

Bündner Programm Psychische Gesundheit 2017-2020

Konzept 2. Phase

Im Auftrag von Herrn Regierungsrat Christian Rathgeb, Vorsteher des
Departements für Justiz, Sicherheit und Gesundheit

Denise Rudin, Gesundheitsamt Graubünden

Valeria Ciocco, Gesundheitsamt Graubünden

Chur, 27. April 2017

In diesem Dokument sind das Konzept vom 29.3.2016, die Umsetzungsplanung vom
30.1.2017 und das Konzept Modul C für GFCH vom April 2017 vereint.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort.....	2
2. Ausgangslage	3
2.1. Wissen zur psychischen Gesundheit aus Wissenschaft und Praxis	3
2.2. Nationale und kantonale Strategien zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen	6
2.3. Ausgangslage im Kanton Graubünden	8
2.4. Begründung der zweiten Programmphase 2017-2020	10
3. Angestrebte Wirkung des Programms.....	12
3.1. Vision	12
3.2. Strategie	12
3.3. Ziele und Aktivitäten in der Übersicht	14
4. Aktivitäten des Programms	15
4.1. Handlungsfeld: Sensibilisierung, Entstigmatisierung und Information.....	15
4.2. Handlungsfeld: Umsetzung von Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung	18
4.3. Handlungsfeld Advocacy und Wissensgrundlage	21
4.4. Handlungsfeld: Strukturen und Ressourcen	22
4.5. Zeitplan aller Aktivitäten.....	23
5. Programmorganisation	24
6. Evaluation	25
6.1. Selbstevaluation	25
6.2. Externe Beratung und Evaluation des Bündner Programm Psychische Gesundheit	25
6.3. Berichterstattung für Gesundheitsförderung Schweiz.....	26
7. Metainformation.....	27

1. Vorwort

Gesundheit wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als 'Zustand ganzheitlicher körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit' definiert. Ein wichtiger Aspekt der allgemeinen Gesundheit ist demnach die psychische Gesundheit. Sie hat einen starken Einfluss auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität. Psychische Krankheiten sind jedoch stark verbreitet und gehören zu den einschränkendsten Krankheitsbildern. Im Jahr 2012 waren rund 18 Prozent der Schweizer Bevölkerung durch psychische Belastungen beeinträchtigt und rund 6 Prozent litten an einer Depression.¹ Neben massivem Leid für Betroffene und deren Umfeld verursachen psychische Störungen in der Schweiz geschätzte 11 Milliarden Franken volkswirtschaftliche Kosten im Jahr, wobei indirekte Kosten (z.B. durch Arbeitsabsenzen und Frühpensionierungen) von grosser Bedeutung sind.²

Dies zeigt, dass die Förderung und Erhaltung der psychischen Gesundheit ein wichtiges Handlungsfeld der öffentlichen Gesundheitsversorgung darstellt. Eine intensive Zusammenarbeit verschiedenster nationaler, kantonaler und regionaler Akteure ist dafür erforderlich.

Die erste 4-Jahres Phase des Bündner Programms Psychische Gesundheit startete 2013 und ging aus dem Bündner Bündnis gegen Depression (2009-2012) hervor. In diesem Konzept wird die Fortsetzung der Aktivitäten 2017 – 2020 beschrieben.

¹ Bundesamt für Statistik (BFS): Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012, <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/01/key/01/04.html> [Eingesehen am 1.3.2016]

² Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan): Psychische Gesundheit in der Schweiz, Bericht 52, 2012, S.6.

2. Ausgangslage

2.1. Wissen zur psychischen Gesundheit aus Wissenschaft und Praxis

Die psychische Gesundheit umfasst Aspekte wie Wohlbefinden, Zufriedenheit, Selbstbewusstsein, Beziehungsfähigkeit, Alltagsbewältigung und Arbeitsfähigkeit. Psychisch gesund fühlt sich eine Person, wenn sie ihre intellektuellen und emotionalen Fähigkeiten ausschöpfen, die alltäglichen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und in der Gemeinschaft einen Beitrag leisten kann.³

Psychische Gesundheit ist komplex und ein lebenslange Herausforderung. Psychische Gesundheit ist abhängig von Veranlagung, biografischen Erfahrungen, Verhaltensweisen, von sozialen und kulturellen Merkmalen der Gruppen und Gemeinschaften sowie von Umweltbedingungen und Gesellschaftsverhältnissen. Auch psychische Belastungen und Erkrankungen sind das Produkt dieser komplexen Wechselwirkungen. Wer dieser Komplexität Rechnung trägt, begegnet psychisch belasteten Menschen unvoreingenommen und respektvoll. Information, Austausch und Reflexion in der Bevölkerung – insbesondere auch unter Fachpersonen – wirken Schuldzuweisungen und Stigmatisierungen entgegen.⁴

Psychisches Wohlbefinden – Psychische Belastungen⁵

Das Gleichgewicht zwischen Belastungen und Ressourcen ist für die psychische Gesundheit entscheidend. Ressourcen können als Schutzfaktoren und Belastungen als Risikofaktoren angesehen werden und können in der Person selbst liegen oder durch ihr Umfeld bedingt sein. Sie sind somit von aussen und innen wirkende Einflussfaktoren.

Vielfach können Belastungen mittels äusserer und/oder innerer Ressourcen (z.B. soziale Unterstützung, positives Selbstwertgefühl) gut verändert und bewältigt werden. Sind Belastungen jedoch langandauernd, erschütternd (z.B. Tod eines nahe stehenden Menschen) oder leben Menschen unter chronisch belastend wirkenden Lebensumständen (z.B. Langzeitarbeitslosigkeit, Armut, gewalttätiges Umfeld, etc.), können diese Belastungen die psychische Gesundheit beeinträchtigen. Arbeitslosigkeit ist für viele Menschen ein grosser Einschnitt ins Leben und stellt eine psychosoziale Belastungssituation dar. Arbeitslose sind signifikant häufiger von psychischen Erkrankungen wie beispielsweise Depressionen betroffen.

Individuelle Ressourcen bzw. Schutzfaktoren sowie Ressourcenstärkung im sozialen und materiellen Umfeld können die Bewältigung von Belastungen erleichtern oder dazu beitragen, dass Belastungen gar nicht erst entstehen. Ein wichtiger personaler Schutzfaktor ist die internale Kontrollüberzeugung (Überzeugung, das eigene Leben selbst beeinflussen zu können). Weitere Bewältigungsressourcen sind aktive und konstruktive Krisenbewältigung, emotionale Stabilität, optimistische Lebenseinstellung, positive und zuverlässige Bezugspersonen in der Kindheit, positives Selbstbild und gute soziale Beziehungen und Unterstützung.

Ressourcen sollen gefördert und Belastungen abgebaut werden, damit Kinder wie auch Erwachsene herausfordernde, schwierige und auch unerwartete Situationen meistern können.

³ World Health Organization (WHO): Investing in Mental health, Geneva, 2003, S.7

⁴ Public Health Schweiz: Schweizer Manifest für Public Mental Health, Olten, 2014, S.2

⁵ Bundesamt für Gesundheit (BAG): Psychische Gesundheit in der Schweiz – Bestandsaufnahme und Handlungsfelder, Bern, 2015, S.12-14

In Graubünden berichten laut der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) von 2012 67% der Bevölkerung über ein hohes Energie- und Vitalitätsniveau. Dies ist signifikant höher als der Schweizer Durchschnitt von 59,5%. 13,8% der Bündnerinnen und Bündner geben in der gleichen Befragung an psychisch mittel bis hoch belastet zu sein. Damit ist die Bündner Bevölkerung seltener von psychischen Belastungen betroffen als die Schweizer Bevölkerung insgesamt (18%).⁶

Schweizer Frauen sind signifikant öfter von mittleren bis hohen psychischen Belastungen betroffen als Schweizer Männer. Und mit höherer Bildung nimmt die psychische Belastung ab. Schliesslich sind Personen mit Ausländerstatus häufiger von psychischen Belastungen betroffen als Schweizerinnen und Schweizer. Für Graubünden gelten die gleichen Tendenzen.⁷

Psychische Gesundheit in allen Lebensphasen⁸

Psychische Gesundheit ist wesentlich für die Lebensqualität und ermöglicht ein sinnvolles Leben. Ein Mensch soll in jedem Alter in der Lage sein, aufgrund seiner emotionalen und intellektuellen Fähigkeiten auch schwierige Lebenslagen zu bewältigen, die eigene Lebenswelt mit zu gestalten, produktiv zu sein und einen Beitrag zum Wohl der Gemeinschaft zu leisten. Entsprechend soll die Förderung der psychischen Gesundheit gemäss WHO (2006) auf die gesamte Bevölkerung ausgerichtet sein.

Es sind vulnerable Lebensphasen identifiziert, bei denen sich die Förderung von wirksamen Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit besonders lohnt.

Kleinkinder, Kinder, junge Menschen und ältere Menschen sind sozialen, psychologischen, biologischen und umweltbedingten Risikofaktoren besonders ausgesetzt. In Anbetracht ihrer Vulnerabilität und ihrer Bedürfnisse sollten junge und ältere Menschen bei Angeboten zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur Prävention und Versorgung psychischer Gesundheitsprobleme eine hohe Priorität genießen. Störungen in der Kindheit können wichtige Vorläufer für Störungen im Erwachsenenalter sein. Die Unterstützung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sollte als eine strategische Investition betrachtet werden, die langfristig viele Erträge für den Einzelnen, die Gesellschaft und das Gesundheitssystem abwirft.

Verbreitung psychischer Erkrankungen⁹

Da sich nur ein Bruchteil der Personen mit einer behandelbaren psychischen Störung effektiv behandeln lässt und diagnostiziert wird, sind die folgenden Prävalenzwerte von psychischen Erkrankungen "Expertenschätzungen".

Eine Zusammenstellung von Studien aus allen 27 EU-Staaten sowie der Schweiz, Island und Norwegen (Wittchen & Jacobi, 2011) zeigt, dass pro Jahr 38,3% der erweiterten EU-Bevölkerung an einer psychischen Störung erkranken (Jahresprävalenz). Am häufigsten sind Angststörungen (14,0%), affektive Störungen (7,8%) – mit 6,9% hauptsächlich Depressionen – somatoforme Störungen (4,9%) und Störungen durch Alkohol (3,4%). Frauen sind, mit

⁶ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan): Gesundheit im Kanton Graubünden, Bericht 64, 2015, S.51, 53.

⁷ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan): Gesundheit im Kanton Graubünden, Bericht 64, 2015, S.54.

⁸ WHO Europa (2006): Psychische Gesundheit, Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen, 2016, S.20

⁹ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan): Psychische Gesundheit in der Schweiz, Bericht 52, 2012, S.8-10.

Ausnahme von Substanz- und psychotischen Störungen, etwa zwei bis drei Mal häufiger betroffen als Männer.

Neben der Prävalenz kann die Bedeutung von Erkrankungen auch mit der so genannten Krankheitslast (burden of disease) beschrieben werden. Die Krankheitslast einer Bevölkerung entspricht der Abweichung des momentanen Gesundheitszustands von der idealen gesundheitlichen Situation. Es werden also die sogenannten verlorenen gesunden Lebensjahre berechnet (DALYs).

In der Schweiz sind gemäss WHO - von allen körperlichen und psychischen Krankheiten - diejenigen mit der höchsten Krankheitslast die unipolare Depression (10,2%), ischämische Herzkrankheiten (5,7%), Alzheimer und andere Demenzerkrankungen (4,7%), Hörverlust bei Erwachsenen (4,1%), Alkoholabhängigkeit (3,4%) sowie Krebs der Atmungsorgane (3,1%).

Heute herrscht in der Öffentlichkeit und vor allem in den Medien die Meinung vor, psychische Erkrankungen nehmen zu. Dafür spricht die wachsende Auseinandersetzung mit dem Thema, eine Zunahme der IV-Renten aufgrund von psychischen Erkrankungen, der Anstieg von Behandlungen in psychiatrischen Kliniken oder die hohe Anzahl Suizide. Tatsächlich gibt es aber keinen wissenschaftlichen Beleg für diese Annahme. Gründe für die "gefühlte" Zunahme sind andere als die tatsächliche Zunahme. In der Bevölkerung und bei Fachpersonen kann ein Wissenszuwachs festgestellt werden, der mit einer besseren Erkennung der psychischen Störungen, mit einer gestiegenen gesellschaftlichen Akzeptanz und mit einer grösseren Bereitschaft professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen einhergeht. Trotz allem bleiben noch immer viele psychische Störungen – etwa zwei Drittel – unbehandelt.

Stigmatisierung psychischer Erkrankungen

Die vorherrschenden Vorurteile gegenüber psychisch Kranken sind primär eine Folge des ungenügenden Wissens über psychische Erkrankungen in der Bevölkerung. Obwohl sich dieses in den letzten Jahren erheblich verbessert hat, sind psychische Erkrankungen nach wie vor ein Tabuthema und mit vielen Vorurteilen behaftet. Deshalb hat man vor Betroffenen häufig Angst und geht auf Distanz zu ihnen. Diskriminierungen jeglicher Art sind die Folge.

Wenn Betroffene diese gesellschaftlichen Bilder von psychisch Kranken teilen, können sie sich selbst stigmatisieren, was mit sozialem Rückzug und einer Selbstwertminderung einhergehen kann. Durch das ungenügende Wissen über psychische Erkrankungen, deren Ursachen und Heilungschancen haben Betroffene eine geringere Bereitschaft zu Abklärung und Behandlung ihrer Krankheit.

Deshalb ist das breite Informieren über Ursachen, Symptome und Heilungschancen von psychischen Erkrankungen ein wichtiger Schritt zur Enttabuisierung der Krankheiten, zur Entstigmatisierung der Betroffenen und deren Angehörigen sowie zur Prävention und Früherkennung von psychischen Krankheiten. Erst dies ermöglicht es den Betroffenen, ihrem sozialen Umfeld, dem behandelnden System und der Arbeitswelt, in der schwierigen Situation einer psychischen Erkrankung richtig zu handeln.

Folgen psychischer Erkrankungen

Psychische Erkrankungen haben verschiedenste Folgen für das Individuum und die Gesellschaft und gehen meist mit einem hohen Leidensdruck für die Betroffenen und deren Ange-

hörige einher. Das Erleben von Stigmatisierung und Diskriminierung, die Erfahrung der sozialen Isolation, der Verlust des sozialen Status, Einschränkungen im Alltag und das Gefühl des Nicht-Ernstgenommen-Werdens sind für die ganze Familie belastend. Angehörige sind dadurch einem erhöhten Risiko ausgesetzt, selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln.¹⁰

Psychische Erkrankungen haben auch erhebliche volkswirtschaftliche Konsequenzen. Neben den direkten Kosten, welche durch Behandlungen psychischer Erkrankungen entstehen, sind insbesondere die indirekten Kosten, die z.B. durch Produktivitätseinbussen oder Arbeitsabsenzen anfallen, von grosser Bedeutung. Über die Höher der volkswirtschaftlichen Kosten psychischer Erkrankungen gibt es diverse Zahlen und Studien. Im Schlussbericht "Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz" der Universität Zürich, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften und Polynomics im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit werden folgende zwei Studien erwähnt:¹¹

In der Studie von "Gustavsson et al." verursachten psychische Störungen (ohne Suchterkrankungen & Demenz) 2011 jährliche direkte Kosten von ca. CHF 4 Mia und indirekte Kosten (Absentismus, vorzeitige Pensionierung und informelle Pflege) von ca. CHF 10.6 Mia. Also insgesamt verursachten psychische Störungen 2011 in der Schweiz über CHF 14 Mia.

In der Studie von "Tomonaga et al." werden die direkten medizinischen Kosten der Depressionen alleine auf CHF 5 Mia geschätzt und deren indirekten Kosten auf CHF 6.3 Mia. Also insgesamt verursachten die Depressionen in der Schweiz über CHF 11 Mia.

Der Unterschied zwischen diesen zwei Studien ist gross. Im Schlussbericht wird vermutet, dass in der Analyse von "Gustavsson et al." die Kosten pro Depressionspatient weniger gut analysiert sind.

Nimmt man die eher tiefere Kostenschätzung der Studie von "Gustavsson et al." von über CHF 14 Mia volkswirtschaftliche Kosten (direkt und indirekt), verursachen psychische Störungen (ohne Sucht und Demenz) in Graubünden über CHF 350 Mio im Jahr.¹²

Klar ist, je früher eine psychische Erkrankungen erkannt und behandelt wird, desto geringer sind die direkten und indirekten Kosten.¹³

2.2. Nationale und kantonale Strategien zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen

Nationale Ebene

Seit 2000 ist der Schutz, die Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung ein ständiges Thema zwischen Bund und Kantonen (Dialog Nationale Gesundheitspolitik Schweiz). Seither wächst das Engagement in den Kantonen, die psychische Gesundheit ihrer Bevölkerung mittels Aktionsprogrammen, Strategien oder einem "Bündnis gegen Depression" zu verbessern.

¹⁰ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan): Psychische Gesundheit in der Schweiz, Bericht 52, 2012, S.10.

¹¹ UZH, ZHAW und Polynomics: Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz, Schlussbericht, 2014, S. 88-92.

¹² Einwohnerzahl 2011 CH: 7'954'700; Einwohnerzahl 2011 GR: 192'621

¹³ Bundesamt für Gesundheit (BAG): Psychische Gesundheit in der Schweiz – Bestandsaufnahme und Handlungsfelder, Bern, 2015, S.21.

Vor diesem Hintergrund wurde 2011 ein Netzwerk Psychische Gesundheit NPG vom Bund (BAG, BSV und SECO) zusammen mit der GDK und der Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) aufgebaut. Das Netzwerk sorgt für den Wissenstransfer und den Informations- und Erfahrungsaustausch möglichst vieler relevanter Akteure im Bereich psychische Gesundheit in der Schweiz. Ziele sind die Diffusion von "best practices" sowie die Vernetzung der beteiligten Akteure.

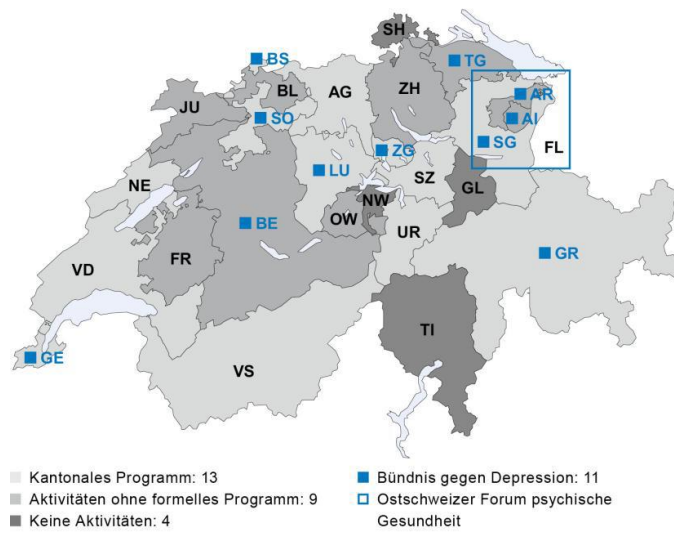
Angesichts der Zunahme chronischer, nichtübertragbarer Krankheiten hat sich der Bundesrat in seiner Strategie "Gesundheit2020" aus dem Jahr 2013 für die Stärkung und die verbesserte Koordination der verschiedenen Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung ausgesprochen. Auf der Ebene der Massnahmen soll dabei, nebst den Themen Sucht und nichtübertragbare Krankheiten, auch die psychische Gesundheit angegangen werden. Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik (Dialog NGP), die ständige Plattform von Bund und Kantonen, unterstützt diese Absicht. Übergeordnetes Ziel dabei ist die "Förderung der psychischen Gesundheit sowie eine bessere Vorbeugung und Früherkennung psychischer Krankheiten, um die Zahl der Erkrankungen zu reduzieren." ¹⁴

GFCH plant, ab 2017 Aktionsprogramme von Kantonen im Thema Psychische Gesundheit mit Beiträgen und Grundlagen zu unterstützen.

Kantonale Programme

Während auf Bundesebene mangels gesetzlicher Grundlagen bis heute kaum Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen zum Thema Psychische Gesundheit umgesetzt wurden, haben in den letzten Jahren fast alle Kantone unter Einbezug von Gemeinden entweder Aktivitäten, Programme Psychische Gesundheit oder Bündnisse gegen Depression entwickelt.

Abbildung 1: Kantonale Aktivitäten im Bereich Psychische Gesundheit (Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz, März 2014)



¹⁴ Bundesamt für Gesundheit BAG im Rahmen der Bundesrätlichen Strategie "Gesundheit2020": Faktenblatt "Stärkung der Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung psychischer Krankheiten", Aktualisierung August 2015, S.1-2.

2.3. Ausgangslage im Kanton Graubünden

Graubünden im Vergleich mit der Schweiz

Die Gesundheitsbefragung 2012 zeigt folgendes Bild:

Das Energie- und Vitalitätsniveau der Bündner Bevölkerung ist im schweizweiten Vergleich signifikant höher und psychische Belastungen signifikant tiefer.

Bei den Gesundheitsressourcen ergibt sich ebenfalls ein erfreuliches Bild. Die Kontrollüberzeugung, also die Überzeugung, einen Einfluss auf das eigene Leben zu haben, ist in den letzten 20 Jahren gestiegen und ist auch im schweizweiten Vergleich höher. Bei der sozialen Unterstützung, mit der eine Person aus ihrem Umfeld rechnen kann, liegt Graubünden in etwa im Schweizer Durchschnitt. Einsamkeitsgefühle kennen Bündnerinnen und Bündner ebenfalls weniger oft als die Durchschnittschweizer.¹⁵

Eine psychische Erkrankung ist ein wesentlicher Risikofaktor für einen Suizid. Die Mehrheit der Personen, die Suizid begehen leiden unter einer psychischen Erkrankung, wobei Depressionen, Schizophrenien, Alkoholerkrankungen und Persönlichkeitsstörungen eine bedeutende Rolle spielen.¹⁶ In Graubünden ist die jährliche Suizidrate (Mittelwert 2009-2013) mit 14.07 leicht höher als der Schweizer Durchschnitt von 13.26 Suiziden pro 100'000 Einwohner/innen. Graubünden liegt bei der Suizidrate im vorderen Drittel im Vergleich mit allen Kantonen.¹⁷

Die Ergebnisse der Gesundheitsbefragung sind erfreulich, täuschen aber nicht über die Tatsache hinweg, dass auch in Graubünden Handlungsbedarf besteht und die Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen der Bevölkerung und insbesondere der Kinder und Jugendlichen ganz wichtige Investitionen in die Zukunft sind.

Bündner Programm für Psychische Gesundheit

Die erste 4-Jahres Phase des Bündner Programms Psychische Gesundheit startete 2013 und ging aus dem Bündner Bündnis gegen Depression (2009-2012) hervor.

Ergebnisse der ersten Programmphase 2013 – 2016

Auf Basis der Selbstevaluation 2013, der Auswertung der Aktionstage 2014, der Selbstevaluation 2015 und der externen Evaluation¹⁸ der öffentlichen Kampagne "Wie geht's Dir?" haben Programmleiterin Psychische Gesundheit mit beteiligten Fachpersonen (PDGR, KJP und Gesundheitsamt) die 5 Teilprojekte der 1. Programmphase bilanziert und Schlüsse für die 2. Programmphase gezogen.

¹⁵ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan): Gesundheit im Kanton Graubünden, Bericht 64, 2015, S.51-58.

¹⁶ Bundesamt für Gesundheit (BAG): Psychische Gesundheit in der Schweiz – Bestandsaufnahme und Handlungsfelder, Bern, 2015, S.19.

¹⁷ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan): <http://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/suizid> [Eingesehen am 17.3.2016]

¹⁸ Iakom: Evaluation der Kampagne "Wie geht's Dir?", Bericht zur Evaluationsbefragung 2015, 2015.

Die folgende Tabelle fasst dies übersichtlich zusammen.

Teilprojekt	Bilanz 2013 - Februar 2016	Beurteilung Gesundheitsamt GR	Weiterführung 2. Programmphase
A1: Entwicklung von Informationsmaterialien	<p>Ab 2013: Rechte 10 Schritte erworben Entwicklung von 10 Schritte Materialien: Plakate, Postkarten, Broschüren und Themenweg Aufbau der Rubrik "Psychische Gesundheit" auf graubünden-bewegt.ch Ab 2015: Kantonale Umsetzung der nationalen Sensibilisierungskampagne "Wie geht's Dir?" Übernehmen und Entwicklung von "Wie geht's Dir?" Materialien: Broschüren, Plakate, Bildschirmanimation</p>	<p>10 Schritte: GR bei den ersten Kantonen, die auf 10 Schritte setzen. Heute national breit abgestützt 10 Schritte Materialien sind anwendbar in breitem Spektrum, stossen auf Anklang & sind dreisprachig "Wie geht's Dir?": Anpassung an Graubünden problemlos, auf Deutsch und Italienisch</p>	<p>10 Schritte Materialien weiterhin als Grundlage 10 Schritte Flyer für Jugendliche entwickeln Eine Auswahl zukünftiger "Wie geht's Dir?" Sujets und Broschüren der nationalen Kampagne übernehmen und auf Italienisch übersetzen</p>
A2: 10 Schritte für psychische Gesundheit & Brain Bus	<p>Ab 2013: Brainbus an 5 Standorten (2013) Brain Festival an 3 Standorten (2014) Psychische Gesundheit (u.a. 10 Schritte) Einzug an Regionalkonferenzen 2013 und Veranstaltungen in Samnaun & Chur (2013,14,15) 10 Schritte und "Wie geht's Dir?" präsentiert an IIZ Veranstaltung und kantonaler Vernetzungsanlass Psychische Gesundheit 1 mobiler Themenweg und 2 fixe Themenwege (PDGR Standort Chur und Cazis) Mobiler Themenweg: Gesundheitsforum, Pro Infirmis Kantonale Umsetzung der Kampagne "Wie geht's Dir?" in GR mit Gross- und Kleinplakaten, Bildschirmwerbung, Broschüren Versand und Schöggeliaktion(2015) 2013 – Feb. 2013: 17'800 10 Schritte Broschüren Okt 2015 – Feb. 2016: 14'300 "Wie geht's Dir?" Broschüren 24 % erinnerten sich an die Kampagne und die Sujets und 92 % die Idee eine Kampagne mit "eher gut" oder "sehr gut". (Bündner Bevölkerung) 7% haben aufgrund der Kampagne ein Gespräch geführt und 37 % haben aufgrund der Kampagne die Absicht ein Gespräch zu führen. (Bevölkerung aller beteiligten Kantone)¹⁹</p>	<p>Brainbus/Brainfestival: 2013 erfolgreich und Nachfrage nach erneuter Durchführung, klein und fein Sensibilisierung durch 10 Schritte und WGD?: BGP's Gemeinden konnten sensibilisiert werden, punktuell die allgemeine Bevölkerung, Fachpersonen im Arbeitsbereich: KI-GA, SUVA, SOA, etc. Mobiler Themenweg: geringe Nachfrage</p>	<p>Brainbus abgeschlossen 10 Schritte/WGD Materialien in Betrieben oder über Partnern in bestehenden Strukturen einbringen Öffentliche "Wie geht's Dir?" Kampagne mindestens 3, evt. 4 Jahre (2015, 15, 17 und evt. 18) Weiterhin punktuell die Bevölkerung, Gemeinden und Fachpersonen sensibilisieren.</p>

¹⁹ Iakom: Evaluation der Kampagne "Wie geht's Dir?", Bericht zur Evaluationsbefragung 2015, 2015, S.7,9 & 18.

<p>A3: Bündner Aktionstage Psychische Gesundheit</p>	<p>2014: 1. Bündner Aktionstage mit über 30 Veranstaltungen im Kanton, organisiert von 13 verschiedenen Akteuren. 2016: Konzept 2. Bündner Aktionstage an kantonalem Vernetzungsanlass Psychische Gesundheit mit über 50 TN vorgestellt.</p>	<p>1. Aktionstage: positive Bilanz. Engagement von Gemeinden, regionalen und kantonalen Akteuren Vernetzungsanlass: Viele Anmeldungen, viele Akteure haben die Absicht eine Veranstaltung zu organisieren</p>	<p>Vermeehrt auf Akteure setzen, weniger auf Gemeinden Partnerschaft mit PDGR erweitern mit KJP Weiterführen von Vernetzungsanlässen</p>
<p>A4: Selbstmanagement bei angehenden Lehrpersonen und Betreuern im Gesundheits- und Sozialwesen</p>	<p>Ab 2013: Zwei Kurse "Stressbewältigung durch Achtsamkeit" am BGS (11 & 17 TN) PHGR Jährlicher Workshop zu Stressbewältigung und Lehrpersonengesundheit in Ausbildung an PHGR</p>	<p>Zahlreiche Sensibilisierungsarbeiten wurden gemacht. Interesse seitens BGS</p>	<p>Strategien zur Stressbewältigung in Sozial- und Lehrerberuf ist weiterhin wichtig. Kurse BGS: Weniger Subventionierung, Zielgruppe Personen aus Sozialbereich</p>
<p>A5: Selbstmanagement bei Schulleitungen, Lehrpersonen und Schülern</p>	<p>Ab 2013: Entwicklung Burnout Broschüre für GR März 2014 bis Feb 2016: 750 Broschüren Inputreferat Lehrergesundheit beim LEGR Beirat (2014) Artikel Lehrergesundheit im Schulblatt (2014) Input zu Selbstmanagement an 5 Austauschtreffen Bewegte Schule Selbstmanagement an SchiWe in Thuis Ab 2015: Aufbau Pilotprojekt "Gesund zur guten Schule" in Zusammenarbeit mit AVS und PHGR</p>	<p>Zur Burnout Broschüre positive Rückmeldungen Punktueller Sensibilisierung Mit Pilotprojekt "Gesund zur guten Schule" festigen der Thematik Formelle Zusammenarbeit mit AVS und PHGR bezüglich Pilotprojekt: Grosser Schritt</p>	<p>Weiterführung Pilotprojekt, Verankerung der Thematik in Strukturen. Sensibilisierung Lehrergesundheit und Training zu Selbstmanagement individuell nach Bedarf der Schulen</p>

2.4. Begründung der zweiten Programmphase 2017-2020

Gemäss aktuellem Wissensstand ist die Sensibilisierung, Entstigmatisierung und Information der Allgemeinbevölkerung, Risikogruppen sowie Fachpersonen Voraussetzung, um die Effizienz und Akzeptanz von konkreten Umsetzungsaktivitäten zu verbessern.²⁰

Die Mehrheit der psychischen Störungen manifestiert sich in der Kindheit und Adoleszenz und hat vielfältige negative Effekte auf viele Bereiche des Lebens (berufliche Karriere, Partnerschaft und Familien). Deshalb sind die Förderung der Psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen insbesondere bei Kindern und Jugendlichen ganz wichtige Investitionen in die Zukunft.

²⁰ Bundesamt für Gesundheit (BAG): Psychische Gesundheit in der Schweiz – Bestandsaufnahme und Handlungsfelder, Bern, 2015, S.38

Es zeigt sich, dass es einen langen Atem braucht, um in diesen Bereichen Veränderungen herbeizuführen, die der Stigmatisierung entgegenwirken und Ressourcen/ Lebenskompetenzen der Zielgruppen stärken. Aufgrund der positiven Ergebnisse der bisherigen Arbeiten und der schwerwiegenden gesundheitlichen und volkswirtschaftlichen Folgen psychischer Erkrankungen empfiehlt sich eine weitere Programmphase von vier Jahren.

Für die zweite Programmphase sind folgende Schwerpunkte zu bilden:

- Sensibilisierung, Entstigmatisierung und Information für die breite Bevölkerung ist wie in der ersten Programmphase ein Schwerpunkt.
- Förderung der Vernetzung ist zentral, um Ressourcen optimal zu nutzen und Themen der psychischen Gesundheit in bestehende Strukturen zu integrieren.
- Bei den Interventionen wird auf die Zielgruppe Kinder mit ihren elterlichen Bezugspersonen und Jugendliche fokussiert.
- Die Stärkung der Person und des Umfelds bzw. interne und externe Ressourcen sind bei allen Aktivitäten wichtig.
- Die auf nationaler Ebene bewährten 10 Schritte für psychische Gesundheit bleiben leitende Grundsätze für die Umsetzung des Programms.

3. Angestrebte Wirkung des Programms

3.1. Vision

Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden sind in der Lage, ihr Leben zu gestalten und belastende Lebenssituationen zu meistern. Dies verbessert die psychische Gesundheit und verringert psychische Erkrankungen und deren Folgen.

3.2. Strategie

Die Strategie für die zweiten Phase des Bündner Programm für Psychische Gesundheit 2017 – 2020 knüpft an die bisherige Arbeit an und integriert die gewonnenen Erkenntnisse aus den Jahren 2013 – 2016. Bei der Auswahl der Schwerpunkte (Lebensphasen, Settings) werden die Erkenntnisse des Grundlagenberichts "Psychische Gesundheit über die Lebensspanne"²¹ sowie die bestehenden Schwerpunkte der anderen Kantonalen Aktionsprogramme (Bisch fit?, Gesund im Alter, Programm Alkohol) berücksichtigt. Sieben Aktivitäten werden in folgenden vier Handlungsfeldern²² geordnet, welche nicht klar abgrenzbar sind, sondern ineinander übergehen.

- I: Sensibilisierung, Entstigmatisierung und Information
- II: Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung
- III: Advocacy und Wissensgrundlage
- IV: Strukturen und Ressourcen

Ein weiteres Merkmal bei allen Aktivitäten ist die Ausrichtung auf die Salutogenese (im Sinne von Aaron Antonovsky). Damit sich ein Mensch auf dem Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit im Gleichgewicht befindet oder sich mehr in Richtung "Gesundheit" bewegt, bedarf es verschiedener interner und externer Ressourcen und Lebenskompetenzen. Das Programm strebt die Stärkung der Person (Ressourcen & Lebenskompetenzen) und deren soziales und materielles Umfeld bzw. deren Bezugspersonen an.

Die Prinzipien der Gesundheitsförderung (Chancengleichheit, Empowerment, Settingansatz und Partizipation) werden bei der Planung und Umsetzung der Aktivitäten berücksichtigt. Gesundheitliche Chancengleichheit wird angestrebt, indem den geografischen und sprachlichen Eigenschaften des Kantons Graubünden Rechnung getragen wird und die Fokussierung der Interventionen liegt bei vulnerablen Bevölkerungs- und Berufsgruppen. Die Aktivitäten sind so ausgerichtet, dass die Bündner Bevölkerung und die Fachpersonen befähigt (empowered) werden, bewusst selber Einfluss auf das eigene psychische Wohlergehen nehmen zu können und Wissen erhalten, wie sie sich für gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen einsetzen können. Bei den Interventionen werden die wichtigsten Multiplikatoren und Settings definiert. Die Öffentlichkeitsarbeit sprechen die Gesamtbevölkerung an und können dadurch keinem Setting zugeordnet werden. Bei der Öffentlichkeitsarbeit sollen neben Information auch Kontaktmöglichkeiten zu Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen gefördert werden. Partizipation soll in sämtlichen geplanten Aktivitäten des Programms statt-

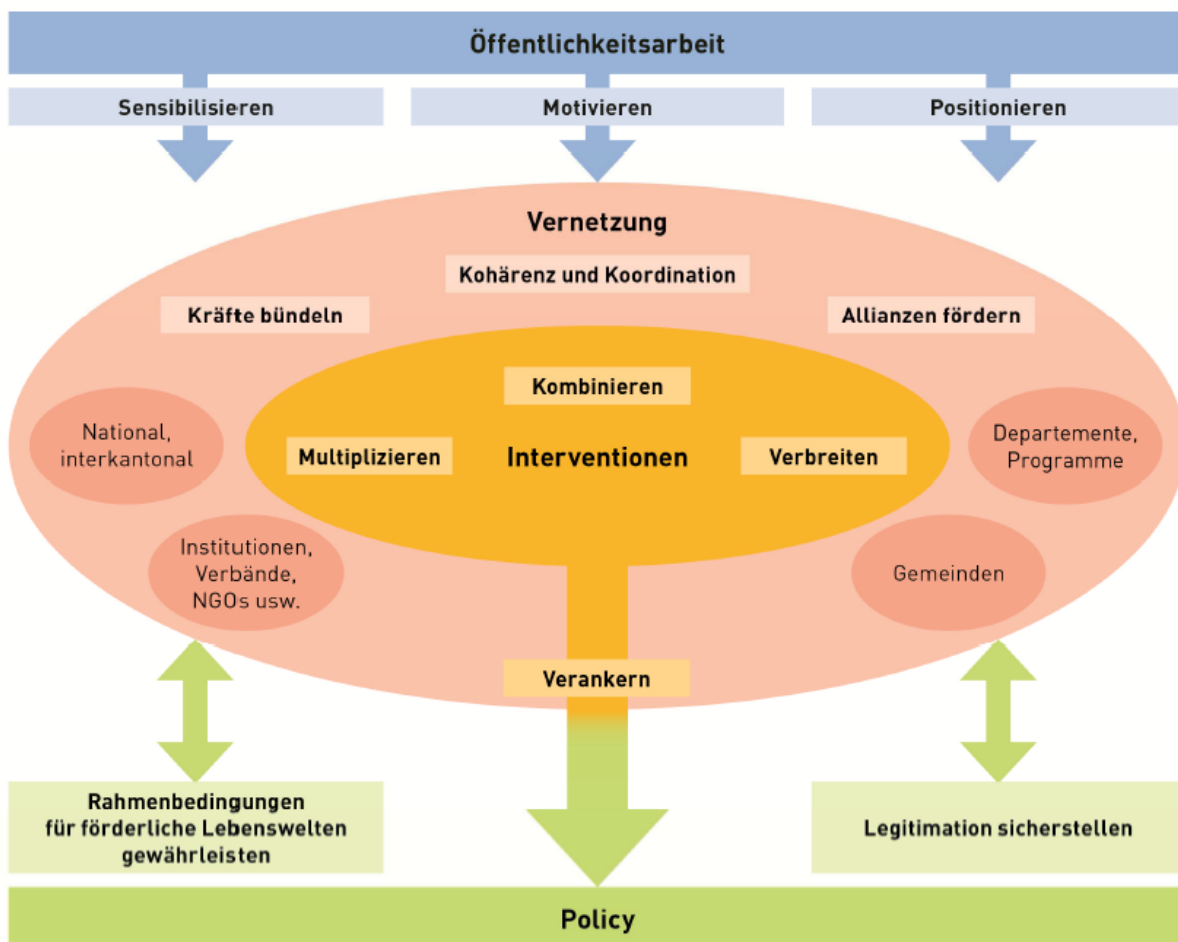
²¹ Blaser, M.; Amstad, F.T. (Hrsg.) (2016). Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht. Gesundheitsförderung Schweiz Bericht 6, Bern und Lausanne

²² Bundesamt für Gesundheit (BAG): Psychische Gesundheit in der Schweiz – Bestandsaufnahme und Handlungsfelder, Bern, 2015, S.37-39.

finden. Die Bedürfnisorientierung ist dabei zentral. Vernetzung und Austausch von verschiedensten nationalen, kantonalen und regionalen Akteure wird angestrebt, um Synergien zu erkennen und zu nutzen.

Die Aktivitäten werden auf allen vier Ebenen Interventionen, Policy, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit geplant, miteinander verbunden und umgesetzt. Bei der Planung, Umsetzung und Validierung der Aktivitäten werden Nachhaltigkeit, Wirkungsorientierung und Ausrichtung an Qualitätskriterien (Qualitätssystem quint-essenz) angestrebt.

Abbildung 2: Die vier Ebenen eines KAP (angelehnt an Gesundheitsförderung Schweiz, 2014)



3.3. Ziele und Aktivitäten in der Übersicht

Ziele Bündner Programm Psychische Gesundheit 2017-2020					Aktivitäten auf den Ebenen Interventionen, Policy, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit
HF	Programmziele (10 – 12 Jahre)	Ziele (2. Phase)	Indikatoren	Soll-Wert	
Sensibilisierung, Entstigmatisierung und Information	Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden pflegen ihre psychische Gesundheit.	Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden kennen einfache und hilfreiche Möglichkeiten, psychische Gesundheit und seelisches Wohlbefinden zu stärken.	10 Schritte Botschaften in Medien (Anzahl & Medium) Aussagen von Teilnehmenden Aktionstage	≥ 2 Beiträge in kant. Medien & 1 Beitrag in Zeitschriften (z.B. ÖKK) / im Jahr 50% wissen, es gibt 10 S., davon können 50% mind. 5 S nennen.	Ö1/A1 10 Schritte (Öffentlichkeitsarbeit) <ul style="list-style-type: none"> - Artikel (Zeitungen, Homepage, Facebook, Zeitschriften, etc.) - Streuung 10 Schritte Materialien via verschiedene Kanäle (Netzwerk, Gemeinden, Partnerveranstaltungen, etc.) Ö2/A2 Aktionstage/Trialoge²³ (Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung) <ul style="list-style-type: none"> - Veranstaltungsreihe organisiert mit Partner des Netzwerks - Öffentliche Aktionen mit "Trialog Charakter" (z.B. Filmtrialog) Ö3/A3 Kampagne «Wie geht's Dir?» (Öffentlichkeitsarbeit) <ul style="list-style-type: none"> - Kampagne im öffentlichen Raum (voraussichtlich bis 2017) - Streuung «Wie geht's Dir?» Materialien via verschiedene Kanäle (Netzwerk, Gemeinden, Partnerveranstaltungen, etc.)
	Stigmatisierung und Diskriminierung von Personen aufgrund psychischer Belastungen oder Erkrankungen nehmen ab.	Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden werden in der wertefreien Haltung gegenüber psychischen Erkrankungen gestärkt. Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden sprechen offener über psychische Belastungen und Erkrankungen.	Teilnahme Aktionen im Rahmen der Aktionstage Aktionen mit "Trialog-Charakter" «Wie geht's Dir?» Kampagne öffentlicher Raum Partner, die «Wie geht's Dir?» Materialien benutzen	90% gut besucht (Erwartungen Veranstalter erfüllt bzw. übertroffen) ≥ 4x mit Medienecho davor und danach Aushang vergleichbar 2015 ≥ 2 Partner Arbeitsplatz, 2 Partner Familie	
Umsetzung von Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung	Bündner Lehrpersonen (LP) und Schulleitungen (SL) besitzen hinreichende Ressourcen und Kompetenzen und erfahren unterstützende soziale und strukturelle Rahmenbedingungen, um lange, mit Freude und gesund in ihren Berufen zu bleiben.	Das AVS, die PHGR und das GA vernetzen sich und nutzen Synergien im Bereich Förderung der psychosozialen Gesundheit der LP und SL. LP und SL kennen Weiterbildungs- und Unterstützungsangebote zur Stärkung ihrer psychosozialen Gesundheit und nutzen diese bei Bedarf. Bündner Volksschulen setzen sich mit ihren Rahmenbedingungen (sozial und strukturell) im Hinblick auf die psychosoziale Gesundheit der LP und SL auseinander und leiten bei Bedarf Veränderungsprozesse ein.	Regelmässiger Austausch zum Thema Übersicht aller Angebote Weiterbildungsangebot der PH/GA zum Thema Aussagen von Schulleitenden	≥ 1x / pro Jahr auf Ebene Schlüsselpersonen und auf Leitungsebene (PHGR, AVS und GA) Unter Beteiligung von AVS, PHGR und GA Umfang Angebot gleich wie 2015/2016, Anzahl Teilnehmende steigt an. 90% kennen Übersicht alle Angebote 60% nehmen eine besser koordinierte Unterstützung durch PHGR, AVS und GA bezüglich des Themas wahr.	P1/A4 Stärkung Lehrpersonen, Schulleitungen und Schulen (Policy & Vernetzung) <ul style="list-style-type: none"> - Stärkung des Themas bei kantonalen Akteuren, Vernetzung (Projekt "Gesund zur guten Schule") - Weiterbildungsangebot für (angehende) Lehrpersonen und Teams der PHGR und GA weiterentwickeln - Schulen unterstützen bezüglich dem Thema (Mitwirkung AVS und PHGR) 11/A5 Aufbau von Angeboten für Schulen und Lehrbetriebe zur Stärkung der Ressourcen/Lebenskompetenzen der Jugendlichen (14-18 Jahre) (Interventionen, Vernetzung) <ul style="list-style-type: none"> - Bedarfsanalyse - Erarbeitung der Massnahmen - Umsetzung erster Massnahmen als Pilot - Evaluation der ersten Massnahmen
	Jugendliche (14-18 Jahre) besitzen hinreichende Ressourcen und Lebenskompetenzen, um belastende Lebenssituationen zu meistern und haben niederschweligen Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten im Bereich psychische Gesundheit.	Die primären Bezugspersonen von Jugendlichen in Schule (3. OS, Brückenangebote und Berufsschule) und Betrieb anerkennen die Wichtigkeit der psychischen Gesundheit. Die primären Bezugspersonen von Jugendlichen in Schule (3. OS, Brückenangebote und Berufsschule) und Betrieb stärken die Ressourcen / Lebenskompetenzen der Jugendlichen gemäss ihren Möglichkeiten. Jugendliche und ihre Bezugspersonen in der Schule/in der Lehre werden in der wertefreien Haltung gegenüber psychischen Erkrankungen gestärkt und kennen Beratungs- und Unterstützungsangebote im Bereich psychische Gesundheit.	Bedarfsanalyse <i>Weitere Indikatoren werden nach der Bedarfsanalyse Juli 2018 definiert.</i>	Vertretungen aus 3. OS, Brückenangebote, Berufsschule, Lehrbetrieben, KJP und SPD	
Advocacy und Wissensgrundlage	KAPs, Organisationen, Verbände, Betriebe, Schulen und Gemeinden bearbeiten das Thema Psychische Gesundheit als Querschnittsthema.	Zielgruppenspezifische Materialien und Grundlagen zur Förderung der psychischen Gesundheit sind verfügbar. KAPs, Organisationen, Verbände, Betriebe, Schulen und Gemeinden werden bei Anliegen und Fragen zur psychischen Gesundheit unterstützt. Vorhandenes Wissen zur psychischen Gesundheit auf kantonaler und nationaler Ebene fliesst in die Umsetzung des Konzepts und in die Weiterentwicklung der Themen ein.	10 Schritte Materialien für Betriebe & Jugendliche Übersicht Lehrmittel Benutzung von Materialien und Grundlagen Anfragen zur Unterstützung Teilnahme Tagungen / Austauschtreffen (NPG, GFCH, andere Kantone, etc.)	≥ 3 / Jahr	Ö4/A6 Wissensgrundlage (Öffentlichkeitsarbeit, Policy, Vernetzung) <ul style="list-style-type: none"> - Weiterentwicklung 10 Schritte für Betriebe und Schulen - Lehrmittel- und Schulprojektübersicht für Schulen - Weiteres gemäss Bedarf - Vernetzung national (NPG, GFCH, Kantone, «Wie geht's Dir?» Partner, 10 Schritte Partner)
Strukturen und Ressourcen	Beratungs- und Unterstützungsangebote in Graubünden im Bereich psychische Gesundheit sind niederschwellig zugänglich, bekannt und untereinander koordiniert.	PDGR, KJP, Selbsthilfe GR und das Gesundheitsamt bleiben vernetzt und nutzen Synergien. Regionale und kantonale Akteure, bei denen die psychische Gesundheit zumindest als Querschnittsthema wichtig ist, sind vernetzt und kooperieren miteinander.	Austauschtreffen Gemeinsame «Projekte» Vernetzungstreffen Gemeinsame «Projekte»	1x/pro Jahr Siehe A1, A2 und A3 1x/pro Jahr Siehe A1, A2, A3 & A6	V1/A7 Netzwerk (Vernetzung) Im engen Rahmen (PDGR, KJP, Selbsthilfe GR, GA): <ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsame Botschaften, Haltungen & Synergienutzung Im erweiterten Rahmen (Regionale und kantonale Akteure): <ul style="list-style-type: none"> - Mitwirkung Aktionstage / Trialoge - Gemeinsame Botschaften (z.B. 10 Schritte)

²³ Im Trialog haben alle Beteiligten - Erfahrene, Angehörige und professionell Tätige - die Möglichkeit, Erfahrungen gleichberechtigt auszutauschen, wechselseitige Vorurteile abzubauen und voneinander zu lernen. Der Trialog fördert gegenseitiges Verständnis und einen respektvollen Umgang untereinander. (<https://www.promentesana.ch/de/angebote/trialog-schweiz.html>; 9.1.2017)

4. Aktivitäten des Programms

4.1. Handlungsfeld: Sensibilisierung, Entstigmatisierung und Information

Programmziele des Handlungsfeldes (10-12 Jahre):

- Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden pflegen ihre psychische Gesundheit.
- Stigmatisierung und Diskriminierung von Personen aufgrund psychischer Belastungen oder Erkrankungen nehmen ab.

Aktivität 1: 10 Schritte

Allgemeines		
Nummer / Name	Ö1/A1: 10 Schritte	
Ebene	Öffentlichkeitsarbeit	
Projektstatus	Aktivität entsteht aus A1 und A2 der 1. Programmphase	
Multiplikatoren	Kantonale und regionale Akteure, Gemeinden, andere KAPs, Krankenkassen und kantonale Medien	
Zielgruppe	Breite Bevölkerung	
Projektorganisationen	Gesundheitsamt	
Inhalte		
Kurzbeschreibung	<p>Die in der ersten Programmphase entwickelten und breit eingesetzten 10 Schritte Materialien gelten weiterhin als Basis zur individuellen Pflege der psychischen Gesundheit. Die Streuung der 10 Schritte soll weiterhin über die bewährten Kanäle erfolgen; Partner der Aktionstage, Netzwerkpartner, Partnerveranstaltungen, Homepage und Facebook.</p> <p>Um die breite Bevölkerung noch besser zu erreichen, sollen die 10 Schritte attraktiv und emotional aufbereitet werden und über weitere Kanäle bekannt gemacht werden. Z.B. Kantonale und regionale Printmedien, Radio, oder Krankenkassenzeitschriften eignen sich beispielsweise dazu.</p>	
Ziele (2. Phase)	Indikator	Soll-Wert
Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden kennen einfache und hilfreiche Möglichkeiten, psychische Gesundheit und seelisches Wohlbefinden zu stärken.	10 Schritte Botschaften in Medien (Anzahl & Medium) Aussagen von Teilnehmenden Aktionstage	≥. 2 Beiträge in kant. Medien & 1 Beitrag in Zeitschriften (z.B. ÖKK) / im Jahr 50% wissen, es gibt 10 S., davon können 50% mind. 5 S nennen.

Aktivität 2: Aktionstage/Trialoge

Allgemeines		
Nummer / Name	Ö2/A2: Aktionstage/Trialoge	
Ebene	Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung	
Projektstatus	Aktivität entsteht aus A3 der 1. Programmphase	
Multiplikatoren	Kantonale und regionale Akteure	
Zielgruppe	Breite Bevölkerung	
Projektorganisationen	Gesundheitsamt in Zusammenarbeit mit kantonalen und regionalen Akteuren	
Inhalte		
Kurzbeschreibung	<p>Öffentliche Veranstaltungen zu Themen der psychischen Gesundheit sollen Informations- und Vernetzungsmöglichkeiten bieten und Berührungspunkte ermöglichen, um Kommunikation über psychische Gesundheit zu erhöhen und um Tabus aufzuweichen.</p> <p>Die Programmleitung setzt den Rahmen für die Aktionstage, koordiniert die Veranstaltungen und unterstützt die Veranstalter bei der Bewerbung. Die Akteure planen und führen Veranstaltungen für die breite Bevölkerung durch.</p> <p>Veranstaltungen verfolgen Ziele der Gesundheitsförderung und Prävention (primär und sekundär). Veranstaltungen mit «Trialog-Charakter» also ein gleichberechtigtes Auftreten von Erfahrenen, Angehörigen und professionell Tätigen werden speziell gefördert.</p>	
Ziele (2. Phase)	Indikator	Soll-Wert
Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden werden in der wertefreien Haltung gegenüber psychischen Erkrankungen gestärkt.	Teilnahme Aktionen im Rahmen der Aktionstage Aktionen mit "Trialog-Charakter"	90% gut besucht (Erwartungen Veranstalter erfüllt bzw. übertroffen) ≥ 4x mit Medienecho davor und danach
Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden kennen einfache und hilfreiche Möglichkeiten, psychische Gesundheit und seelisches Wohlbefinden zu stärken.	10 Schritte in Aktionstagen enthalten Aussagen von Teilnehmenden Aktionstage	50% wissen, es gibt 10 S., davon können 50% mind. 5 S nennen.
Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Graubünden sprechen offener über psychische Belastungen und Erkrankungen.		

Aktivität 3: Kampagne «Wie geht's Dir?»

Allgemeines		
Nummer / Name	Ö3/A3: Kampagne «Wie geht's Dir?»	
Ebene	Öffentlichkeitsarbeit	
Projektstatus	Aktivität entsteht aus A2 der 1. Programmphase	
Multiplikatoren	Partner des Settings Arbeitsplatz (z.B. KIGA) und des Settings Familie (z.B. MüBe, Kinderärzte)	
Zielgruppe	Breite Bevölkerung	
Projektorganisationen	Gesundheitsamt	
Inhalte		
Kurzbeschreibung	<p>Die nationale Sensibilisierungskampagne «Wie geht's Dir?» möchte dafür sensibilisieren, dass es wichtig und richtig ist, auch über psychische Belastungen und Erkrankungen offen zu sprechen. Sie möchte dazu beitragen, dass Betroffene weniger ausgegrenzt werden, will Wissen über psychische Erkrankungen verbreiten und damit negative Vorurteile abbauen. Plakate, Bildschirmwerbung und Broschüren zu den Schwerpunkten Allgemein, Arbeitsplatz und Familie wurden bis 2016 auf nationaler Ebene entwickelt.</p> <p>Die Kampagne soll parallel zu den anderen Trägerkantonen nach 2015 und 2016 auch 2017 mit Aushang im öffentlichen Raum die breite Bevölkerung sensibilisieren. Dafür wird eine finanzielle Partnerschaft mit den PDGR, der KJP und dem KSGR angestrebt.</p> <p>Die Botschaften der Kampagne und die entsprechenden Broschüren werden Partnern des Settings Arbeitsplatz (z.B. KIGA, RAV) und im Setting Familie (Z.B. MüBe, Elternbildung GR, SPD) vorgestellt, um sie als Überbringer der Botschaften und Broschüren zu gewinnen.</p> <p>Die nationale Strategie der Kampagne wird die Weiterführung ab 2018 mitbestimmen.</p>	
Ziele (2. Phase)	Indikator	Soll-Wert
Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons GR sprechen offener über psychische Belastungen und Erkrankungen.	«Wie geht's Dir?» Kampagne öffentlicher Raum Partner, die «Wie geht's Dir?» Materialien nutzen	Aushang vergleichbar 2015* ≥ 2 Partner Arbeitsplatz, 2 Partner Familie
Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons GR werden in der wertefreien Haltung gegenüber psychischen Erkrankungen gestärkt.	Anzahl herausgegebenen «Wie geht's Dir?» Broschüren	2017: 6000 2018-2020: je 500

* Bei gleichbleibendem Aushang wie 2015 kann man davon ausgehen, dass die Wirkung der Kampagne bezüglich von der Bevölkerung durchgeführten und beabsichtigten Gesprächen zu psychischen Belastungen aufgrund der Kampagne in etwa gleich bleibt wie in der externen Evaluation der Kampagne «Wie geht's Dir?» 2015

4.2. Handlungsfeld: Umsetzung von Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung

Programmziele des Handlungsfeldes (10-12 Jahre):

- Bündner Lehrpersonen (LP) und Schulleitungen (SL) besitzen hinreichende Ressourcen und Kompetenzen und erfahren unterstützende soziale und strukturelle Rahmenbedingungen, um lange, mit Freude und gesund in ihren Berufen zu bleiben.
- Jugendliche (14-18 Jahre) besitzen hinreichende Ressourcen und Lebenskompetenzen, um belastende Lebenssituationen zu meistern und haben niederschweligen Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten im Bereich psychische Gesundheit.

Aktivität 4: Stärkung Lehrpersonen, Schulleitungen und Schulen (Wird)

Allgemeines	
Nummer / Name	P1/A4: Stärkung Lehrpersonen, Schulleitungen und Schulen
Ebene	Policy, Vernetzung
Projektstatus	Aktivität entsteht aus A5 der 1. Programmphase (inkl. Pilotprojekt teilfinanziert durch GFCH 2016 & 2017)
Multiplikatoren	AVS (Schulinspektorat und Schulpsychologischer Dienst) und PHGR (Weiterbildung & Berufspraktische Ausbildung)
Zielgruppe	Schulbehörden, Schulleitungen, (angehende) Lehrpersonen
Projektorganisationen	GA in Zusammenarbeit mit AVS und PHGR; 2017 teilfinanziert durch GFCH
Zusätzliche Information	Ab 2018 Umsetzung im grösseren Rahmen und in Zusammenarbeit mit AVS und PHGR nur bei positiver Evaluation des Pilotprojekts «Gesund zur guten Schule» und erfolgreicher Einwerbung von Drittmitteln.
Inhalte	
Kurzbeschreibung	<p>Das AVS, die PHGR und das GA etabliert eine regelmässige Vernetzung zum Thema «Psychosoziale Gesundheit von Lehrpersonen und Schulleitungen» Ziel dabei ist es voneinander zu wissen, zu lernen und zu prüfen, wie wahrgenommene Aufgaben zur Unterstützung der psychosozialen Gesundheit von Lehrpersonen und Schulleitungen einerseits besser abgeglichen, andererseits wie neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit gestaltet und Synergien gewonnen werden könnten.</p> <p>Die Zielgruppe wird über die Wichtigkeit ihrer eigenen Gesundheit für erfolgreiches Lehren und Lernen sowie gesunde Schülerinnen und Schüler vermehrt sensibilisiert. Verschiedene Handlungsmöglichkeiten zu Stärkung der psychosozialen Gesundheit und zwar als Individuum, als Team aber auch als Schule als Ganzes werden der Zielgruppe aufgezeigt und stehen ihnen offen. Dies geschieht einerseits über eine Übersicht und Beiträge im Schulblatt, andererseits über die Multiplikatoren, die durch die Vernetzung besser voneinander wissen und deren Angebote abgeglichen sind.</p> <p>Das Pilotprojekt "Gesund zur guten Schule" läuft bis Ende 2017:</p> <p>Das Pilotprojekt wird Ende 2017 zusammen mit den Partnern evaluiert und Massnahmen für die Zukunft werden abgeleitet. Es wird ein Folgeprojekt in Zusammenarbeit mit dem AVS und der PHGR angestrebt.</p>

Ziele (2. Phase)	Indikator	Soll-Wert
Das AVS, die PHGR und das GA vernetzen sich und nutzen Synergien im Bereich Förderung der psychosozialen Gesundheit der LP und SL.	Regelmässiger Austausch zum Thema Übersicht aller Angebote	≥ 1x / pro Jahr auf Ebene Schlüsselpersonen und auf Leitungsebene (PHGR, AVS und GA) Unter Beteiligung von AVS, PHGR und GA
LP und SL kennen Weiterbildungs- und Unterstützungsangebote zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit und nutzen diese bei Bedarf.	Weiterbildungsangebot der PH/GA zum Thema Übersicht aller Angebote	Umfang Angebot gleich wie 2015/2016, Anzahl Teilnehmende steigt an. Ende 2017
Bündner Volksschulen setzen sich mit ihren Rahmenbedingungen (sozial und strukturell) im Hinblick auf die psychosoziale Gesundheit der LP und SL auseinander und leiten bei Bedarf Veränderungsprozesse ein.	Aussagen von Schulleitenden	90% kennen Übersicht alle Angebote 60% nehmen eine besser koordinierte Unterstützung durch PHGR, AVS und GA bezüglich des Themas wahr.

Aktivität 5: Aufbau von Angeboten für Schulen und Lehrbetriebe zur Stärkung der Ressourcen/Lebenskompetenzen der Jugendlichen (14-18 Jahre)

Allgemeines	
Nummer / Name:	I1/A5: Aufbau von Angeboten für Schulen und Lehrbetriebe zur Stärkung der Ressourcen/Lebenskompetenzen der Jugendlichen (14-18 Jahre)
Ebene	Intervention, Vernetzung
Projektstatus	Neue Aktivität
Multiplikatoren	Bezugspersonen von Jugendlichen in Schule (3. OS, Brückenangebote, Berufsschule) und Betrieb
Zielgruppe	Jugendliche (14 – 18 Jahre)
Projektorganisationen	Externer Partner (noch zu definieren) in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt
Zusätzliche Information	Ab 2018 Umsetzung nur bei erfolgreicher Einwerbung von Drittmitteln.
Inhalte	
Kurzbeschreibung	<p>Das Jugendalter ist eine Kumulation verschiedener Entwicklungsschritte und –aufgaben, die grosse Herausforderungen und Chancen darstellen. Im Jugendalter wird ein wesentlicher Grundstein für eine lebenslang anhaltende psychische Gesundheit und Integration in die Arbeitswelt gelegt. Interne und externe Ressourcen helfen den Jugendlichen die Herausforderungen insbesondere beim Übergang von der Volksschule (Sek I) in die Berufsbildung (Sek II) zu meistern.</p> <p>Welche Jugendlichen in Graubünden sind besonders vulnerable für psychische Erkrankungen bzw. fallen durchs Netz? Wie können die Jugendlichen erreicht werden? Was kann konkret getan werden, um die psychische Gesundheit der Jugendlichen zu stärken? Wie können die primären Bezugspersonen von Jugendlichen in Schule und Betrieb die Jugendlichen unterstützen ihre Ressourcen / Lebenskompetenzen zu stärken?</p> <p>Bevor gezielte Interventionen möglich und sinnvoll sind, sollen eine Bedarfsanalyse bei den schulischen und betrieblichen Bezugspersonen von Jugendlichen und ein Jugendbericht mit aktuellen Daten erarbeitet werden. Aufgrund dieser Erkenntnisse können ab Mitte 2018 gezielte Interventionen</p>

	<p>geplant und durchgeführt werden. Sowohl beim Jugendbericht und der Bedarfsanalyse als auch bei gezielten Interventionen wird aus ressourcengründen eine externe Projektleitung angestrebt.</p>	
Ziele (2. Phase)	Indikator	Soll-Wert
Die primären Bezugspersonen von Jugendlichen in Schule (3. OS, Brückenangebote und Berufsschule) und Betrieb anerkennen die Wichtigkeit der psychischen Gesundheit.	Bedarfsanalyse Jugendbericht GR	Vertretungen aus 3. OS, Brückenangebote, Berufsschule, Lehrbetrieben, KJP und SPD 2018
Die primären Bezugspersonen von Jugendlichen in Schule (3. OS, Brückenangebote und Berufsschule) und Betrieb stärken die Ressourcen / Lebenskompetenzen der Jugendlichen gemäss ihren Möglichkeiten.	<i>Weitere Indikatoren werden nach der Bedarfsanalyse im Juli 2018 definiert.</i>	
Jugendlichen und ihre Bezugspersonen in der Schule/in der Lehre werden in der wertefreien Haltung gegenüber psychischen Erkrankungen gestärkt und kennen Beratungs- und Unterstützungsangebote im Bereich psychische Gesundheit.		

4.3. Handlungsfeld Advocacy und Wissensgrundlage

Programmziele des Handlungsfeldes (10-12 Jahre):

- KAPs, Organisationen, Verbände, Betriebe, Schulen und Gemeinden bearbeiten das Thema Psychische Gesundheit als Querschnittsthema.

Aktivität 6: Wissensgrundlage

Allgemeines		
Nummer / Name	A6: Wissensgrundlage	
Ebene	Öffentlichkeitsarbeit, Policy, Vernetzung	
Projektstatus	Aktivität entsteht aus Bedürfnisse verschiedener Akteure der 1. Programmphase	
Multiplikatoren	KAPs, Organisationen, Verbände, Betriebe, Schulen und Gemeinden	
Zielgruppe	Diverse	
Projektorganisationen	Partner (Bspw. andere Kantone, NPG, Kantonsspital GR) in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt	
Inhalte		
Kurzbeschreibung	<p>Das Programm Psychische Gesundheit mit seinen Aktivitäten und Materialien hat in der ersten Phase stetig an Bekanntheit zugenommen. Die häufiger werdenden Anfragen aus der Verwaltung, Betrieben, anderen Programmen, etc. unsere Materialien (z.B. 10 Schritte oder "Wie geht's Dir?" Materialien) in ihrer Arbeit zu integrieren oder etwas gemeinsam zu Themen der psychischen Gesundheit zu entwickeln werden wie schon in der 1. Programmphase proaktiv unterstützt. Dafür werden verschiedene zielgruppengerechte Materialien entwickelt, Bsp. 10 Schritte für Jugendliche. Bestehende Lücken können so geschlossen werden.</p> <p>Das Programm sichert auf kantonaler Ebene den Zugang zu aktuellem Wissen rund um Themen der Psychischen Gesundheit. Dabei vernetzt sich die Programmleitung regelmässig auf nationaler Ebene und nimmt an Tagungen und Austauschtreffen teil.</p>	
Ziele (2. Phase)	Indikator	Soll-Wert
Zielgruppenspezifische Materialien und Grundlagen zur Förderung der psychischen Gesundheit sind verfügbar.	10 Schritte Materialien für Betriebe & Jugendliche Übersicht Lehrmittel	
KAPs, Organisationen, Verbände, Betriebe, Schulen und Gemeinden werden bei Anliegen und Fragen zur psychischen Gesundheit unterstützt.	Benutzung von Materialien und Grundlagen Anfragen zur Unterstützung	
Vorhandenes Wissen zur psychischen Gesundheit auf kantonaler und nationaler Ebene fliesst in die Umsetzung des Konzepts und in die Weiterentwicklung der Themen ein.	Teilnahme Tagungen / Austauschtreffen (NPG, GFCH, andere Kantone, etc.)	≥. 3 / Jahr

4.4. Handlungsfeld: Strukturen und Ressourcen

Programmziele des Handlungsfeldes (10-12 Jahre):

- KAPs, Organisationen, Verbände, Betriebe, Schulen und Gemeinden bearbeiten das Thema Psychische Gesundheit als Querschnittsthema.

Aktivität 7: Netzwerk

Allgemeines		
Nummer / Name	A7: Netzwerk	
Ebene	Vernetzung	
Projektstatus	Aktivität entsteht A3 der 1. Programmphase	
Multiplikatoren	Nationale Akteure (GFCH, NPG, andere Kantone) Kantonale und regionale Akteure, bei denen psychische Gesundheit zumindest als Querschnittsthema wichtig ist.	
Projektorganisationen	Gesundheitsamt	
Inhalte		
Kurzbeschreibung	<p>Mit guter Vernetzung soll sichergestellt werden, dass mit den gegebenen Ressourcen ein optimales Ergebnis erreicht wird. Die Programmleitung übernimmt die Botschaften von Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) und des Netzwerks Psychische Gesundheit (NPG), ist mit anderen Kantonen vernetzt und arbeitet optimal mit kant. und reg. Akteuren, die Psychische Gesundheit zumindest als Querschnittsthema haben, zusammen.</p> <p>Folgende kantonale Akteure bilden den inneren Kreis, mit denen vertiefter und regelmässiger Austausch stattfindet: Psychiatrische Dienste Graubünden, Kinder und Jugendpsychiatrie, Bündner Vereinigung Psychotherapie, Selbsthilfe Graubünden und VASK Graubünden.</p> <p>2016 (Ende der 1. Programmphase) wurde der erste umfassende kantonale Vernetzungsanlass Psychische Gesundheit organisiert. Der Vernetzungsanlass wurde geschätzt. Die Beteiligung und Rückmeldung bezüglich des Bedarfs zukünftiger Vernetzung war gross.</p> <p>Einen jährlichen Vernetzungsanlass zu Themen der Psychische Gesundheit und Gelegenheit für Austausch wird für die kantonalen und regionalen Akteure angeboten. Es soll ein loses Netzwerk sein, mit dem Ziel Synergien bezüglich Aktivitäten des Programms (Bsp. Aktionstage) und Synergien zwischen den verschiedenen Akteuren besser zu erkennen und zu nutzen.</p>	
Ziele (2. Phase)	Indikator	Soll-Wert
PDGR, KJP, Selbsthilfe GR und das Gesundheitsamt bleiben vernetzt und nutzen Synergien.	Austauschtreffen Gemeinsame «Projekte»	1x/pro Jahr Siehe A1, A2 und A3
Regionale und kantonale Akteure, bei denen Psychische Gesundheit zumindest als Querschnittsthema wichtig ist, sind im Rahmen von einem jährlichen Vernetzungsanlass über Aktivitäten des Programms informiert, tauschen sich aus und helfen mit, die Programmziele zu erreichen.	Vernetzungstreffen Gemeinsame «Projekte»	1x/pro Jahr Siehe A1, A2, A3 & A6

4.5. Zeitplan aller Aktivitäten

Aktivität	2017	2018	2019	2020	2021
Ö1 /A1 10 Schritte (A1)					
Ö2 /A2 Aktionstage/Trialoge (A2)		Aktionstage		Aktionstage	
Ö3 /A3 Kampagne «Wie geht's Dir?» (A3)					
P1/ A4 Stärkung LP, SL und Schulen (A4)	Pilotprojekt	Weiterführung Pilotprojekt innerhalb KAP (Modul C)			
I1/ A5 Aufbau Angebote Schulen und Lehrbetriebe (A5)	Bedarfsanalyse	Planung	Umsetzung		
Ö4 /A6 Wissensgrundlage (A6)					
V1/ A7 Netzwerk (A7)					
Programmmanagement	JP SE p JP	SE d SE p JP	SE d SE p JP	SE d SE p	SE d
Externe Beratung & Evaluation	JP JP	DE ZB JP	JP	DE SB	
Berichterstattung Modul C GFCH	JP	JB JP ZG	JB JP ZG	JB JP ZG	JB/S R/SG

JP: Jahresplanung inkl. Budget (jeweils 1. November)

SE p: Selbstevaluation provisorisch (jeweils 30. September)

SE d: Selbstevaluation definitiv (jeweils 31. Januar)

DE: Datenerhebung

ZB: Zwischenbericht 30. November 2018 (extern)

SB: Schlussbericht 31. Dezember 2020 (extern)

ZB: Zwischengespräch GFCH (jeweils 30. Juni)

JB: Jahresbericht gemäss Vorlage GFCH, der auf der SE d beruht inkl. Jahres Abschlussrechnung (jeweils 31. Januar)

SR: Schlussrechnung gemäss Vorlage GFCH

SG: Schlussgespräch Kanton – GFCH (bis 31.01.2021)

Die nationale Strategie der Kampagne «Wie geht's Dir?» wird die Weiterführung ab 2018 mitbestimmen

5. Programmorganisation

Die bisherige Programmorganisation hat sich bewährt und soll beibehalten werden.



Ergänzend zur Steuerung auf strategischer Ebene finden regelmässige Fachaustausche mit den Psychiatrischen Diensten Graubünden, Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden, Selbsthilfe Graubünden und weiteren wichtigen Akteuren statt.

Dr. phil. Hubert Studer, Büro für Qualitätsentwicklung, Zürich, berät und begleitet die Programmleitung und Programmsteuerung bei der Konzeption, Implementierung und Evaluation des Programms 2017 – 2020 und gibt Empfehlungen ab für die Weiterführung des Programms ab 2021.

Die Aktivitäten werden in Zusammenarbeit mit Multiplikatoren umgesetzt, wie im Kapitel 3 und 4 beschrieben. Eine Vernetzung zwischen den vier Kantonalen Aktionsprogrammen Bisch fit? (Modul A), Gesund im Alter (Module B und D), Programm Alkohol und Psychische Gesundheit (Modul C) ist gewährleistet, damit Synergien wo möglich genutzt werden.

Die Programmleitung arbeitet 60 Stellenprozent für das Bündner Programm Psychische Gesundheit: Es werden 40 Stellenprozent für die Zielgruppe -9 Monate bis 19 Jahre (= Modul C) eingesetzt, die anderen 20 Stellenprozent für die Zielgruppe 20 Jahre und älter.

6. Evaluation

6.1. Selbstevaluation

Die Programmleitung erstellt jährlich eine Selbstevaluation zu den Programmergebnissen und den Investitionen. Die Selbstevaluation entspricht den "Rahmenbedingungen für kantonale Aktionsprogramme, 2016" von Gesundheitsförderung Schweiz.

Ziel der Selbstevaluation ist, die Leistungen und Wirkungen des Programms zu bewerten, notwendige Korrekturen vorzunehmen und entsprechend die detaillierte Planung für das Folgejahr vorzunehmen. Die Selbstevaluation ist die Grundlage für die Berichterstattung für Gesundheitsförderung und Prävention. (Siehe 6.3)

6.2. Externe Beratung und Evaluation des Bündner Programm Psychische Gesundheit

Zweck

Unterstützung der Programmleitung und Programmsteuerung bei der Konzeption, Implementierung und Evaluation des Programms 2017 – 2020 und Empfehlungen für die Weiterführung des Programms ab 2021.

Gewünschte Erkenntnisse

Was wurde mit der Implementierung des Programms erreicht?

- Ziele 2. Phase (Programmebene)
- Jahresziele (Aktivitätenebene)

Aussagen zur strategischen Ausrichtung

- Stärken und Verbesserungspotenziale des Programms
- Empfehlungen für die Fortsetzung des Programms (Mittel & Ausrichtung/Massnahmen)

Berichte

Die Ergebnisse der Evaluation werden im November 2018 in einem Zwischenbericht zusammengefasst. Im Zwischenbericht werden Aussagen zu den oben beschriebenen gewünschten Erkenntnissen gemacht.

Bei Programmende im Dezember 2020 erfolgt der Schlussbericht über die ganze Programmphase mit Aussagen zu den oben beschriebenen Erkenntnissen.

6.3. Berichterstattung Modul C für Gesundheitsförderung Schweiz

Programmstufe/Meilenstein/Bedingung	Termin	Vorlage
1. Detaillierte Jahresplanung und Budget sind Gesundheitsförderung Schweiz eingereicht worden.	01.07.2017 31.01.2018 31.01.2019 31.01.2020	GA GR
2. Der Jahresbericht ist gemäss Vorlage von Gesundheitsförderung Schweiz in schriftlicher Form zur Genehmigung zugestellt worden. Die unterschriebene, je Modul ausgewiesene Jahresabschlussrechnung ist von Gesundheitsförderung Schweiz genehmigt. Die Kennzahlen von P1/A4 und I1/A5 sind gemäss Vorlage Gesundheitsförderung Schweiz in schriftlicher Form zugestellt.	31.01.2018 31.01.2019 31.01.2020 31.01.2021	GFCH GA GR GFCH
3. Zwischenbilanz der Zielerreichung wurde in einer Sitzung mit Gesundheitsförderung Schweiz besprochen.	30.06.2018 30.06.2019 30.06.2020	
4. Das Programm wird mit einer detaillierten Schlussrechnung (über vier Jahre gemäss Vorgabe von Gesundheitsförderung Schweiz) abgeschlossen. Der Kanton hat an einem Schlussgespräch mit Gesundheitsförderung Schweiz oder den nationalen Evaluatoren teilgenommen.	31.01.2021	GFCH

Der Kanton Graubünden nimmt an den von GFCH durchgeführten Erhebungen (nationales Monitoring und nationale Evaluation) teil und liefert die erforderlichen Daten.

7. Metainformation

Für das Gesamtprogramm/ das Modul zuständige Stelle bzw. strategische Leitung:

Denise Rudin, Abteilungsleiterin Gesundheitsförderung und Prävention, Gesundheitsamt Graubünden,

081 257 64 02, denise.rudin@san.gr.ch

Operative Leitung (pro geplantes Modul):

Valeria Ciocco, Programmleiterin Psychische Gesundheit, Gesundheitsamt Graubünden,

081 257 64 10, valeria.ciocco@san.gr.ch