

Umsetzungskonzept kantonales „Schwerpunktprogramm Psychische Gesundheit 2012-2015“

Endversion vom 22.05.2012

Erarbeitet im Auftrag der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) von
Januar bis Mai 2012.

Trägerorganisation

Gesundheitsförderung Uri (GF Uri)
Q4 Altdorf Ost
Hellgasse 23
6460 Altdorf
041 500 47 27
www.gesundheitsfoerderung-uri.ch

Autorin

Susanne Berchtold (Fachperson Psychische Gesundheit)

Kontaktperson

Markus Fehlmann (Stellenleiter, Kant. Beauftragter für Gesundheitsförderung)

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Zusammenfassung	3
1 Projektbegründung	4
1.1 Ausgangslage und Rahmenbedingungen	4
1.2 Bedarf	4
1.3 Bedürfnisse	5
1.4 Einbettung in übergeordnete Strategien.....	6
1.5 Ähnliche (eigene oder fremde) Projekte	7
2 Prinzipien der Gesundheitsförderung	8
2.1 Gesundheitliche Chancengleichheit	8
2.2 Empowerment	9
2.3 Settingansatz.....	9
2.4 Partizipation	9
3 Programmplanung	10
3.1 Vision	10
3.2 Zielsetzung des Programms	10
3.3 Strategien und Vorgehensweisen	10
3.4 Zielgruppen und Settings der Interventionen.....	11
3.5 Meilensteine	11
3.6 Umsetzungsplan.....	11
3.7 Ergebnismodell	17
3.8 Budget.....	18
4 Programmorganisation	19
4.1 Programmstruktur	19
4.2 Vernetzung.....	19
4.3 Zeitplan	20
5 Projektsteuerung	21
5.1 Evaluationszweck, Evaluationsfragen und -methoden.....	21
5.2 Controlling	21
5.3 Kommunikation.....	22
5.4 Dokumentation	22
6 Ergebnisse und Wirkungen	22
6.1 Zielerreichung.....	22
6.2 Verbreitung der Ergebnisse.....	22
6.3 Nachhaltigkeit.....	22
7 Glossar.....	23
8 Literatur- und Quellenverzeichnis.....	25
Anhang 1	26
Anhang 2	27

Sämtliche, im Text *kursiv* geschriebene Wörter, werden im Glossar (Kap. 7) erläutert.

Zusammenfassung

Psychische Störungen sind weit verbreitet und zählen zu den häufigsten und einschränkendsten Erkrankungen überhaupt. Schweizweit erkrankt jede zweite Person mindestens einmal im Leben an einer psychischen Erkrankung. Obwohl es Urnerinnen und Urnern laut der Schweizerischen Gesundheitsbefragung zwar psychisch leicht besser geht als dem Durchschnitt der Schweizer Bevölkerung, fühlt sich jede/r zehnte Urner/in psychisch mittel bis stark belastet. 12% der Urnerinnen und Urner weisen depressive Symptome auf. Im Zeitraum von 2004 bis 2009 hat der Anteil an Personen, die sich sehr häufig optimistisch, kraft- und energievoll fühlen, in der Schweiz um ein Drittel abgenommen. Im Kanton Uri wird in der Öffentlichkeit nach wie vor wenig über die psychische Gesundheit und über psychische Erkrankungen gesprochen. Es herrschen viele Vorurteile und an einer psychischen Krankheit erkrankte Urnerinnen und Urner nehmen professionelle Hilfe zu einem sehr späten Zeitpunkt in Anspruch.

Aus diesen Gründen hat die Gesundheits- Sozial- und Umweltdirektion GSUD die kantonale Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung beauftragt, das nun vorliegende Umsetzungskonzept für das Schwerpunktprogramm „Psychische Gesundheit 2012-2015“ zu erstellen. Das Schwerpunktprogramm beinhaltet verschiedene Massnahmen zur Förderung und Erhaltung psychischer Gesundheit für die Urner Bevölkerung. Durch das kleine Budget und den erhöhten Bedarf an Sensibilisierung-, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit steht die Umsetzung der „10 Schritte“-Kampagne zur Förderung psychischer Gesundheit im Zentrum des Schwerpunktprogramms.

Dabei soll die Urner Bevölkerung Informationen und Ratschläge zur Erhaltung und Verbesserung der psychischen Gesundheit erhalten. In der Bevölkerung soll vermehrt über die psychische Gesundheit und auch über psychische Krankheiten gesprochen werden. Urnerinnen und Urner sollen wissen, wo sie sich bei psychischen Schwierigkeiten Hilfe holen können. Im weiteren soll die psychische Gesundheit mit gezielten Interventionen wie auch die Selbsthilfe gefördert werden.

Nebst der „10 Schritte“-Kampagne baut das Schwerpunktprogramm auf bestehenden Strukturen und der Zusammenarbeit mit anderen Akteuren auf. Dadurch kann Bestehendes erhalten und gestärkt sowie nach Programmende bei Bedarf weiter geführt werden. Die Umsetzung der „10 Schritte“-Kampagne kann dank der grosszügigen Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt des Kanton Zug realisiert werden.

Das Gesamtbudget des Schwerpunktprogramms beträgt pro Jahr 50`000 Franken und wird aus den Mitteln des Alkoholzenteils finanziert. Einzelne Projekte werden durch andere Institutionen mitfinanziert.

Mit der Umsetzung des Schwerpunktprogramms wird im Oktober 2012 gestartet. Der Start der „10 Schritte“-Kampagne ist im Frühling 2013 vorgesehen. Das Programm dauert bis Ende 2015. Für die Umsetzung ist die kantonale Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention zuständig.

1 Projektbegründung

1.1 Ausgangslage und Rahmenbedingungen

Das vorliegende Umsetzungskonzept basiert auf der Situationsanalyse, welche im Rahmen der Masterarbeit „Psychische Gesundheit der Bevölkerung im Kanton Uri“ (Hochschule Luzern, 2011) erarbeitet wurde.

Der Begriff der psychischen Gesundheit lässt sich gemäss der WHO (2001) am Besten definieren als ein „Resultat komplexer dynamischer Interaktionen zwischen biologischen, psychologischen, sozio-ökonomischen, sozio-kulturellen und institutionellen Faktoren“. Psychische Gesundheit umfasst demnach persönliches Wohlbefinden, Zufriedenheit, Selbstbewusstsein, Beziehungsfähigkeit, Alltagsbewältigung, Arbeitsfähigkeit und wird nebst diesen individuellen auch von exogenen Faktoren beeinflusst (Schuler D. & Burla L., 2012).

Die Grundlagen, die es auf nationaler Ebene bräuchte, um ein koordiniertes, wissenschaftlich abgestütztes kantonales Programm zu planen, fehlen im Bereich der psychischen Gesundheit. Trotzdem waren verschiedenste Organisationen in den letzten Jahren auf nationaler Ebene bestrebt, den Stellenwert der psychischen Gesundheit zu erhöhen, Akzeptanz zu fördern sowie Grundlagen dafür zu schaffen. Aus dem „Entwurf der Nationalen Strategie zum Schutz, zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz“ (Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, 2004) wurde eine Vereinbarung (anstelle einer Strategie). Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) erarbeitete 2010 in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) das "Konzept zur Stärkung der Gesundheitsförderung im Rahmen eines Netzwerks Psychische Gesundheit" (Huber, Schibli und Wyss). Durch dieses nationale Netzwerk, welches örtlich bei Gesundheitsförderung Schweiz angegliedert ist, soll die Vernetzung, der Wissensaustausch und das Schnittstellenmanagement zwischen den Akteuren im Bereich psychische Gesundheit verbessert werden. Der neue Netzwerkkoordinator hat seine Tätigkeit im Dezember 2011 aufgenommen, konkrete Ergebnisse sind noch nicht verfügbar. Mit der Annahme des Präventionsgesetzes würde es unter anderem für Bund und Kantone im Bereich der Förderung und Erhaltung psychischer Gesundheit verbindlichere Handlungs- und Finanzierungsgrundlage geben, was sich die meisten Akteure denn auch dringend wünschen. Trotz der fehlenden gesetzlichen Rahmenbedingungen verfügen mehrere Kantone über Programme im Bereich psychischer Gesundheit (s. Kap. 1.5).

Im Dezember 2000 wurde in Altdorf der Sozial Psychiatrische Dienst des Kantons Uri (SPD Uri) eröffnet. Von Beginn weg waren auch Information und Sensibilisierung der Öffentlichkeit insbesondere zu psychischen Krankheiten Inhalt des sozialpsychiatrischen Angebotes. Seit einigen Jahren engagiert sich nun die Arbeitsgruppe Sozialpsychiatrie Uri (AG SPUR) im Bereich der Entstigmatisierung psychischer Krankheiten. Dadurch wird mit Öffentlichkeitsarbeit, Interessensvertretung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung und der Förderung der Selbsthilfe unter anderem ein Beitrag zur Sensibilisierung der Bevölkerung im Bereich psychischer Krankheiten geleistet. Im Bereich der Förderung und Erhaltung psychischer Gesundheit sowie der Prävention psychischer Krankheiten fehlen gezielte und koordinierte Angebote im Kanton Uri.

1.2 Bedarf

Psychische Störungen sind weit verbreitet und zählen zu den häufigsten und einschränkendsten Erkrankungen überhaupt (Schuler & Burla). Schuler und Burla halten im Monitoring 2012 zur psychischen Gesundheit fest, dass entgegen der in der Öffentlichkeit „gefühlten“ Zunahme psychischer Krankheiten die Prävalenz psychischer Störungen in den letzten Jahren stabil geblieben ist. Gemäss dem nationalen Gesundheitsbericht von 2008 erkrankt rund die Hälfte der Schweizer Bevölkerung in ihrem Leben mindestens einmal an einer psychischen Erkrankung (Baer und Cahn), was im internationalen Vergleich hoch ist (Steinmann, 2005). Steinmann hält fest, dass der psychische Gesundheitszustand der Menschen im Erwerbsalter sich deutlich verschlechtert hat. Zudem hat gemäss dem Monitoring 2012 „zwischen 2004 und 2009 der Anteil an Personen, die sich sehr häufig optimistisch, kraft- und energievoll fühlen, um ein Drittel abgenommen“ (Schuler & Burla, S. 3), was die Aussage von Steinmann untermauert. Die im 2002 durchgeführte Studie zur Gesundheit und zum Lebensstil 16- bis 20-Jähriger in der Schweiz (SMASH, 2002) untersuchte unter anderem, in welchem Bereich Jugendliche Unterstützung nötig hätten (Addor et al.) Die Themenbereiche "Stress" und "Traurigkeit" wurden am meisten genannt und von jedem zweiten Mädchen und jedem dritten Jungen angegeben.

Vergleicht man die Resultate aus dem Urner Gesundheitsbericht (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2010) mit den Ergebnissen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (Bundesamt für Statistik, 2007), so lässt sich festhalten, dass die Urner Bevölkerung einen insgesamt leicht besseren psychischen Gesundheitszustand aufweist als der Durchschnitt der Schweizerischen Bevölkerung. Dabei ist jede/r zehnte Urner/in psychisch mittel oder stark belastet, im Vergleich zu jeder sechsten Person in der Gesamtschweiz. Depressive Symptome weisen 12% der befragten Urnerinnen und Urner auf (vgl. Gesamtschweiz 18,9%).

In der Statistik des SPD Uri sind im Jahr 2009 552 Behandlungen (Fälle) erfasst worden (www.spduri.ch). Seit der erstmaligen Erfassung im 2001 von 328 Behandlungen erhöhte sich diese Zahl um 68%. Die steigende Anzahl Behandlungen sind gemäss Aussagen des leitenden Arztes des SPD Uri mit vielen möglichen Variablen behaftet (z. B. mehr erkrankte Personen, mehr Behandlungsangebote, frühere Inanspruchnahme von Behandlung). Ein direkter Rückschluss auf die psychische Gesundheit von Urnerinnen und Urner ist folglich nicht möglich. 2009 litten 24% der stationär behandelten Personen aus dem Kanton Uri unter einer Depression (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium 2011).

Mit dem neuen Psychiatrieversorgungsbericht der Psychiatriekonkordatskantone Uri, Zug und Schwyz wurde die Behandlung und Therapie psychischer Krankheiten analysiert. Es wurden klare Versorgungslücken festgestellt (Rusch, 2011). Gemäss der Bedarfsprognose ist mit „einer Zunahme der Hospitalisationsrate in der Bevölkerung aller Konkordatskantone zu rechnen“. Da die Genesungsprognose von psychischen Krankheiten wesentlich vom Zeitpunkt des Behandlungsbeginns abhängt (je früher der Behandlungsbeginn, umso grösser die Heilungschancen, siehe auch Schuler & Burla, S. 4) sind Sensibilisierungs- und Informationsmassnahmen sowie Massnahmen im Sinne der Gesundheitsförderung, die den Gesundheitszustand einer Bevölkerung erhalten oder wo sinnvoll verbessern, in den nächsten Jahren zentral.

1.3 Bedürfnisse

Gemäss Schuler und Burla werden psychische Erkrankungen oft nicht erkannt, heruntergespielt und in ihrer individuellen, gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Bedeutung unterschätzt.

Auch im Kanton Uri wird in der Öffentlichkeit wenig über psychische Erkrankungen gesprochen. Es herrschen viele Vorurteile und an einer psychischen Krankheit erkrankte Urnerinnen und Urner nehmen gemäss dem ärztlichen Leiter des SPD Uri professionelle Hilfe zu einem sehr späten Zeitpunkt in Anspruch. Dazu führen vor allem fehlende Informationen von Behandlungsmöglichkeiten, Abgeschlossenheit, wie auch die Angst, stigmatisiert oder möglicherweise chronisch krank zu werden. Zudem fehlt das Bewusstsein, dass nebst der körperlichen Gesundheit auch die psychische Gesundheit gepflegt und Ernst genommen werden muss. Psychische Krankheit ist ein Tabuthema.

Am Workshop, welcher im Rahmen der Situationsanalyse durchgeführt wurde, zeigte sich, dass für die Urner Bevölkerung zum Erhalt und der Förderung der psychischen Gesundheit folgende Faktoren zentral sind: ein „stabiles Selbst“, „aktives Coping“, „Widerstandsfähigkeit gegen Stress“, „positive Beziehungen und Erfahrungen“. Die wichtigsten Belastungsfaktoren sind: „mangelnde psychosoziale Kompetenzen (u.a., tiefes Selbstwertgefühl und -vertrauen)“, „Erfahrung von Gewalt oder Misshandlungen“, „kritische Lebensereignisse (wie Krankheit, Tod, Unfall, Trennung, Konflikt)“, „psychische Erkrankung von mindestens einem Elternteil“, „soziale Desintegration (Ausschluss, Ausgrenzung, Diskriminierung, Stigmatisierung)“, „Einsamkeit“, „fehlende Erwerbstätigkeit und Chancengleichheit (Ausbildung)“.

Diese unspezifischen psychosozialen Faktoren sollen demnach in verschiedenen Settings (im Betrieb, in der Familie, in Vereinen, in der Schule, in psychosozialen Einrichtungen, in Pfarreien) in der Urner Bevölkerung gefördert oder reduziert werden. Da die früheste Phase im Leben eines Menschen für seine psychosoziale und gesundheitliche Entwicklung von entscheidender Bedeutung ist, sind notwendigerweise auch die Schutzfaktoren und die Belastungsfaktoren zu einem frühest möglichen Zeitpunkt im Leben eines Menschen zu stärken respektive zu reduzieren (Hafen, 2012). Im Kanton Uri werden Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern von 0-5 Jahren durch die Mütter- und Väterberatung kostenlos begleitet, beraten und unterstützt. Schwachpunkt ist, dass nicht flächendeckend alle Eltern von Neugeborenen erreicht werden und Familien mit sozialen, sprachlichen oder kulturellen Schwierigkeiten häufig unerreicht bleiben.

Laut der kantonalen beauftragten Person für Suchtfragen, braucht es in Uri vermehrt auch stärkende Angebote für Kinder aus belastenden Familien (Sucht, Migration, abgelegenes Zuhause, alleinerziehender Elternteil).

1.4 Einbettung in übergeordnete Strategien

Die GSUD beauftragte den Verein Gesundheitsförderung Uri respektive die kantonale Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention, mit der Erstellung des nun vorliegenden Umsetzungskonzept zu einem kantonalen „Schwerpunktprogramm Psychische Gesundheit 2012-2015“. Im Rahmenkonzept „Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Uri“, welches im September 2011 vom Regierungsrat zur Kenntnis genommen wurde, ist die psychische Gesundheit als ein Schwerpunktthema aufgeführt (GSUD, 2011).

Sinnvolle Public (Mental) Health beinhaltet koordinierte Interventionen in den Bereichen Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung psychischer Gesundheit (s. Abb. 1). Für die Wiederherstellung psychischer Gesundheit (Säule 3) im Erwachsenenalter ist im Auftrag der GSUD die Klinik Zugersee verantwortlich, welche im Kanton mit dem SPD Uri einen sozialpsychiatrischen Dienst führt. Der SPD Uri ist eine öffentliche Beratungsstelle, die allen Interessierten für Auskünfte, Beratungen und Therapien offen steht. Mit dem neuen Psychiatrieversorgungsbericht (2011) wurde ein Schritt Richtung Überarbeitung der Psychiatrieversorgung gemacht. Kinder und Jugendliche werden Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Schwyz (KJPD) behandelt, seit 2010 auch in der Aussenstelle in Altdorf. Die Reintegration psychisch kranker Menschen (Arbeitsmarkt, Gesellschaft) wird in Uri unter anderem durch den SPD Uri, die Invalidenversicherung (IV), die Stiftung Phönix Uri (Phönix Uri) und die Stiftung Behindertenbetriebe Uri (SBU) unterstützt.

Das vorliegende Umsetzungskonzept plant ergänzend dazu die Förderung und Erhaltung psychischer Gesundheit der Gesamtbevölkerung (Säule 1). Auch wenn gezielte Präventionsmassnahmen wie Prävention psychischer Krankheiten oder Suizidprävention indiziert wären, werden aufgrund fehlendem Stellenwert und dadurch fehlenden Ressourcen diese nicht geplant. In der Früherkennung psychischer Krankheiten sind im Kanton bereits zahlreiche Akteure tätig, weshalb auch dieser Bereich (Säule 2) explizit nicht im Programm aufgenommen wird, auch wenn gerade eine Koordination und Vernetzung dieser Akteure sinnvoll wäre.

Innerhalb von Gesundheitsförderung Uri soll die Förderung der psychischen Gesundheit gemeinsam mit dem Thema Sucht unter dem Gesamtbegriff „Psychische Gesundheit“ geführt werden. Dabei wird der Fachbereich „Sucht und problembehafteter Konsum“ der Prävention (Säule 1) zugeordnet.

Die kantonalen Ausgaben für die psychiatrische Versorgung beliefen sich im 2009 auf 2`925`000 CHF (s. Psychiatrieversorgungsbericht). Unbeziffert sind die Ausgaben in der Säule 2 (Früherkennung und -behandlung).

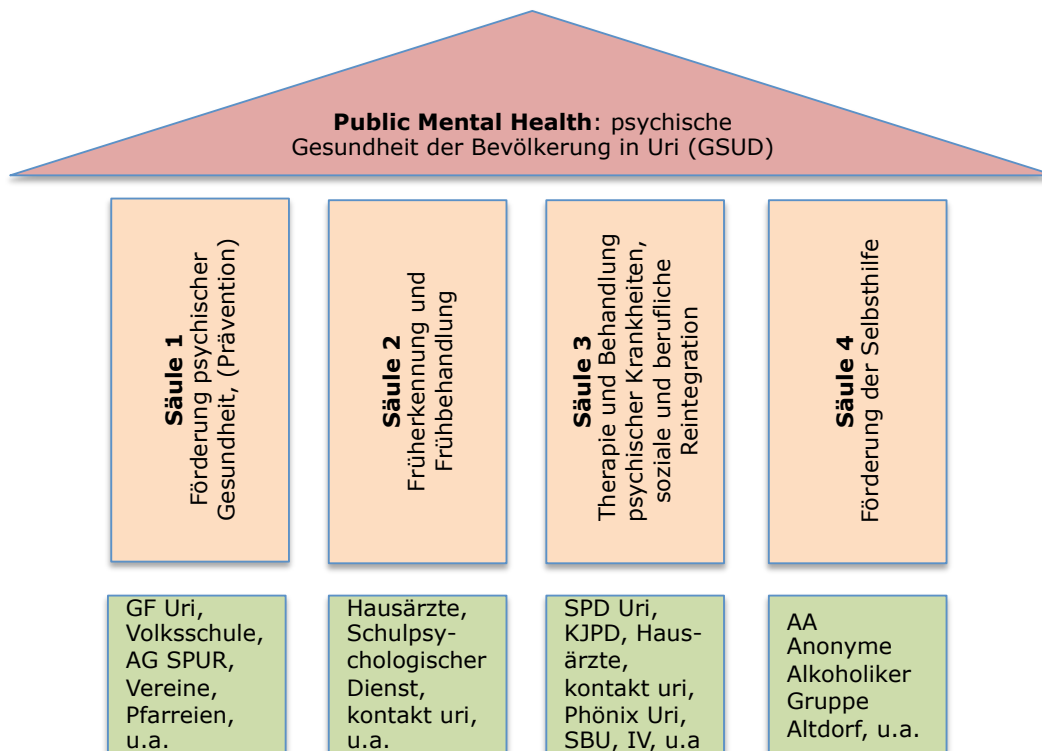


Abb. 1: Übersicht über Public Mental Health in Uri

1.5 Ähnliche (eigene oder fremde) Projekte

Die Partnerkantone des Psychatriekonkordats, Schwyz und Zug, verfügen wie auch zehn weitere Kantone (u.a. Luzern, Baselstadt, Aargau) über ein kantonales Programm zur Förderung psychischer Gesundheit und Prävention psychischer Krankheiten. Dabei werden Projekte und Massnahmen auf struktureller wie auch auf individueller Ebene in verschiedenen Settings (Schule, Betrieb, Jugendarbeit, psychiatrische Grundversorgung) umgesetzt. Im Weiteren werden Sensibilisierungs- und Informationsmassnahmen für die Bevölkerung sowie Vernetzungsaufgaben durchgeführt.

Zahlreiche Kantone verfügen oder verfügten über ein Bündnis gegen Depression, welches gezielt die Prävention, Früherkennung und Behandlung von Depression zum Ziel hat (z. B. die Kantone Thurgau, St. Gallen, Appenzell Innerhoden und Ausserhoden, Graubünden, Solothurn).

Folgende Übersicht wurde von der Vereinigung der Kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung (VBGF) in der Schweiz erstellt. Die eingekreisten Kantone stehen für aktuelle oder abgeschlossene Bündnisse gegen Depression.

Kantonale Aktivitäten im Bereich psychische Gesundheit:

Umfrage September 2011

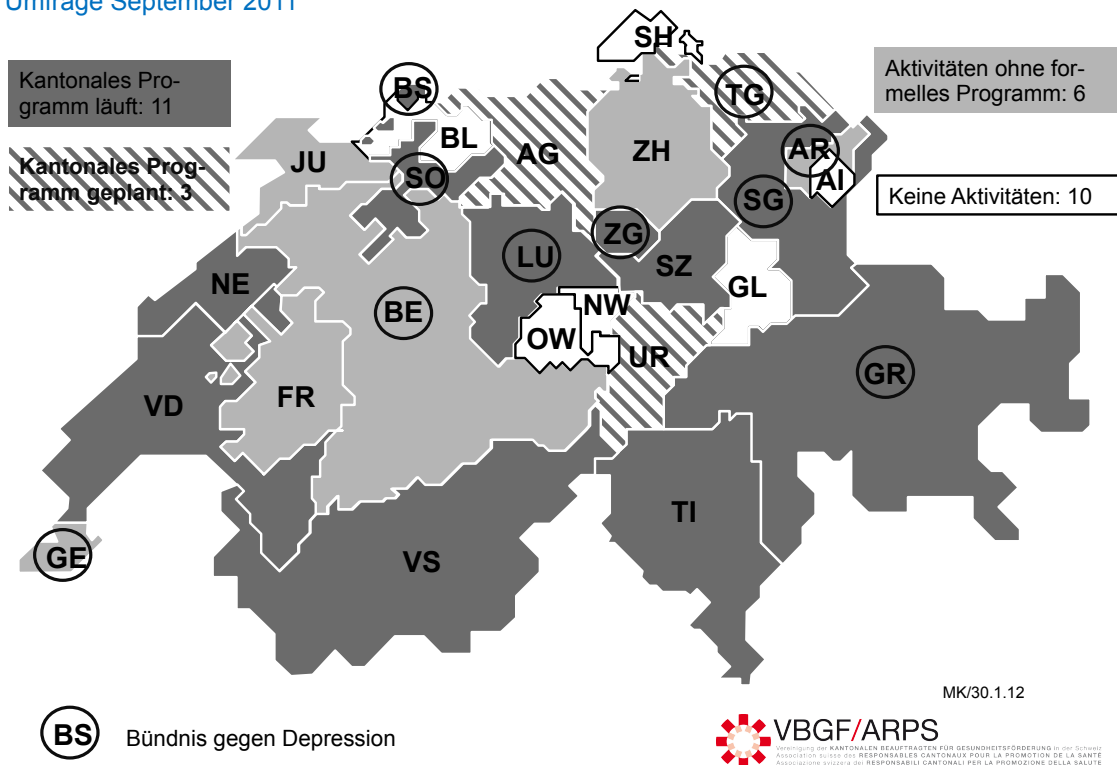


Abb. 2: Übersicht kantonale Aktivitäten im Bereich der Förderung psychischer Gesundheit

2 Prinzipien der Gesundheitsförderung

2.1 Gesundheitliche Chancengleichheit

Unter gesundheitlicher Chancengleichheit wird die Frage der sozialen Ungleichheit diskutiert. Damit gemeint sind ungleiche Verteilung von Ressourcen, Lebenschancen und Handlungsmöglichkeiten in der Gesellschaft. Ungleichheitsmerkmale sind: (Schul)bildung, Beruf und Erwerbstätigkeit, Einkommen und Vermögen, soziale Herkunft (Elternhaus), Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund. Ungleichheit wirkt in komplexer Weise auf den Lebensstil und damit auf die Gesundheit. So müsste einerseits gezeigt werden, weshalb und wie Merkmale im Zusammenspiel mit anderen Ungleichheiten gesundheitliche Handlungsmöglichkeiten einschränken oder verbessern. Andererseits müsste man auf die Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit hinwirken, was auch Massnahmen auf der Ebene allgemeiner sozialer Ungleichheit leisten würden.

Die Diskussion des Zusammenwirkens verschiedener Ungleichheiten wird in diesem Umsetzungskonzept nicht geführt. Durch einzelne Projekte (s. Kap. 3.6) wird die Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit gefördert. Nachfolgend sind die wichtigsten sozialen Ungleichheiten kurz diskutiert.

Der grösste Teil der Urner Bevölkerung verfügt über einen Abschluss im primären oder sekundären Bildungsbereich. 34% der Bevölkerung im Alter zwischen 25 und 64 Jahren verfügt über keine nachobligatorische Ausbildung (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2010). Durch die geplante Öffentlichkeitsarbeit anhand der *10 Schritte-Kampagne* werden die Kernbotschaften konkret, einfach verständlich und anschaulich dargestellt. Dies ermöglicht das Verstehen für bildungsfernere Personen.

Beruf und Erwerbstätigkeit. Urnerinnen und Urner arbeiten innerhalb oder ausserhalb (lange Arbeitswege) des Kantons. Bei Familien mit Kindern sind meistens die Väter berufstätig. Die Arbeitslosenquote liegt bei 1,8% (317 Personen) (Stand Februar 2012, www.ur.ch). Da Stress häufiger Belastungsfaktor am Arbeitsplatz ist, der das psychische Wohlbefinden massgeblich beeinflusst, werden im Programm Massnahmen für Erwerbstätige und Arbeitslose Personen vorgesehen (s. Kap. 3.6).

Das durchschnittliche Pro-Kopf-Einkommen betrug im Jahre 2005 45`712 CHF und liegt deutlich unter dem Schweizerischen Schnitt von 54`031 CHF (www.bfs.admin.ch).

Der Kanton Uri ist ein Bergkanton mit 20 ländlichen Gemeinden. Im gesamten Kanton gibt es viele Vereine, wo unter anderem unzählige Stunden Freiwilligenarbeit geleistet werden.

Die psychische Gesundheit von Männern und Frauen (Genderaspekte) wird im Programm durch die Auflistung geschlechterspezifische Angebote/Anlässe im Rahmen der „10 Schritte“-Kampagne berücksichtigt.

Auch in Uri gibt es zunehmend immer mehr ältere Menschen. Belastungsfaktor für die psychische Gesundheit ist häufig die Einsamkeit und Isolation, die insbesondere bei älteren Menschen im ganzen Kanton festgestellt wird. Gemeinsam mit Pro Senectute soll im Rahmen des Programms gezielt ein Angebot für die Erhaltung und Förderung psychischer Gesundheit im Alter geplant und umgesetzt werden. Zudem sollen ältere Menschen im „Vereinsleben“ aktiv bleiben können.

Migrationspezifische Belastungen (Traumatisierungen im Herkunftsland, der Migrationsprozess als kritisches Lebensereignis, eingeschränkte Wahl- und Gestaltungsmöglichkeit, schwierige sozioökonomische Lebenssituation, soziale Desintegration im Migrationsland) sind Risikofaktoren für die psychische Gesundheit. Informations- und Sensibilisierungsangebote sollen auch die Ausländische Bevölkerung (9,4%, 3`320 Personen (Stand 2009), www.ur.ch) im Kanton Uri erreichen (als vulnerable Bevölkerungsgruppe). Bezüglich der psychischen Gesundheit der Migrationsbevölkerung im Kanton Uri gibt es keine Zahlen. Die engere soziale Kontrolle, andere Wertvorstellungen oder Erwerbsdruck belasten Migrationsfamilien sehr. Insbesondere Kinder und Jugendliche leiden darunter, dass ihre Eltern dauern beansprucht sind. Kinderplätze (günstige Tagesstätten, Tageseltern) würden diese belastenden Familien entlasten und den Kindern eine gesundheitsfördernde Entwicklung durch Stärkung von psychosozialen Kompetenzen ermöglichen (Gemeinden).

2.2 Empowerment

Durch den Fokus auf Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen zu Förderung psychischer Gesundheit sollen Urnerinnen und Urner befähigt werden, bewusst selber Einfluss auf das eigene psychische Wohlergehen nehmen zu können. Dies erweitert die individuellen Handlungs- und Gesundheitskompetenzen. Fachpersonen erhalten Wissen, wie sie sich für gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen einsetzen können.

2.3 Settingansatz

Einzelne Projekte sollen in bestimmten Settings stattfinden. Ein Grossteil der Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen sprechen die Gesamtbevölkerung an und können dadurch keinem gezielten Setting zugeordnet werden (siehe auch Kap. 3.4).

2.4 Partizipation

Das vorliegende Konzept wurde von Gesundheitsförderung Uri in Zusammenarbeit mit den Mitgliedern der AG SPUR, kontakt uri, dem SPD Uri, dem Amt für Volksschulen sowie dem Amt für Gesundheit erarbeitet.

Partizipation (angesprochene Menschen werden in die Veränderungsprozesse mit einbezogen) soll in sämtlichen geplanten Massnahmen des Programms stattfinden.

In der Begleitgruppe wird eine, von einer psychischen Erkrankung betroffene Person, vertreten sein.

Im Verlaufe des Programms wird die Zusammenarbeit mit weiteren Akteure zentral. Folglich werden laufend auch weitere Akteure miteinbezogen werden (z.B. Amt für Soziales, Pro Senectute, Spitex).

3 Programmplanung

3.1 Vision

Der Anteil psychisch gesunder Menschen steigt in Uri in den nächsten zehn Jahren an.

3.2 Zielsetzung des Programms

1. Die Urner Bevölkerung erhält Informationen und Ratschläge, wie die psychische Gesundheit erhalten und verbessert werden kann. (Säule 1).
2. Die psychische Gesundheit der Urner Bevölkerung wird durch Interventionen gezielt gefördert. (Säule 1).
3. In der Bevölkerung wird über psychische Gesundheit und psychische Krankheiten offener geredet. Hilfsangebote sind bekannt. (Säule 1).
4. Die Selbsthilfe wird gefördert. (Säule 4).

3.3 Strategien und Vorgehensweisen

Analog dem Aufbau des Aktionsprogramm Gesundes Körpergewicht, sollen Massnahmen und Projekte zur Förderung von Schutz- wie auch zur Reduktion von Belastungsfaktoren in folgenden vier Bereichen umgesetzt werden.

1. **Interventionen bei Kinder, Jugendlichen, Erwachsenen und Multiplikatoren** durch Information, Projekte und Weiterbildungen zur Förderung und Erhaltung psychischer Gesundheit.
2. **Polycymassnahmen:** Massnahmen, die die Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen so verbessern, dass gesundheitsförderliches Verhalten ermöglicht und unterstützt wird (Gesundheitsförderung Schweiz, 2008)
3. **Öffentlichkeitsarbeit:** Information über psychische Gesundheit und psychische Krankheiten anhand der 10 Schritte-Kampagne, die in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Zug gestaltet und umgesetzt wird (Synergienutzung, keine eigene Entwicklung). Die 10 Schritte zur psychischen Gesundheit, welche vom Gesundheitsamt Zug im 2012 überarbeitet und anfangs 2013 neu lanciert werden, lauten im Moment:
 - aktiv bleiben
 - darüber reden
 - Kreatives tun
 - mit Freunden in Kontakt bleiben
 - Neues lernen
 - sich beteiligen
 - sich entspannen
 - sich nicht aufgeben (an sich glauben?)
 - sich selbst annehmen
 - um Hilfe fragen

In Diskussion sind ergänzend oder ersetzend:

- herzlich lachen (oder auch: Freude haben und lachen)
 - erholsam schlafen
 - geniesserisch essen
 - mutig sein (im Sinne von: Selbstverantwortung, -wahrnehmung, Ehrlichkeit,...); etwas wagen
4. **Vernetzung:** Austausch und Koordination mit nationalen, kantonalen, kommunalen und fachlichen Ansprechpersonen.

Es wird ein optimaler Mix zwischen den vier Ebenen angestrebt, wobei jedoch der Fokus auf der Gesundheitsförderung und Prävention durch Informationsvermittlung gelegt wird. Es werden Ergebnisse auf der Wissen-, Verhaltens- und auch der Verhältnisebene erzielt.

Da die psychische Gesundheit körperliche, soziale und psychische Aspekte beinhaltet und dadurch ein Querschnittsthema ist, wird mit anderen Gesundheitsförderungsprojekten eng zusammengearbeitet.

3.4 Zielgruppen und Settings der Interventionen

Verschiedene Zielgruppen in den jeweiligen Settings werden durch die vorgesehenen Massnahmen erreicht. Siehe Zusammenstellung im Anhang 1, S. 26.

3.5 Meilensteine

21. Dezember 2011:	Auftrag GSUD zur Erarbeitung des Umsetzungskonzept
31. Mai 2012:	Einreichen Umsetzungskonzept GSUD
Juni 2012:	Genehmigung Umsetzungskonzept durch Regierungsrat
Herbst 2012:	Besetzung Stelle „Fachperson psychische Gesundheit“
Herbst 2012:	Kick-off-Meeting: offizieller Programmstart
Jährlich 30. November:	Festlegung Jahresplanung für das Folgejahr: 2012, 2013, 2014
April 2013:	Start „10 Schritte“ – Kampagne
Jährlich 31. Januar:	Selbstevaluationsberichte: 2013, 2014, 2015
31.12.2015	Abschluss Schwerpunktprogramm (inkl. Evaluation)

3.6 Umsetzungsplan

Die Massnahmen sind gemäss den Strategien (Kap. 3.3) eingeteilt.

I = Interventionen P = Policy Ö = Öffentlichkeitsarbeit V = Vernetzung
PM = Programm-Management

1. Interventionen			
Nr.	Ziel	Massnahmen	Indikatoren
I1	Ärzte und andere Fachpersonen werden über die „10 Schritte“-Kampagne sowie über psychische Krankheiten informiert (Säule 1 und 2)	I1.1 Im April 2013 wird im Rahmen der kantonalen Gesundheitskonferenz die „10 Schritte-Kampagne“ lanciert.	Die „10 Schritte“-Kampagne ist im April 2013 im Kanton lanciert. Die Urner Zeitungen berichten darüber.
		I1.2 Im Rahmen der Weiterbildung am Kantonsspital Uri für Hausärzte und interne Fortbildung wird im 2013 die „10 Schritte“ und die Internetseite www.psychische-gesundheit-uri.ch vorgestellt.	Die Weiterbildung hat bei der Fortbildung der Hausärzte wie auch bei der internen Fortbildung der Mitarbeiter vom KS Uri im 2013 1x stattgefunden.
		I1.3 Im Rahmen des FOSUMIS (erweitert: mit Sozialdienst) werden im 2013 die „10 Schritte“ und die Internetseite www.psychische-gesundheit-uri.ch vorgestellt.	Die „10 Schritte“ wurden an einer FOSUMIS-Veranstaltung im 2013 vorgestellt.

1. Interventionen			
Nr.	Ziel	Massnahmen	Indikatoren
		I1.4 Im Rahmen der kantonalen Sozialkonferenz werden im 2013 oder 2014 die „10 Schritte“ und die Internetseite www.psychische-gesundheit-uri.ch vorgestellt.	Die „10 Schritte“ wurden an der kantonalen Sozialkonferenz vorgestellt.
		I1.5 Im Rahmen der Weiterbildung am Kantonsspital Uri für Hausärzte und interne Fortbildung informiert der SPD Uri, der KJPD und kontakt uri im 2014 über die wichtigsten psychischen Erkrankungen, Frühwarnzeichen sowie Behandlungsmöglichkeiten im Kindes- und Erwachsenenalters	Die Weiterbildung hat bei der Fortbildung der Hausärzte wie auch bei der internen Fortbildung der Mitarbeiter vom KS Uri im 2014 1x stattgefunden.
I2	Ein Kurs zur Vermittlung von Erziehungs-kompetenzen für Eltern wird angeboten und durchgeführt. Sämtliche interessierte Familien haben die Möglichkeit zur Teilnahme. (Säule 1)	I2.1 Eine Institution (z. B. Spitex, kind und familie) bietet jährlich Kurse (z. B. <i>Triple P</i> , STEP oder ähnliches) an. Gesundheitsförderung Uri bewirbt die Kurse.	Kurs wird 1x jährlich angeboten und durchgeführt.
		I2.2 Gesundheitsförderung Uri unterstützt die Ausbildung zur Kursleitung unter der Bedingung der Durchführung von Kursen (s. I2.1).	Bis spätestens 2014 gibt es im Kanton eine Person mit einer Ausbildung.
		I2.3 Familien mit einem tiefen Einkommen (Sozialdienst, IV-Rentner) werden die Teilnahmegebühren zurückerstattet. Ein praxis-taugliches Anreizsystem soll dafür gefunden werden (Bildungsgutscheine?).	Mindestens eine Familie mit sozioökonomisch tiefem Status nimmt jährlich an einem Kurs teil.
I3	Die psychische Gesundheit und das psychische Wohlbefinden wird an Urner Schulen thematisiert. (Säule 1)	I3.1 Eine Weiterbildung zum Lehrmittel <i>MindMatters</i> wird Urnern Lehrpersonen in Zusammenarbeit mit dem Amt für Volksschule angeboten.	MindMatters wird in der Lehrerinnen- und Lehrerweiterbildung NORI im Schuljahr 2013/14 und 2014/15 angeboten.
		I3.2 Ein Workshop zu <i>BodyTalk PEP</i> wird Lehrpersonen in Zusammenarbeit mit dem Amt für Volksschule und intern mit dem AP „Gesundes Körpergewicht“ angeboten.	BodyTalk PEP wird in der Lehrerinnen- und Lehrerweiterbildung NORI im Schuljahr 2013/14 und 2014/15 angeboten.

1. Interventionen			
Nr.	Ziel	Massnahmen	Indikatoren
		I3.3 Aufgrund der Ergebnisse der Befragung „Effizienter Berufsauftrag“ wird gemeinsam mit dem Amt für Volksschule ein Angebot/Massnahme für Lehrpersonen erstellt (z. B. Belastungsreduktion).	Ein Angebot/Massnahme ist bei Bedarf erstellt und wird umgesetzt.
		I3.4 Eine Weiterbildung zur Erkennung und Umgang mit Auffälligkeiten bei Schülern wird Urnern Lehrpersonen in Zusammenarbeit mit dem Amt für Volksschule angeboten.	Eine Weiterbildung wird in der Lehrerinnen- und Lehrerweiterbildung NORI im Schuljahr 2013/14 und 2014/15 angeboten.
I4	Das Wissen um die psychische Gesundheit ist bei vulnerablen Bevölkerungsgruppen erhöht. (Säule 1)	I4.1 Im Rahmen der Gesundheitskurse für vulnerable Gruppen (AP „Gesundes Körpergewicht“) werden die „10 Schritte“ zur psychischen Gesundheit vorgestellt.	Pro Jahr wird an den mindestens in zwei verschiedenen Sprachen durchgeführten Kurse die psychische Gesundheit thematisiert.
		I4.2 Im Projekt FemmesTisch diskutieren die Teilnehmenden die „10 Schritte“ zur psychischen Gesundheit und erhalten die Postkarten in ihrer jeweiligen Landessprache.	Pro Jahr wird an einem FemmesTische in fünf verschiedenen Sprachen die psychische Gesundheit behandelt.
I5	Gemeinsam mit den Schwerpunktprogrammen „Gesundes Körpergewicht“ und „Tabakprävention“ werden Gesundheitskurse für arbeitslose Menschen durchgeführt. (Säule 1)	I5.1 Die Gesundheitskurse finden in Zusammenarbeit mit dem RAV und/oder Sprungbrett statt. Sie beinhalten nebst Informationen zu Ernährung, Bewegung und Tabakkonsum, die „10 Schritte“ zur psychischen Gesundheit.	Bis Ende 2015 werden zwei Gesundheitskurse durchgeführt.
I6	Ein gemeinsames Projekt zur Förderung der psychischen Gesundheit im Alter wird mit pro Senectute durchgeführt (Säule 1).	I6.1. In Zusammenarbeit mit pro Senectute Uri wird ein Projekt für die psychische Gesundheit im Alter umgesetzt.	Eine Massnahme für die Förderung psychischer Gesundheit im Alter ist spätestens bis 2015 umgesetzt.

2. Policy			
Nr.	Ziel	Massnahmen	Indikatoren
P1	Die Urner Schulen sind „gesundheitsfördernde Schulen“. (Säule 1)	P1.1 In Zusammenarbeit mit dem Amt für Volksschulen werden Urner Schulen für einen Beitritt zum <i>Netzwerk Gesundheitsfördernde Schule</i> sensibilisiert und motiviert.	2013-2015 treten pro Jahr mindestens zwei Schulen dem Netzwerk bei.
		P1.2 Ein kant. Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen wird in Zusammenarbeit mit dem Amt für Volksschulen und <i>RADIX</i> geschaffen.	Ein Kantonales Netzwerk gesundheitsfördernder Schule ist im Schuljahr 2012/13 gegründet.
P2	Unternehmen im Kanton Uri wissen, was <i>betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)</i> ist. (Säule 1)	P2.1 Unternehmen im Kanton Uri werden über betriebliche Gesundheitsförderung/BGM (insbesondere über psychische Gesundheit und Stress) informiert. Kostenlose Instrumente wie <i>S-Tool, KMU-vital, SWiNG, VitaLab</i> sind bekannt.	Eine Informationsveranstaltung wurde mit mindestens 20 Teilnehmenden durchgeführt.
P3	Im Kanton Uri gibt es eine Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen. (Säule 4)	P3.1 Die Schaffung einer kantonalen Kontaktstelle wird geprüft, eine „Anbindungsstelle“ gesucht (z. B. Selbsthilfe Schweiz) und ein entsprechender Auftrag formuliert.	Eine kantonale Kontaktstelle für Selbsthilfe ist bis 2015 geschaffen.
P4	Die Unterstützung für Familien mit Kindern im Vorschulalter ist mit einer quantitativen- und qualitativen guten Väter- und Mütterberatung gewährleistet. (Säule 1)	P4.1 Die Dienstleistung der Mütter- und Väterberatung wird gemeinsam mit den entsprechenden Akteuren in der Öffentlichkeit vorgestellt und aktiv beworben. Alle Eltern von Neugeborenen werden von der Spitex direkt über das Angebot der Mütter- und Väterberatung informiert.	Die Mütter- und Väterberatung ist im purlimunter. als Dienstleistung im Bereich der Frühen Förderung vorgestellt.
		P4.2 Alle Eltern von Neugeborenen werden von der Spitex direkt über das Angebot der Mütter- und Väterberatung informiert.	Eltern von Neugeborenen erhalten die Information zum Angebot der kantonalen Mütter- und Väterberatung.

3. Öffentlichkeitsarbeit			
Nr.	Ziel	Massnahmen	Indikatoren
Ö1	Die Bevölkerung ist über den Zusammenhang verschiedener Aspekte zur Förderung und Erhaltung psychischer Gesundheit informiert (Säule 1). Die 10 Schritte zur psychischen Gesundheit sind in der Öffentlichkeit präsent.	Ö1.1 Die „10 Schritte“ zur psychischen Gesundheit werden definiert. Die Inhalte der einzelnen 10 Schritte werden erarbeitet, die Homepage www.psychische-gesundheit-uri.ch analog dem Kanton Zug gestartet. In den 10 Schritten werden genderechte Angebote aufgeführt.	Bis Ende Februar 2013 sind die „10 Schritte“ definiert und die Internetseite erstellt.
		Ö1.2 Umsetzung der „10 Schritte“-Kampagne: Postkarten verteilen/auflegen: Hausärzten, Fachstellen, Psychiater, SPD, Schulen, Gemeinden Plakate A3 verteilen/aufhängen: Plakatsäulen, Gemeinden	Die 10 Schritte sind in der Öffentlichkeit bekannt und von 2013 bis 2015 kontinuierlich in der Öffentlichkeit präsent.
		Ö1.3 Die Breite/Vielschichtigkeit der psychischen Gesundheit wird durch die Zuordnung möglicher Projekte aus den anderen Schwerpunktthemen anhand der 10 Schritte aufgezeigt (gemeinsame Schnittstellen) und dadurch gewichtet/gestärkt.	Auf der Internetseite sind laufend Projekte/Veranstaltungen/Informationen aus den beiden anderen Schwerpunktprogrammen ersichtlich.
		Ö1.4 Im <i>purlimunter.</i> werden die „10 Schritte“ erläutert und die Internetseite vorgestellt.	Im 2013 erscheint eine Ausgabe von <i>purlimunter.</i> zum Thema „psychische Gesundheit“.
		Ö1.5 Facebook GF Uri: Die 10 Schritte werden veröffentlicht und mit der Internetseite verlinkt.	Facebook wird gemäss Facebook-Konzept geführt.
		Ö1.6 Die Homepage www.psychische-gesundheit-uri.ch wird für die Öffentlichkeit (Einzelpersonen) wie auch für Fachpersonen und Ratsuchende kontinuierlich ausgebaut.	Die Homepage ist monatlich aktualisiert.
		Ö1.7 E-Newsletter (Fachstelle): Wichtigste Neuerungen/Ergänzungen auf der Homepage (Ö1.2) werden kommuniziert.	Mindestens 3 E-Newsletter pro Jahr.

3. Öffentlichkeitsarbeit			
Nr.	Ziel	Massnahmen	Indikatoren
		Ö1.8 Im <i>Uristier</i> werden im Rahmen der „10 Schritte“-Kampagne die einzelnen Schritte zur psychischen Gesundheit vorgestellt.	Die „10 Schritte“ werden im <i>Uristier</i> im 2014 publiziert.
		Ö1.9 Im Radio Central und/oder im Radio Pilatus werden über die „10 Schritte“ berichtet.	Jährlich gibt es eine Sendung im Radio zu den „10 Schritten“.
		Ö1.10 In Urner Gemeinden werden die „10 Schritte“ der Bevölkerung vorgestellt (z. B. Stand-Aktion)	In mindestens 10 Urner Gemeinden wurde eine Veranstaltung durchgeführt.
Ö2	Die Bevölkerung ist über die Symptome und Frühwarnzeichen sowie die Behandlungsmöglichkeiten der häufigsten psychischen Erkrankungen informiert (Säule 2).	Ö2.1. Im <i>Uristier</i> werden in einer Serie die Krankheiten Depression, Angst- und Zwangsstörung, Schizophrenie, posttraumatische Belastungsstörung, Persönlichkeitsstörung sowie Abhängigkeits-erkrankungen erläutert.	Die Serie wird anfangs 2015 im <i>Uristier</i> publiziert.
		Ö2.2 Der SPD Uri führt zu den fünf Krankheitsbildner ein Informationsanlass durch.	Der SPD Uri führt im 2014 ein Informationsanlass durch.
		Ö2.3 Auf der Homepage www.psychische-gesundheit-uri.ch werden die Krankheitsbilder vorgestellt sowie auf die Behandlungsmöglichkeiten und Fachstellen hingewiesen. Selbsttests werden aufgeschaltet.	Auf der Internetseite sind die Krankheitsbilder erklärt (2013).
Ö3	Zum 10.10., internationaler Tag der psychischen Gesundheit, findet jeweils ein öffentlicher Anlass im Kanton statt. (Säule 1, 2 und 3)	Ö3.1 Gesundheitsförderung Uri ist Mitglied der Arbeitsgruppe Sozialpsychiatrie Uri (AG SPUR) und ist an der Mitorganisation beteiligt.	5x Sitzungen/Jahr 1x öffentl. Anlass/Jahr
		Ö3.2 Gesundheitsförderung Uri vertritt den Kanton Uri in der nationalen Koordinationsgruppe zum 10.10. (Pro Mente Sana)	Die Sitzungen 2x/Jahr werden wahrgenommen.
Ö4	Bekanntmachung und dadurch Förderung der Selbsthilfe im Bereich psychischer Krankheiten. (Säule 4)	Ö4.1 Auf der Homepage www.psychische-gesundheit-uri.ch wird über die Wirkung von Selbsthilfe und die kant. und zentralschweizerischen Selbsthilfegruppen hingewiesen.	Auf der Internetseite wird ab 2013 die Selbsthilfe jährlich aktualisiert.

4. Vernetzung			
Nr.	Ziel	Massnahmen	Indikatoren
V1	Das Schwerpunktprogramm ist national und interkantonal gut vernetzt.	V3.1 Besuch von nationalen Tagungen zum Thema	Besuch von mindestens 2 nationalen Tagungen/Treffen pro Jahr.
		V3.2 Teilnahme an den Treffen des Netzwerks psychische Gesundheit Schweiz	Besuch von mindestens 1 Netzwerktreffen pro Jahr.
V2	Das Schwerpunktprogramm ist kantonal gut vernetzt.	V4.1 Massnahmen und Projekte werden mit Partnern aus dem Kanton Uri durchgeführt.	Mindestens 4 Projekte mit kantonalen Partnern umgesetzt.
V3	Das Schwerpunktprogramm ist kommunal gut vernetzt.	V5.1 Massnahmen mit Partnern aus Urner Gemeinden (10 Schritte-Kampagne)	Mindestens ein Projekt umgesetzt, das alle Gemeinden involviert.

5. Programm-Management			
Nr.	Ziel	Massnahmen	Indikatoren
PM1	Das Programm ist inhaltlich und strategisch breit abgestützt.	PM1.1 Beizug einer Begleitgruppe	Mindestens 1 Sitzung pro Jahr.
PM2	Die Programm-Detailplanung erfolgt jährlich.	PM2.1 Die Jahresplanung und das Budget werden jährlich erstellt.	Jahresplanung und Budget sind bis Ende November für das Folgejahr erstellt.
PM3	Die Wirkung des Schwerpunktprogramms ist evaluiert.	PM3.1 Jährlich wird eine Selbstevaluation durchgeführt.	Pro Jahr ist eine Selbstevaluation verfasst.
		PM3.2 Die Gesamtevaluation wird durchgeführt. Ein Schlussbericht geschrieben.	Ende 2015 ist die Gesamtevaluation und ein Schlussbericht verfasst.

3.7 Ergebnismodell

Die geplanten Massnahmen und deren Wirkungszusammenhänge sind im Ergebnismodell der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz abgebildet (s. Anhang 2, S. 27).

3.8 Budget

Nachfolgende Budgetposten wurden unter Annahme der heutigen kantonalen Lohnbasis für eine Projektleitung gerechnet. Sollten sich im Laufe der Programmumsetzung Änderungen ergeben, müsste das Budget entsprechend angepasst werden (z. B. Streichung geplanter oder laufender Massnahmen).

Einzelne Projekte werden durch Partnerorganisationen umgesetzt (personelle und finanzielle Ressourcen).

Budget Schwerpunktprogramm Psychische Gesundheit in Uri 2012-2015

Kategorien	2012	2013	2014	2015	Total
1. Programmmanagement					
Strategie, u.a. Planung/Budget (PM1 und PM2), inkl. Ferien, Team,...	3500	5000	5000	1000	14'500
Evaluation: Selbstevaluation und Berichte, Gesamtevaluation (PM3)		2000	2000	4000	
Begleitgruppe (PM1)	700	1000	1000	1000	3'700
Zwischentotal Programmmanagement	4200	8000	8000	6000	26'200
<i>Vollkosten für die Erstellung der Programmplanung</i>	22'500				22'500
2. Umsetzung					
2.1 Projektkosten					
Information 10 Schritte-Kampagne Ärzte und Fachpersonen (I1)		500	500		1'000
Erziehungs-Kurse (I2)		1'500	300	300	2'100
Psychische Gesundheit in der Schule (I3)		0	500	0	500
Psychische Gesundheit bei vulnerablen Bevölkerungsgruppen (I4)		500	500	500	1'500
Gesundheitskurse (mit KAP) für Erwerbstätige/Arbeitslose (I5)		500	500	500	1'500
Projekt psychische Gesundheit im Alter (I6)			500	3'500	4'000
Projektleitung und -koordination	0	9'000	9'000	11'000	29'000
Zwischentotal Projektkosten Interventionen	0	12'000	11'800	15'800	39'600
2.2 Policy					
Netzwerk gesundheitsfördernde Schulen (SNGS) (P1)*	0	0	0	0	0
BGM bei Urner Unternehmen (P2)	0	300	1'500	1'500	3'300
Kantonale Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen (P3)	0	1'000	1'000	0	2'000
Mütter- und Väterberatung (P4)	0	0	500	0	500
Projektleitung und -koordination	500	5'000	5'000	5'000	15'500
Zwischentotal Policy	500	6'300	8'000	6'500	21'300
2.3 Öffentlichkeitsarbeit					
10 Schritte-Kampagne (Ö1)**	13'300	3'700	2'000	1'700	20'700
Information zu psychischen Krankheiten (Ö2)	0	0	200	0	200
Anlass zum 10.10. (mit AG Spur) (Ö3)	0	0	0	0	0
Selbsthilfe (Ö4)	0	0	0	0	0
Projektleitung und -koordination	8'000	18'000	18'000	18'000	62'000
Zwischentotal Vernetzung	21'300	21'700	20'200	19'700	82'900
2.4 Vernetzung					
Div. Treffen, Spesen, ... (V1, V2, V3)	500	500	500	500	2'000
Projektleitung und -koordination	500	1'000	1'000	1'000	3'500
Zwischentotal Öffentlichkeitsarbeit	500	500	500	500	2'000
3. Reserve					
Unvorhergesehenes	500	500	500	500	2'000
Zwischentotal Reserve	500	500	500	500	2'000
Zwischentotal Umsetzung	15'000	10'000	10'000	10'000	
Zwischentotal Lohn Projektleitung	12'500	40'000	40'000	40'000	132'500
TOTAL KOSTEN	50'000	50'000	50'000	50'000	200'000

Finanzierung

Anteil Kanton (Alkoholzehntel) 50'000 50'000 50'000 50'000 200'000

*Beitrag von BAG/RADIX an Amt für Volksschule von jährlich 10'000.-

**purlimunter. im 2013 wird mit Beiträgen der versch. Schwerpunktprogrammen und des Fachstellenbudget finanziert.

Abb. 3: Budget Schwerpunktprogramm Psychische Gesundheit 2012 - 2015

4 Programmorganisation

4.1 Programmstruktur



Abb. 4: Übersicht Programmstruktur

Die **Verantwortung** für das Schwerpunktprogramm „Psychische Gesundheit“ liegt bei der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion GSUD. Die Programmumsetzung ist bei Gesundheitsförderung Uri, der Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung, angesiedelt.

Die **strategische Leitung** setzt sich aus der Fachstellenleitung von Gesundheitsförderung Uri und dem Stv. Leiter des Amtes für Gesundheit zusammen. Sie ist verantwortlich für die Strategie des Programms und die Einbettung in bestehenden und zukünftige Aktivitäten des Kantons.

Die **Programmleitung** ist zuständig für die:

- Erarbeitung des Schwerpunktprogramms „Psychische Gesundheit 2012 - 2015“ mit den entsprechenden Jahres- und Detailplanungen, inkl. Finanzen und Evaluation
- Strategische Empfehlungen für das Programm
- Operative Leitung des Programms
- Kantonsinterne Kommunikation und kantonale Öffentlichkeitsarbeit
- Vernetzung des Schwerpunktprogramms mit nationalen, kantonalen und kommunalen Partnern und Akteuren

4.2 Vernetzung

Durch die **Begleitgruppe** soll das Schwerpunktprogramm im Kanton begleitet und unter Fachpersonen vernetzt werden. Die Begleitgruppe trifft sich zweimal jährlich und nimmt folgende Aufgaben wahr:

- Diskussion und Genehmigung Jahresprogramme und Kenntnisnahme Evaluationsberichte
- Planung und Diskussion möglicher weiterer Ziele und Massnahmen
- Informationsaustausch bezüglich nahestehender Projekte, die nicht im Schwerpunktprogramm integriert sind sowie Wissensaustausch und Geschehnisse im Kanton

Die Begleitgruppe soll sich aus ca. 8 Personen von Vertreterinnen und Vertreter folgender Institutionen zusammen setzen: AG Spur, kontakt uri, Amt für Gesundheit (Auftraggeber), Amt für Volksschule, Spitex, Betroffenen-Vertretung, AG Sozialtätige Uri oder Sozialdienst-Vertretung, Psychiater, Pro Senectute, Schulpsychologischer Dienst, Schule und Elternhaus Uri, BGM-Vertretung (Kanton/Dätwyler/Ruag), Hausarzt/FOSUMIS, Kind und Familie Uri.

4.3 Zeitplan

Zeitplan

Projekte/Massnahmen	2012				2013				2014				2015			
	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q
Interventionen/Projekte																
Information Ärzte/Fachpersonen 10 Schritte (I1)																
Erziehungs-Kurse (I2)																
Psychische Gesundheit bei Schulkindern (I3)																
Psychische Gesundheit bei vulnerablen Bevölkerungsgruppen (I4)																
Gesundheitskurse (mit KAP) für Erwerbstätige/Arbeitslose (I5)																
Projekt psychische Gesundheit im Alter (I6)																
Policy																
Netzwerk gesundheitsfördernde Schulen (P1)																
BGM bei Unter Unternehmen (P2)																
Kantonale Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen (P3)																
Mütter- und Väterberatung (P4)																
Öffentlichkeitsarbeit																
10 Schritte Kampagne (Ö1)																
Information zu psychischen Krankheiten (Ö2)																
AG Spur, Anlass 10.10. (Ö3)																
Selbsthilfe (Ö4)																
Vernetzung																
Nationales Netzwerk Psychische Gesundheit																
Austauschtreffen mit anderen Kantonen (ZG/SZ/LU)																
Nationale Tagungen																
Kommunale Vernetzung																
Programmmanagement																
Strategie, u.a. Planung/Budget																
Projektleitung und -koordination																
Begleitgruppe																
Evaluation																

Abb. 5: Zeitplan Umsetzung Massnahmen Umsetzungskonzept 2012-2015

5 Projektsteuerung

5.1 Evaluationszweck, Evaluationsfragen und –methoden

Geplant sind eine jährliche Selbstevaluation (aufgrund der Jahresplanung) sowie eine abschliessende Gesamtevaluation des Schwerpunktprogramms.

Die **jährliche Evaluation** findet jeweils im Januar statt (2013, 2014, 2015 und Nov. 2015). Sie

- bezweckt die Überprüfung der Zielsetzung der durchgeführten Massnahmen.
- dient der Entscheidungshilfe bezüglich Weiterführung/nächster Schritte von Massnahmen (falls nötig Anpassung Strategie/Massnahmen).
- dient der Programmsteuerung.

Die jährliche Evaluation wird zusammengefasst und im Rahmen der Jahresberichterstattung der Fachstelle (s. Kap. 5.2) dem Amt für Gesundheit am 31. März zur Genehmigung eingereicht. Sie beinhaltet:

- Soll-/Ist-Vergleich der Jahreszielsetzungen (Umsetzung Jahresplanung)
- Bemerkungen zum Prozess (Stärken/Schwächen; förderliche/hinderliche Faktoren)
- Bemerkungen zum Kosten-Nutzen-Verhältnis
- SWOT-Analyse (Stärken, Schwächen, Förderliche/Hinderliche Faktoren)
- Fazit/Folgerungen zum Berücksichtigen/Ergänzen im laufenden Jahresprogramm

Die **Gesamtevaluation** des Schwerpunktprogramms findet im November 2015 statt. Sie

- erfasst und interpretiert die Wirksamkeit des gesamten Schwerpunktprogramms.
- überprüft die Erreichung der Programmzielsetzungen.
- zeigt die Verwendung der öffentlichen Gelder auf.
- dient der Entscheidungshilfe einer allfälligen Weiterführung des Programms.

Die Gesamtevaluation wird dem Amt für Gesundheit am 30. November 2015 eingereicht. Die Gesamtevaluation besteht aus mehreren Teilevaluationen, für deren Durchführung die Programmleitung zuständig ist. Zur Gesamtevaluation gehört:

1. Befragung involvierter Partner zur Wirksamkeit der Massnahmen, Auswertung der Befragung inkl. möglicher Empfehlungen für zukünftige/weitere Massnahmen (evtl. extern? Diplomarbeit vgl. purlimunter.-Evaluation?)
2. Erstellung Ergebnismodell von Gesundheitsförderung Schweiz
3. Soll-/Ist-Vergleich Programmzielsetzungen (Selbstevaluation Programmleitung)
4. SWOT-Analyse zum Gesamtprogramm (Stärken, Schwächen, Förderliche/Hinderliche Faktoren)
5. Gesundheitsbefragung BAG/Obsan?
6. Planen einer Bachelor-/Masterarbeit bei einer Fachhochschule im Bereich der Kommunikation/Evaluation für die 10 Schritte-Kampagne für 2014/15

5.2 Controlling

Das Controlling des vorliegenden Schwerpunktprogramms ist analog dem Controlling der Leistungsvereinbarung der Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention 2013-2016 definiert. Die Aufsicht und Genehmigung obliegt dem Amt für Gesundheit:

- Jahresberichterstattung Fachstelle
- Jahresrechnung Schwerpunktprogramm „Psychische Gesundheit“
- Budget und Jahresplanung des Schwerpunktprogramms für das Folgejahr

Somit fließen Budget- und Jahresplanungen wie auch die jährlichen Evaluationen in das Controlling der Fachstelle mit ein (siehe Kap. 3.5: Meilensteine).

5.3 Kommunikation

Kommunikation findet innerhalb des Projektteams und dem Gesamtteam von Gesundheitsförderung Uri laufend und in regelmässigen Teamsitzungen statt. Da das Schwerpunktprogramm hauptsächlich Öffentlichkeitsarbeit beinhaltet, werden Neuerungen und Ergänzungen laufend kommuniziert und erfragt (Internetseite, E-Newsletter Fachstelle, Gesprächsprotokolle, purlimunter.). Erfahrungen, gegenseitige Erwartungen und Einschätzungen können dadurch optimal weitervermittelt und überprüft werden.

5.4 Dokumentation

Für die Dokumentation ist die Programmleitung zuständig. Die Programmdokumentation erfolgt in den Selbstevaluation- und Planungsberichten (Word-Dokumente). Dieses Umsetzungskonzept wurde auf der Grundlage der *quint-essenz*-Kategorien erarbeitet.

Wo sinnvoll, sind einzelne Projekte mit *quint-essenz* zu planen und zu dokumentieren (Steuerungstabelle). Sitzungen werden protokolliert und auf dem Server-GF Uri abgespeichert, Back-up`s regelmässig durchgeführt (Stellenleiter).

Die Gesamtevaluation und die Resultate der abschliessenden Begleitgruppensitzung (s. Kap. 6.1) bilden Grundlage für den Schlussbericht.

6 Ergebnisse und Wirkungen

6.1 Zielerreichung

Die Überprüfung der Zielerreichung erfolgt auf der Basis der Selbstevaluationen und der Gesamtevaluation zum Programmende hin.

Eine abschliessende Begleitgruppensitzung (folglich im 2015 zwei Sitzungen) soll als ergänzende Schlussergebnis dienen. Dabei sollen die Erreichung der Programmziele interpretiert und diskutiert werden sowie subjektive Erfahrungen ausgetauscht werden. Nebst dem Erfragen von positiv und negativ Erlebten sollen Fragen nach der Zusammenarbeit, nach der Nutzung der Ressourcen sowie nach unbeabsichtigten Wirkungen des Programms gestellt werden.

6.2 Verbreitung der Ergebnisse

Der Verbreitung der Programminhalte und Massnahmen steht Gesundheitsförderung Uri offen gegenüber. Know-How-Transfer und Multiplikation sollen, sofern sinnvoll, unterstützt und gefördert werden, Unterlagen und Dokumente anderen Interessierten zur Verfügung gestellt werden.

Das vorliegende Umsetzungskonzept wird auf www.quint-essenz.ch in der Datenbank veröffentlicht.

6.3 Nachhaltigkeit

Die Massnahmen, abgesehen von der Öffentlichkeitsarbeit (10 Schritte-Kampagne), sind so gestaltet, dass sie eine nachhaltige Umsetzung und dadurch möglichst langfristige Wirkungen erzeugen. Zudem werden bestehende Strukturen gewürdigt, gefördert und ins Schwerpunktprogramm integriert. Zusammengefasst wird im Schwerpunktprogramm folgendes für eine nachhaltige Wirkung unternommen:

- Impulse setzen für eine eigenständige Entwicklung (z. B. P1, P2, I6)
- Etablierung von Strukturen und Angeboten (z. B. P3, V2, I2)
- Multiplikation (z. B. 10 Schritte-Kampagne, I1, I3)

In der Gesamtevaluation soll aufgezeigt werden, ob und wie weiteres Potential für eine optimale Nutzung besteht und was zur Sicherung der Nachhaltigkeit vorhanden ist oder noch fehlt.

7 Glossar

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

Mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement sind sämtliche Massnahmen eines Betriebes gemeint, welcher gesundheitsgerechte und persönlichkeitsförderliche Arbeitsbedingungen schafft. Ziel dabei ist, die Gesundheitssituation der Mitarbeiter zu verbessern und die Arbeitszufriedenheit zu steigern. Wirtschaftlich dienen die verstärkten Massnahmen vor allem dazu, die Leistungsbereitschaft und die Gesundheitsquote zu erhöhen, also Fehlzeiten zu vermeiden oder zu verringern. BGM ist eine Managementaufgabe.

BodyTalk PEP

BodyTalk will im Sinne einer lebensbejahenden und alltagsnahen Gesundheitsförderung zur Stärkung der Kompetenz von Kindern und Jugendlichen beitragen. In Anregungen, die sich an Lebensthemen von Kindern und jungen Menschen orientieren, fördert BodyTalk den kritischen Umgang mit Geschlechterstereotypen und Schönheitsnormen. BodyTalk möchte damit Körperzufriedenheit und Selbstwert von Jugendlichen unterstützen, sowie den jungen Menschen einen selbstbewussten Umgang mit sich und der eigenen Schönheit vermitteln. (www.pepinfo.ch). Angebote Bodytalk PEP: Workshops für Jugendliche und junge Erwachsene, für Kinder von 9 -12 Jahre, Workshops für Lehrpersonen und Eltern sowie Multiplikation der Bodytalk PEP – Inhalte

KMU-vital

KMU-vital ist ein webbasiertes Programm zur betrieblichen Gesundheitsförderung und wird von Gesundheitsförderung Schweiz angeboten. Mit KMU-vital steht Betrieben ein erprobter, sofort einsetzbarer Werkzeugkasten zur Verfügung, den bereits über 300 KMU aus unterschiedlichen Branchen mit grossem Erfolg eingesetzt haben. Mehr als 1300 Unternehmen haben sich für die Nutzung schon registriert (www.kmu-vital.ch).

MindMatters

MindMatters ist ein Lehrmittel zur Förderung der psychische Gesundheit in der Schule. Es unterstützt die Schulen bei der Bearbeitung von Fragen der psychischen Gesundheit und fördert die Lebenskompetenzen der Schülerinnen und Schüler. MindMatters wurde entwickelt, um dem vermehrten Auftreten von psychische Auffälligkeiten wie Lern und Leistungsstörungen, depressiven Verstimmungen, psychosomatischen Beschwerden, Gewalt und nicht zuletzt Suizidhandlungen entgegenzutreten. MindMatters wurde in Australien entwickelt und in Kooperation mit RADIX für den deutschen Sprachraum adaptiert. Es wird heute in Schweizer Schulen der Sekundarstufe I erfolgreich umgesetzt (www.radix.ch).

Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen (SNGS)

Das Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen richtet sich an Schulen, die Gesundheitsförderung strukturiert und ressourcenorientiert angehen möchten und bereit sind, sich auf einen Entwicklungsprozess einzulassen. Das SNGS unterstützt Schulen dabei, sich unter Mitwirkung aller Beteiligten zu einer Organisation zu entwickeln, die gesundes Lehren und Lernen ermöglicht. Die Gesundheitsfördernden Schulen im SNGS setzen auf Partizipation, Empowerment, Chancengleichheit, Langfristigkeit; sie arbeiten mit dem ressourcen- und gesundheitsfördernden Setting-Ansatz. Das Schulteam entscheidet beim Eintritt ins Netzwerk auf Basis einer Situationsanalyse, welche Massnahmen sie in ihrem eigenen Betrieb umsetzen wollen. Eine Gesundheitsfördernde Schule handelt und gestaltet soziokulturell sensibel und schafft damit ein Schlüssel-Setting für die Förderung der Bildungschancen. Sie trägt wesentlich zu einem gesunden Schul- und Klassenklima bei, was der positiven Entwicklung der Selbst- und Gesundheitskompetenzen von Schülerinnen und Schülern dient und hilft, die psychische Belastung von Lehrpersonen zu reduzieren (www.radix.ch).

purlimunter.

Das Urner Magazin für Prävention und Gesundheitsförderung, purlimunter., wird von der kantonalen Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention, Gesundheitsförderung Uri (GF Uri), herausgegeben. Es erscheint ein- bis zweimal jährlich gratis in allen Haushalten. Die drei ersten Ausgaben behandelten die Themen Bewegung, Ernährung und Spannung/Entspannung.

quint-essenz

quint-essenz ist das Qualitätssystem von Gesundheitsförderung Schweiz und dient der Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention (www.quint-essenz.ch).

RADIX

RADIX ist die Schweizerische Gesundheitsstiftung, welche das Schweizerische Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention betreibt. In Zusammenarbeit mit Gemeinden, Schulen und anderen Organisationen übernimmt RADIX Aufträge und entwickelt Angebote, die dazu beitragen, die persönliche Kompetenz im Umgang mit Gesundheit und Krankheit zu stärken und die Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen gesundheitsfördernd zu gestalten (www.radix.ch).

S-Tool – das Stressbarometer

Das S-Tool ist ein webbasiertes Tool, welches mit wenig Aufwand einen detaillierten Überblick über das Stressgeschehen im Unternehmen ermöglicht. Der Fragebogen ist wissenschaftlich fundiert und basiert auf anerkannten Skalen, welche für das Stressgeschehen relevant sind. S-Tool liefert Unternehmen automatisch generierte Ergebnisse auf Team-, Abteilungs- und Unternehmensebene. Das S-Tool wird von Gesundheitsförderung Schweiz angeboten (www.s-tool.ch).

SWiNG

SWiNG ist ein Projekt von Gesundheitsförderung Schweiz, welches in der Betrieblichen Gesundheitsförderung momentan an acht Unternehmen (je 300 - 1`200 Mitarbeitende) erprobt wird. Unter anderem sollen Wirkung von Interventionen (Kosten/Nutzen) nachgewiesen werden.

Triple P

Triple P ist ein Programm zur positiven Erziehung von Kindern und Jugendlichen. "Triple P" steht für die drei Ps von "Positive Parenting Programm", auf Deutsch: Positives Erziehungsprogramm.

Triple P hat einen präventiven Schwerpunkt. Neben der allgemeinen Prävention (für alle Familien) ist Triple P auch für Familien mit erhöhtem Risiko und für Familien mit Schwierigkeiten geeignet. Es ist entwickelt worden, um Schwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern vorzubeugen. Zahlreiche internationale Studien bestätigen diese vorbeugende Wirkung. Es gibt Triple P für Kinder (Triple P-Kids) wie auch für Jugendliche (Triple P-Teens). Im geplanten Schwerpunktprogramm soll Triple P-Kids Urner Eltern wieder angeboten werden.

Seit 2003 wurde im Kanton Uri jährlich 1-2 (gut besuchte) Triple P Kids-Kurse von Liselotte Bricker durchgeführt. Pro Kurs nahmen 4-8 (Eltern oder ein Elternteil) teil. Der Kurs dauert über ca. 2 Monate (Theorievermittlung, Üben, Telefonberatung, Abschluss) und kostet 250.- oder 320.- (abhängig ob beide Elternteile teilnehmen). Aktuell bietet im Kanton niemand mehr Triple P-Kurse an.

Uristier

Der „Uristier“ ist der Gratisanzeiger für alle Haushaltungen des Kantons Uri und erscheint jeweils donnerstags. Herausgeber ist die Firma Gisler Druck AG in Altdorf. Im Uristier wird unter anderem auf Vereinsnähe, beste Preise für den Einkauf am Samstag, Restaurants, Kleininserate, Liegenschaftsanzeigen und PR-Inserate aufmerksam gemacht.

VitaLab

Das Projekt VitaLab (von Gesundheitsförderung Schweiz) ist ein Projekt für Betriebliche Gesundheitsförderung in Klein- und Kleinstunternehmen (bis 50 Mitarbeitende). VitaLab hat zum Ziel, Ansätze und Modelle für die Verbreitung der Betrieblichen Gesundheitsförderung bei Kleinunternehmen zu entwickeln (www.gesundheitsfoerderung.ch/vitalab).

10 Schritte-Kampagne

s. Kap. 4.3, Strategien.

8 Literatur- und Quellenverzeichnis

- Addor, Véronique; Alsaker, Françoise; Diserens, Chantal; Inderwildi Bonivento, Laura; Michaud, Pierre-André; Narring, Françoise et al. (2004). *Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20-Jähriger in der Schweiz (2002)*. SMASH 2002: Swiss multicenter adolescent survey on health 2002. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- Baer, Niklas & Cahn, Theodor (2009). Psychische Gesundheitsprobleme. In Meyer Katharina(Hrsg.), *Gesundheit in der Schweiz. Nationaler Gesundheitsbericht 2008* (S. 211-227). Bern: Huber.
- Bundesamt für Statistik (2008). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007. Die Indizes*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Gesundheitsförderung Schweiz (2008). *Umsetzung kantonaler Polycymassnahmen im Bereich „Gesundes Körpergewicht“*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- GSUD (2011). *Rahmenkonzept Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Uri*. GSUD: Altdorf.
- Hafen, Martin (2012). *„Better Together“ - Prävention durch Frühe Förderung. Präventionstheoretische Verortung der Förderung von Kindern zwischen 0 und 4 Jahren*. Luzern: Hochschule Luzern, Soziale Arbeit.
- Hochschule Luzern, Soziale Arbeit (2011). *Psychische Gesundheit der Bevölkerung im Kanton Uri. Eine Situationsanalyse anhand des Best-Practice-Rahmens für ein zukünftiges Schwerpunktprogramm im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention*. Luzern: Hochschule Luzern, Soziale Arbeit.
- Huber, Kathrin; Schibli, Daniela & Wyss, Franz (2010). *Konzept zur Stärkung der Gesundheitsförderung im Rahmen eines Netzwerks Psychische Gesundheit. Schlussbericht Version B vom 14.05.2010*. Bern: GDK.
- Nationale Gesundheitspolitik Schweiz (2004). *Psychische Gesundheit. Entwurf zur Stellungnahme bis Mitte Mai 2004. Nationale Strategie zum Schutz, zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz*. Bern: Nationale Gesundheitspolitik Schweiz.
- Rusch, Carmen. *Psychiatriekonkordat Uri, Schwyz und Zug. Gemeinsame Psychiatrieplanung. Versorgungsbericht*. Psychiatriekonkordat Uri, Schwyz und Zug: Schwyz.
- Schuler, D. & Burla, L. (2012). *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2012* (Obsan Bericht 52). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2010), *Gesundheit im Kanton Uri. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 und weiterer Datenbanken* (Obsan Bericht 41). Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: Neuchâtel.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2011). *Gesundheitszustand - Psychiatrische Diagnosen - Häufigste F-Diagnosen in der stationären Psychiatrie*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: Neuchâtel.
- Steinmann, Ralph M. (2005): *Psychische Gesundheit-Stress. Wissenschaftliche Grundlagen für eine nationale Strategie zur Stressprävention und Förderung psychischer Gesundheit in der Schweiz*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- WHO (2001). *World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding. New Hope*. Geneva: WHO.

Anhang 1

Übersicht über die einzelnen Lebensphasen

Alter	Zielgruppe	Wichtige Einflusspersonen oder -gruppen (Multiplikatorin und Multiplikatoren)							Ebene in Programm: I: Intervention P: Policy Ö: Öffentlichkeitsarbeit V: Vernetzung
		Familie	Gesundheitswesen, Beratung	Bildung	Betreuung	Gemeinwesen, Freizeit	Betrieb	Peer Group	
0 - 1	Schwangere Frauen, Neugeborene, junge Eltern	Eltern, Erziehungsbeauftragte, Geschwister, Grosseltern	Gynäkologen, Hebamme, Stillberatung, Väter-/ Mütterberatung, Pädiater, Hausärztin, Erziehungsberatung, kind und familie		Kindertagesstätten,				I4, P4
1 - 4	Kleinkinder				Tagesmütter, Spielgruppe	Vereine			I2, I4, P4
4 - 6	Kinder Vorschulstufe, Kindergarten					Sozialdienst, momänt			I2, I4, P1, P4
6/7 - 10/11	Kinder Primarstufe		Pädiater, Hausärztin (HA), Schulärztin, KJPD Schulpsychologischer Dienst, kontakt uri	Kindergartenlehrpersonen	Tagesmütter, Mittagstische, Schulergänzende Betreuung	Vereine, Midnightpoint, Jugendarbeit, TIP Uri, Sozialdienst, momänt	Schule	Freundeskreis, Klassenkameraden, Vereinskollegen	I3, I4, P1, V1/V2
11 - 15/16	Kinder / Jugendliche Sekundarstufe I			Lehrerpersonen, Schulleitung, Schulhausabwartin, Netzwerk					I3, I4, P1, V1/V2
16 - 20	Jugendliche Sekundarstufe II (Gymi, Berufsschulen,...)		Hausärztin, Psychologin, Psychiater, SPD Uri, kontakt uri	Lehrpersonen, Lehrlingsbetreuer	Berufs- und Laufbahnberatung	Vereine, Jugendarbeit, TIP Uri, Sozialdienst, momänt	Lehrlingsbetreuung, IV, Arbeitgeber, sprungbrett, CaseManagement		I1, I4, I5, P1, P2, Ö1, Ö2, Ö3, V1/V2
20 - 65	Erwerbstätige, Hausfrauen, Arbeitslose, Rentner		HA, Psychologin, Psychiater, SPD Uri, kontakt uri, pro infirmis, Spitex, Selbsthilfe	IG Weiterbildung Uri, Landw. Bildungs- und Beratungszentrum, BWZ Uri	Stiftung Phönix, SBU, Spitex, Berufs- und Laufbahnberatung	Vereine, Kirche, Freiwilligenarbeit, Familie/ Verwandtschaft, Sozialdienst	Arbeitgeber, Phönix Uri, Betriebe, Unternehmen, IV, SBU, Sprungbrett	Freundeskreis, Vereinskollegen, Nachbarschaft	I1, I4, I5, P2, P3 Ö1, Ö2, Ö3, Ö4, V1/V2
65 - 100	Pensionierte		Hausärztin, Psychologin, Psychiater, SPD Uri, Selbsthilfe, pro senectute	Pro Senectute Uri	Stiftung Phönix, SBU, Alters- und Pflegeheime, Spitex	Vereine, Kirche, Freiwilligenarbeit, Familie, Verwandtschaft, Sozialdienst			I1, I4, I6, P3, Ö1, Ö2, Ö3, Ö4, V1/V2

Anhang 2

Das Wirkungsmodell des Programms „Psychische Gesundheit“ (Basis: Ergebnismodell Gesundheitsförderung Schweiz)

