden geleistet. Um die Sozialhilfe fachgerecht zu gewähren, können mehrere Gemeinden einen regionalen Sozialdienst führen. Insgesamt gibt es im Kanton Schwyz 13 Sozialdienste (Adressen siehe unten).

Die Gemeinden sorgen dafür, dass Hilfesuchenden die nötige und fachgerechte Sozialhilfe zuteil wird. Personen können sich an die Sozialdienste wenden, wenn sie wirtschaftliche oder persönliche Hilfe benötigen. Zur persönlichen Hilfe gehören insbesondere die Beratung und Betreuung, die Vermittlung von Spezialberatung und -betreuung, die Vermittlung von ärztlicher, pflegerischer und psychologischer Behandlung, die Vermittlung von Heim- und Klinikplätzen und von Erholungs- und Kuraufenthalten, die Unterstützung bei der Suche nach Lehr- und Arbeitsstellen.

Zudem hat die Sozialhilfe der Gemeinde die Aufgabe, Aufträge und Anordnungen der Fürsorge- und Vormundschaftsbehörde zu vollziehen und mit anderen Behörden zusammen zu arbeiten.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Margrit Bänziger, Sozialarbeiterin bei der Sozial-/Jugend- und Familienberatung Goldau (Frau Bänziger wurde stellvertretend für alle befragt)

Adressen

Jugend- und Familienberatung, Gotthardstrasse 37, 6410 Goldau
Sozialberatung, Parkstrasse 1, Postfach 535, 6440 Brunnen
Soziale Dienste, Seemattweg 6, 6403 Küssnacht am Rigi
Regionaler Beratungsdienst, Schwanenstrasse 42, Postfach 161, 8840 Einsiedeln
Sozialdienst Lachen, Alter Schulhausplatz 1, 8853 Lachen
Sozialzentrum Höfe, Churerstrasse 24, 8808 Pfäffikon
Sozialdienst Altendorf, Dorfplatz 3, 8852 Altendorf
Sozialamt Wangen, Seestrasse 2, 8855 Wangen SZ
Sozialdienst Tuggen, Zürcherstrasse 14, 8856 Tuggen
Sozialdienst Reichenburg, Postfach 241, 8864 Reichenburg
Sozialamt Schübelbach, Postfach 74, 8862 Schübelbach
Sozialdienst Galgenen, Büelstrasse 15, 8854 Siebnen
Sozialberatung Region Schwyz, Pfarrgasse 9, 6430 Schwyz

Sozialpädagogische Familienbegleitung Schwyz (spf-schwyz)

Angebot:

Die spf-schwyz begleitet Familien in schwierigen Situationen, zum Beispiel Familien mit Angehörigen, die an einer psychischen Krankheit leiden (Eltern oder Kinder). ADHS, aber auch Aspergersyndrom, Depression, Magersucht etc. sind häufige Diagnosen. Die spf-schwyz ist ein aufsuchendes Angebot und arbeitet multi-systemisch mit der ganzen Familie. Sie arbeitet in der Regel im Auftrag der Vormundschafts- oder Fürsorgebehörden.

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Frühintervention, aber auch Therapie/Behandlung

Befragt:

Ursula Keller, Leiterin

Sozialpsychiatrischer Dienst des Kantons Schwyz (SPD)

Angebot:

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SPD) arbeitet zusammen mit den angegliederten Fachstellen für Paar- und Familienberatung, gesundheit schwyz und Kontaktstelle für Selbsthilfe als kantonales Kompetenzzentrum für psychosoziale Gesundheit in den Bereichen Prävention, Frühintervention und Behandlung. Das Kerngeschäft des SPD besteht aus den drei Fachstellen für Sozialpsychiatrie/Psychotherapie, für Alkoholfragen und für Drogenfragen. Das Angebot umfasst Beratungs- und Abklärungsgespräche, Einzel-, Paar- und Familientherapien, Krisenintervention, verschiedene Formen von Gesprächs-, Aktivitäts-, Ausdrucks- und Freizeitgruppen, Konsilien und Gutachten, Schulungen, Vorträge und Informationsveranstaltungen.

Tätigkeitsbereich:

Therapie/Behandlung

Befragt:

Dr. med. Roland Weber, Chefarzt

Spitäler & Kliniken

Das Spital Schwyz, das Regionalspital Einsiedeln und das Spital Lachen stellen die stationäre Grundversorgung sicher. Die private Aeskulap Klinik in Brunnen ergänzt das Angebot im Bereich der Komplementärmedizin. Die Spezialversorgung im Bereich der Psychiatrie erfolgt ausserhalb des Kantons (vorwiegend durch die Kliniken Zugersee und Littenheid).

Spital Schwyz, Bereich Innere Medizin

Angebot:

Das Spital Schwyz hat einen Liaison- und Konsiliarpsychiatrischen Dienst, der von einem Oberarzt des Sozialpsychiatrischen Dienstes wahrgenommen wird und dem Bereich der Inneren Medizin angegliedert ist. Darüber hinaus gibt es Sprechstunden der Krebsliga mit einem psychoonkologischen Angebot, und ein Sozialdienst kümmert sich um psychosoziale und sozioökonomische Anliegen der PatientInnen. Angebote sind Ergotherapie, Physiotherapie, Palliative Care, Care Team, Seelsorger, Aroma-/Wickeltherapien, Ernährungsberatung, Gesprächstherapien, Behandlungen von psychischen Krankheiten, Suchtprävention und Therapie sowie Vorträge zu verschiedenen Gesundheitsthemen. Es besteht auch eine Zusammenarbeit mit den psychiatrischen Kliniken Oberwil und Littenheid.

Tätigkeitsbereich:

Therapie/Behandlung und Frühintervention

Befragt:

Thomas Aeschmann, Direktor

Spital Einsiedeln

Angebot:

Das Spital Einsiedeln bietet im Bereich der psychischen Gesundheit einen konsiliarpsychiatrischen Dienst an. Dieser Dienst ist auf Therapie und Behandlung ausgerichtet, weniger auf Prävention. Spitäler im Kanton Schwyz haben weder einen Auftrag, noch die Ressourcen und Fachpersonen für Angebote im Bereich psychische Gesundheit.

Tätigkeitsbereich:

Therapie/Behandlung

Befragt:

Dr. med. Meinrad Lienert, ehemaliger Direktor

Spital Lachen

Angebot:

Die Psyche spielt auch bei somatischen Krankheiten eine wichtige Rolle. Um dem gerecht zu werden, kooperiert das Spital Lachen im Bedarfsfall mit PsychiaterInnen, dem Sozialpsychiatrischen Dienst und weiteren relevanten Fachstellen.

Tätigkeitsbereich:

Therapie/Behandlung

Befragt:

Patrick Eiholzer, Direktor

Aeskulap-Klinik – Zentrum für Ärztliche Ganzheitsmedizin

Angebot:

Die Klinik betreut Angst- und Depressionspatienten ambulant und stationär im Sinne der konventionellen psychiatrischen Behandlung. Es gibt jedoch keine Abteilung, die PatientInnen mit schweren psychischen und psychotischen Krankheitsbildern behandeln kann. Weitere Angebote sind Krisenintervention bei Arbeits- und Paarkonflikten, ein breitgefächertes psychotherapeutisches Angebot speziell für Trauma-PatientInnen sowie für PatientInnen mit einer Angst- und depressiven Störungen, ein integratives Therapiekonzept im Sinne einer Kombination der Methoden der klassischen Psychiatrie mit Methoden der Komplementärmedizin und ein spezielles Therapieprogramm für Burnout-PatientInnen.

Tätigkeitsbereich:

Therapie/Behandlung

Befragt:

Dr. med. Cesar Winnicki, Chefarzt

Spitex

Angebot:

Der Spitex Kantonalverband Schwyz SKSZ ist der Dachverband der zehn gemeinnützigen Spitex-Basisorganisationen, die im Auftrag der Gemeinden/Bezirke im Kanton Schwyz tätig sind. Die Spitex-Dienste unterstützen das Wohnen und Leben zu Hause in der gewohnten Umgebung und fördern so das psychische und soziale Wohlbefinden.

Der Spitex angegliedert ist die Mütter- und Väterberatung. Im Zentrum steht das physische und psychische Wohlbefinden des Säuglings und Kleinkindes und seiner Familie. Ziel der Beratung ist, die Begleitung und Förderung gesunder Entwicklungsprozesse und die Früherkennung von Risiken, die zu Krankheit und Belastung führen können. Beratungsthemen können sein: individuelle Beratung und Wissensvermittlung zu den Themen Entwicklung, Stillen, Ernährung, Gesundheit und Pflege, alltägliche Erziehungsfragen, Unterstützung im Einleben in die neue Rolle als Mutter und Vater und in der Entwicklung elterlicher Kompetenzen (Hilfe zur Selbsthilfe), Unterstützung bei der Klärung von Belastungssituationen und Aktivierung von Ressourcen (Krisenintervention) und Triage an weitere Fachstellen.

Tätigkeitsbereich

Früherkennung und Frühinterventionen

Befragt:

Markus Walker, Geschäftsleiter Kantonalverband

Stiftung BSZ

Angebot:

Die BSZ-Stiftung bietet Menschen mit psychischer Beeinträchtigung Ausbildungs-, Arbeits-, Werkgruppen- sowie Wohnplätze an.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Peter Wahli, ehemaliger Vorsitzender der Geschäftsleitung

Stiftung Phönix

Angebot:

Zum Angebot der Stiftung gehören Wohnheime mit integrierter Beschäftigung für Erwachsene (mit Betreuung rund um die Uhr während des ganzen Jahres), Wohnungen (Gruppengrösse 6 Personen) mit integrierter Beschäftigung für Erwachsene (mit Betreuung rund um die Uhr während des ganzen Jahres), Wohngemeinschaften (Gruppengrösse 4 Personen) mit regelmässiger sporadischer Betreuung.

In Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst (SPD) wird die Integrierte Sozialpsychiatrische Tagesstätte IST geführt mit Freizeitangeboten und/oder einem strukturierten Tagesablauf auf niederschwelliger Ebene.

Die Dienstleistung „Begleitetes Wohnen“ bietet zielgerichtete, psychosoziale und lebenspraktische Betreuung und Begleitung im Alltag mit dem Ziel, die selbständige Wohnfähigkeit zu erhalten oder zu erlangen.

Tätigkeitsbereich:

Frühintervention

Befragt:

Karin Novak, ehemalige Geschäftsleiterin

Verein Care Team Kanton Schwyz

Angebot:

Das Care Team bietet nach ausserordentlichen Ereignissen sofortige Begleitung sowie gezielte Verarbeitungshilfen und Unterstützung nach traumatischen Ereignissen an. Ziel ist es, während und unmittelbar nach potenziell traumatisierenden Ereignissen, die psychische Gesundheit von Betroffenen zu erhalten oder wiederherzustellen, damit diese so rasch als möglich in ihre Selbständigkeit zurückfinden.

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Frühintervention, aber auch Früherkennung

Befragt:

Andrea Fässler, Vize-Präsidentin

Verein IG Familienplätze Kanton Schwyz

Angebot:

Zum Angebot gehören ausserfamiliäre Wohn- und Betreuungsplätze für Kinder und Jugendliche. Die beiden Hauptangebote sind: Pflegefamilienplatzierung und Jugendheim „Alte Post“/Aussenwohngruppe.

Tätigkeitsbereich:

Frühintervention

Befragt:

Manuela Nüesch, Geschäftsleiterin

Verein Pro Juventute Kanton Schwyz

Angebot:

Seit Oktober 2009 besteht der kantonale Verein Pro Juventute mit einer Geschäftsstelle in Schwyz, die alle sechs Bezirke zusammenfasst, koordiniert und in Zusammenarbeit mit den Freiwilligen vor Ort Angebote entwickelt. Der Verein wird weiterhin mit Pro Juventute Zürich zusammen arbeiten. Neue zusätzliche Angebote sind 2010 zu erwarten. Pro Juventute macht sich vor allem im psychosozialen Bereich stark. Bewährte Angebote sind Elternbriefe, Kinder- und Jugendberatungstelefon 147 sowie die PraktikantInnenhilfe Sopra.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Bernadette Kälin, Präsidentin a.i. Pro Juventute Kanton Schwyz

Verein Sozialnetz – Pro Mensch

Angebot:

Zu den Angeboten des Vereins gehört die Sensibilisierung der Bevölkerung im Bereich psychische Gesundheit in den Gemeinden Muotathal, Morschach, Illgau, eine anonyme Telefonberatung, die vom Sozialpsychiatrischen Dienst betrieben wird, Selbsthilfegruppen für Depressions-Betroffene und deren Angehörigen sowie regelmässige MultiplikatorInnenbildung zum Thema Depression.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung und Frühintervention

Befragt:

Guido Weissen, Präsident

Vereinswesen

Allgemeines

Vereine sind Personenvereinigungen, die auf Dauer angelegt sind und einen festgelegten Zweck haben (etwa zur Pflege gemeinsamer Interessen). Im Kanton Schwyz gibt es eine grosse Anzahl Sport- und Freizeitvereine. Weniger bekannt sind auch zahlreiche – teilweise überregionale – migrationsspezifische Vereine. Bei den Jugendverbänden sind insbesondere Pfadi, Jungwacht und Blauring von grosser Bedeutung.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Migrationsspezifische Vereine

Angebot:

http://www.kom-in.ch/pdf/Migrantengruppen_Jan_2007.pdf

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Sportvereine

Angebot:

Sportvereine fördern Bewegung und Gesundheit aller Altersstufen. Jugendliche wie Erwachsene finden Zugang zu Vertrauenspersonen ausserhalb des sozialen Nahraums. Die Abteilung Sport im Besonderen bietet Aus- und Weiterbildung für LeiterInnen, die im Bereich Sport und Bewegung tätig sind.

Im Allgemeinen sind Sportvereine vor allem im biologischen und psychosozialen Bereich tätig: Zum einen verhelfen sie relativ niederschwellig zu regelmässiger Bewegung (was nachweislich einen Einfluss auf die psychische Gesundheit hat), zum anderen fördern sie funktionierende Beziehungen in der Freizeit, die sich zu einem tragfähigen sozialen Netz entwickeln können.

Tätigkeitsbereich:

Schwerpunkt Früherkennung, allenfalls auch Therapie/Behandlung (Behandlung durch Bewegung)

Befragt:

Hansueli Ehrler, Leiter Abteilung Sport, Amt für Volksschulen und Sport

Volksschule

Kantonales Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen Schwyz (Amt für Volksschulen und Sport, Abteilung Schulfragen)

Angebot:

Es ist das Ziel des Netzwerks, die Schule als gesundheitsfördernder Lern- und Arbeitsort zu gestalten, wo sich alle Beteiligten wohl fühlen und gute Leistungen erbringen können. Insofern ist die psychische Gesundheit in vielen Themen enthalten. Schulen, die ein eigenes Projekt explizit zur Förderung der psychischen Gesundheit initiieren, können fachliche und finanzielle Mittel anfordern.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Ursula Stalder, Leiterin Netzwerk

LehrerInnenverband

Angebot:

Die Lehrpersonen und die Schule als Organisation sind

- im psychosozialen Bereich tätig, indem ein Umfeld für funktionierende Beziehungen geboten wird und soziale Kompetenzen erworben und erweitert werden können.
- im sozioökonomischen Bereich tätig durch den Bildungsauftrag.
- im soziokulturellen Bereich tätig durch die Vermittlung von gesellschaftlichen Normen und Werte, durch das Üben des Umgangs mit der Wahl- & Gestaltungsfreiheit sowie die Vermittlung von Wissen über psychische Gesundheit & Krankheit
- im institutionellen Bereich tätig durch die interdisziplinäre Vernetzung, die den Zugang zu professioneller Hilfe ermöglicht.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung

Befragt:

Koni Schuler, Präsident

Vormundschaftsbehörden

Angebot:

Die Vormundschaftsbehörde (VB) deckt den Bereich Kindes- und Erwachsenenschutz ab und wird dann tätig, wenn dies zum Schutz einer Person notwendig wird. Die Interventionen der VB gründen auf der gesetzlichen Grundlage des Zivilgesetzbuches und greifen in die persönliche Freiheit der betroffenen Person ein, nach dem Grundsatz " So wenig wie möglich, so viel wie nötig". Im Bereich der psychischen Gesundheit kommt die VB dort zum Einsatz, wo der Schwächezustand bzw. die Urteilsunfähigkeit einer Person Einsatz erfordert und deren Interessen gewahrt werden müssen. Die VB ernennt für die betroffene Person einen Beistand, Beirat oder

Vormund, welcher die persönlichen, finanziellen und/oder rechtlichen Angelegenheiten zum Wohle der betreuten Person erledigt und diese soweit als nötig vertritt.

Diese Mandate können durch private, von der VB geprüfte und als geeignet befundene Personen geführt werden, meistens werden sie jedoch professionellen Amtsvormundschaften übertragen.

Tätigkeitsbereich:

Früherkennung, Frühintervention und Therapie/Behandlung

Befragt:

Peter Schmid, Leiter Abteilung Soziales, Amt für Gesundheit und Soziales

Anhang III: Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BSZ	Stiftung zur Förderung & Begleitung von Menschen mit einer Behinderung (Kt. Schwyz)
DALY (engl.)	„disability-adjusted life years“ oder auch „disease-adjusted life years“; Berechnungsmass für die Beeinträchtigung des normalen, beschwerdefreien Lebens aufgrund einer Krankheit
FSP	Föderation der Schweizer PsychologInnen
HBSC (engl.)	„Health Behaviour in School-Aged Children“; internationale Studie zum Gesundheitsverhalten von Schülerinnen und Schülern
ILO	Internationale Arbeitsorganisation (Sonderorganisation der Vereinten Nationen)
IPSILON	Initiative zur Prävention von Suizid in der Schweiz
KJPD	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
KomIn	Kompetenzzentrum für Integration (Kt. Schwyz)
o.J.	ohne Jahr (bei Quellenangaben)
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
OKP	obligatorische Krankenpflegeversicherung
RAV	Regionale Arbeitsvermittlung
SAKE	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung
SFS	Schwyzler Stiftung für Sozialpsychiatrie
SPD	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kantons Schwyz
SVS	Schwyzlerischer Verein für Sozialpsychiatrie; seit 1. Mai 2009 Schwyzlerische Stiftung für Sozialpsychiatrie (SFS)
WHO (engl.)	„World Health Organisation“; Weltgesundheitsorganisation