

## **Gemeinsame Erklärung zum Tag der psychischen Gesundheit vom 10. Oktober 2022**

Diese wurde von der VASK Schweiz (Dachorganisation der Vereinigungen Angehöriger psychisch Kranker) an 52 Organisationen vorgelegt und gebeten, diese auch in ihrem Namen mitzutragen.

Zu diesem Schritt haben sich folgende 13 Organisationen entschieden:

Schweizerische Gesellschaft für Sozialpsychiatrie (SGSP)

Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP)

Vereinigung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)

Schweizerischer Verband der Pflegefachfrauen und -männer (SBK)

Fachhochschule Bern

Allianz Gesunde Schweiz (AGS)

AGILE.CH – Die Organisation von Menschen mit Behinderungen

Pro Infirmis

Verein für Psychiatriebetroffene

Pro Aidants – Betreuende Angehörige

Stiftung Rheinleben

Madnesst – Netzwerk von Mental-Health-Aktivist\*Innen

SPITEX Schweiz

## **Es ist Zeit für eine menschlichere Psychiatrie**

Die Welt begeht heute den Tag der psychischen Gesundheit. Damit rücken Menschen ins Zentrum, die mit ungeheuren Herausforderungen ihr Leben bestreiten müssen. Und das sind in unserem Land nicht wenige: Berichte zeigen, dass rund 50 Prozent der Menschen in unserem Land mindestens einmal in ihrem Leben psychisch derart in die Not geraten, dass sie Hilfe benötigen. Es ist auch bekannt, dass angesichts der hohen Anzahl an psychisch erkrankten Menschen nicht genug und auch nicht die geeigneten Hilfsangebote zur Verfügung stehen. Eigentlich eine Situation, die wir nicht hinnehmen können. Lücken und Mängel im Psychiatrie-System hatte bereits 2012 der Bericht «Zukunft Psychiatrie» des Bundesamtes für Gesundheit offengelegt. Der Blick zurück zeigt eine beeindruckende Liste – so wurde damals festgestellt:

- Die grössten Versorgungslücken stellt er im stationären Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie fest.
- Erhebliche Versorgungslücken werden auch bei den Tageskliniken, den psychiatrischen Arztpraxen, in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie

den allgemeinen ambulanten Angeboten (psychiatrische Spitex, Ambulatorien, Sprechstunden) verortet.

- Das aktuelle Finanzierungssystem führt zu Fehlanreizen und dadurch wird die stationäre Behandlung begünstigt.
- Der Bericht gibt wegweisende und zielführende Empfehlungen ab für eine patientenzentrierte psychiatrische Versorgung ab. Dabei sei dem teilstationären Bereich mehr Beachtung zu schenken.
- Die gesetzlichen Grundlagen der Sozialversicherungssysteme sind zu vereinheitlichen und Anreize zu schaffen, um diversifizierte ambulante und stationäre Angebote zu etablieren und eine gemeindenahere, patientenzentrierte Psychiatrie aufzubauen.

Heute, zehn Jahre danach, müssen wir ernüchtert feststellen, dass die empfohlenen Massnahmen kaum umgesetzt wurden. Die Leidtragenden sind die Betroffenen, denen in unserem Land nicht die bestmöglichen Betreuungsangebote und Genesungswege zu Verfügung stehen. Das ist bedauerlich – und ein Weckruf. Nach Schuldigen zu suchen ist jedoch keine Lösung. Vielmehr sollten am heutigen internationalen Tag der psychischen Gesundheit die nicht eingelösten Vorsätze Politik, Gesellschaft, Fachwelt, Institutionen und Organisationen aus dem Psychatriebereich dazu aufrufen, alle ihnen zur Verfügung stehenden Kräfte zu mobilisieren, um die schon vor zehn Jahren geforderten Massnahmen endlich auf den Weg zu bringen. Ziel muss sein, in absehbarer Zeit eine zukunftsgerichtete Psychiatrie zu etablieren.

Wie eine solche menschenorientierte Psychiatrie aussehen kann, ist anhand von Beispielen im In- und Ausland auszumachen. Dabei hat sich gezeigt, dass die Behandlung wirkungsvoll und nachhaltig ist, wenn sie im sozialen Umfeld der Betroffenen (=aufsuchende Hilfe) und in enger Zusammenarbeit mit den Angehörigen erfolgt. Das geschieht in der Überzeugung, dass psychische Krankheiten hauptsächlich verursacht werden durch in den Lebenswelten der Betroffenen erlittenen Frustrationen, Verlusten und seelischen Verletzungen.. Es ist ein Gebot der Menschlichkeit, einer wirkungsvollen Psychiatrie auch in unserem Land den Boden zu bereiten und diese umzusetzen.

## **Stigma – die zweite Krankheit**

Unsere Gesellschaft stigmatisiert psychisch Erkrankte nach wie vor. So ergab die Gesundheitsstudie 2020 der CSS-Krankenkasse, dass 61 % der Befragten der Meinung sind, dass psychische Erkrankungen zu denjenigen mit zu wenig gesellschaftlichen Verständnis gehören. Diese öffentliche Stigmatisierung ist oft der Anfang von sozialer Ausgrenzung. Ein soziales Stigma ist eine Art «Brandmal», das eine Auffälligkeit, ein Anderssein, ein Abweichen von der Norm und mit einer Abwertung verbunden. Betroffene leiden dadurch unter geringer sozialer Unterstützung und unter ausgeprägten Einsamkeitsgefühlen, also einer zweiten Krankheit. Zudem übernehmen sie die Vorurteile der Bevölkerung und werten sich selbst ab. Das schwächt ihr eh schon geringes Selbstwertgefühl und führt zu sozialen Ausgrenzung. Leider ist Entstigmatisierung nicht so leicht zu schaffen. Auf dem Weg dorthin ist der Einbezug des sozialen Umfeldes in die Behandlung der Königsweg. Wenn es gelingt, die sozialen Ursachen, die hinter einer psychischen Erkrankung stecken zu erkennen und daraus die richtigen Massnahmen zur Behandlung abzuleiten, ist ein erster wichtiger Schritt getan. Ein Schritt, der sich auch auf das ganze soziale Umfeld einer betroffenen Familie entstigmatisierend auswirkt.

## **Zwangsmassnahmen statt Beziehung und Zuwendung**

In der Psychiatrie werden bei der Behandlung immer noch Zwangsmassnahmen angewendet. Wir sprechen hier von fürsorgerischen Unterbringung, bewegungseinschränkenden Massnahmen oder Behandlungen ohne Zustimmung mit Verfahren, die auf chemischen, physischen oder mechanischen Zwangsmitteln beruhen. Zudem sind zwangsweise durchgeführte medikamentöse Behandlungen meist mit Einschüchterungen verbunden.

Im Jahr 2020 waren 8.7 % aller behandelten Patienten in schweizerischen Kliniken von mindestens einer Massnahme betroffen, die gegen den eigenen Willen ging. Dabei ist erwiesen, dass Zwangsmassnahmen antitherapeutisch wirken und sich weitgehend reduzieren oder vermeiden liessen. Dazu bedürfte es mehr Zeit für die Beziehungsaufnahme zu Patientinnen und Patienten - besonders zu denjenigen, die in grosse Not und Aufruhr geraten sind. Und es bräuchte eine neue Behandlungskultur mit offenen Türen verbunden mit der Einsicht, dass Psychiatrie in erster Linie eine Beziehungsmedizin sein muss. Leider lässt sich das nicht realisieren in den bestehenden Verhältnissen, in denen die klassische, aus

den Nähten plätzenden Klinikpsychiatrie das vorherrschende Modell ist und die meisten Ressourcen bindet. Ressourcen, die dann einer erbringenden Psychiatrie fehlen.

Lücken und Mängel in der Psychiatrie sind also bekannt. Bekannt sind auch mögliche Wege, um diese zu beheben. Vor zehn Jahren hat sich die Politik damit begnügt einen Bericht zu verfassen, der bislang fast ohne Wirkung blieb. Wir stehen unserem Land in der Verantwortung dafür, dass auch für die psychisch kranken und behinderten Menschen die Gesundheitsversorgung im Sinne des Gleichheitsartikel der Bundesverfassung sichergestellt wird. Den körperlich Kranken steht ein ausgezeichnetes, hochentwickeltes Gesundheitssystem zur Verfügung. st Jetzt ist es an der Zeit, den psychisch kranken Menschen ein ähnlich wirkungsvolles Netz an Hilfestellungen zur Verfügung zu stellen. Auf dass es bald immer weniger Patienten gibt, denen eine menschenorientierte Psychiatrie vorenthalten bleibt und die unter gravierenden Spätfolgen der jahrzehntelangen Behandlung mit Psychopharmaka zu leiden haben. Es ist Zeit für den Aufbruch der Psychiatrie in eine neue Ära, in der eine respektvolle Praxis und menschlichere Behandlung Alltag sind.