

Positionspapier zur Psychischen Gesundheit

durch die Delegiertenversammlung der swimsa am 16. November 2019 in Zürich angenommen
Die Originalversion dieses Dokuments wurde auf Französisch verfasst.

1. Einleitung

Die Gesundheit wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als «Zustand eines kompletten physischen, mentalen und sozialen Wohlbefindens beschrieben, der nicht nur aufgrund der Absenz einer Krankheit oder Behinderung vorliegt.» (1) Die psychische Gesundheit ist somit Teil der Definition des Begriffes Gesundheit der WHO, doch sind die Dienstleistungen und Pflege der mentalen Gesundheit noch immer eine gesundheitliche Domäne, welche weltweit extrem vernachlässigt wird. (2)

2. Call to Action

Die swimsa fordert die Umsetzung von effizienten Strategien, um die psychische Gesundheit zu fördern und psychische Störungen zu entstigmatisieren.

Die swimsa erkennt an, dass...

1. ...die Prävalenz von psychischen Störungen in der Schweizer Bevölkerung hoch ist, insbesondere bei gefährdeten Bevölkerungsgruppen
2. ...Medizinstudierende eine gefährdete Bevölkerungsgruppe bilden
3. ...die Bildungsinstitutionen, Spitäler und der Staat die Verantwortung tragen, aktiv zu handeln und Strategien aufzustellen
4. ...die Förderung der Forschung und Monitoring auf diesem Gebiet notwendig ist

Die swimsa fordert...

...von den Hochschulen, insbesondere den medizinischen Fakultäten, dass...

1. ...sie ihre Rolle wahrnehmen und ihren Teil für die Problemlösung und für ihre Studierenden beitragen
2. ...sie zugängliche, vertrauliche und effiziente Unterstützungsdienste für die psychische Gesundheit für alle Studierenden bereitstellen
3. ...sie ein Bewertungssystem ohne Noten einführen, bei welchem nur «bestanden» oder «nicht bestanden» werden kann, inklusive einer informativen Rückmeldung unter einer anderen Form.
4. ...im Medizinstudium ein Praktikum zum Thema «self care» eingeführt wird, welches den individuellen Bedürfnissen der Studierenden angepasst ist.
5. ...eine Spannweite an Unterstützungsangeboten zur Förderung der psychischen Gesundheit von Studierenden etabliert wird, welche Angebote für Karriereplanung, soziale Unterstützung und Rechtsberatung beinhaltet, und

zeitgleich die Zugänglichkeit und Transparenz dieser Angebote gesichert werden.

6. ...die Lehrpläne angepasst werden und die Lehrmethoden und Bewertungsmöglichkeiten, die anerkanntermassen den geringsten negativen Einfluss auf die psychische Gesundheit haben, gefördert werden
7. ...Studien durchgeführt werden müssen und die Forschung über die psychische Gesundheit in der Schweiz intensiviert werden muss

... von den medizinischen Fakultäten...

1. eine Vorbildfunktion in Management und Förderung der psychischen Gesundheit von ihren Studierenden einzunehmen

...von den Spitälern und den Leistungserbringern, dass...

1. ...Fachkräfte, basierend auf Menschenrechten und wissenschaftlichen Erkenntnissen, mit den nötigen Kenntnissen und Fähigkeiten ausgebildet werden, um den Bereich der psychischen Gesundheit ausgiebig zu bereichern
2. ...entsprechende Arbeitsbedingungen geschaffen werden, um die psychische Gesundheit der Arbeitskräfte abzusichern und zu fördern
3. ...sie ihre Rolle bei der Bewältigung von psychischen Gesundheitsproblemen beim Krankenhauspersonal wahrnehmen
4. ... der administrative Aufwand in der Klinik verringert wird, indem beispielsweise ein externes Sekretariat verpflichtet wird oder die Softwareprogramme angepasst werden

.. vom Bund, dass...

1. ...die Einhaltung des Ziel 3.4 der Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDGs) der Vereinten Nationen bis 2030 garantiert wird (Das Ziel ist, bis 2030 die Frühsterblichkeit aufgrund von nicht übertragbaren Krankheiten durch Prävention und Behandlung um einen Drittel zu senken und die psychische Gesundheit und das Wohlergehen zu fördern. .)
2. ...die nationale Kapazität für die Bereitstellung von Informations- und Forschungssystemen im Bereich der mentalen Gesundheit gestärkt wird
3. ...eine multidisziplinäre Lösung für die psychische Gesundheit gefunden wird, in Zusammenarbeit mit öffentlichen Sektoren wie Gesundheit, Bildung, Beschäftigung, Sozial und andere relevante Sektoren sowie auch mit dem Privatsektor
4. ...die Bereitstellung finanzieller Mittel für die Dienste der mentalen Gesundheit und psychiatrischer Forschung, insbesondere für die am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen einschliesslich Jugendlicher und Heranwachsenden, garantiert wird

Die swimsa setzt sich dafür ein....:

1. ...durch Sensibilisierungskampagnen VorreiterIn bei der Förderung der psychischen Gesundheit und der Prävention psychischer Störungen zu sein
2.mit den Universitäten zusammenzuarbeiten, um die Aufklärung bezüglich der psychischen Gesundheit und psychischen Störungen zu verbessern
3. ...sich bei den Fakultäten für die Gründung und/oder Verbesserung der Dienste für die psychischen Gesundheit der Studierenden einzusetzen

3. Haupttext

Laut dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (OBSAN) leidet 17% der Schweizer Bevölkerung unter einer oder mehreren Störungen, welche verschieden weit fortgeschritten sind und mit der psychischen Gesundheit verbunden sind. Die Verschärfung von moderaten depressiven Symptomen zu schwerwiegend depressiven Symptomen lag 2017 bei 8.6%, verglichen mit 2012 bei 6.5%, also bei steigender Tendenz. Die Altersklasse von 15-34 Jahren war dabei die am meisten betroffene mit 11.3%. 2016 lag die Selbstmordrate in der Schweiz bei 12.6 Fällen pro 100'000 EinwohnerInnen. (3)

Angesichts der Zunahme nicht übertragbarer Krankheiten (NCDs) in der Schweiz, zudenen auch psychische Erkrankungen zählen, hat der Dialog Nationale Gesundheitspolitik 2016 für die Prävention von NCDs eine nationale Strategie entwickelt, und 2014 einen Bericht, genannt «Psychische Gesundheit in der Schweiz», herausgegeben. Dieser Bericht unterstreicht die Notwendigkeit zum Handeln mit Hilfe diverser Sensibilisierungskampagnen, wie zum Beispiel durch die Verbreitung von wissenschaftlichen Erkenntnissen oder auch durch Entstigmatisierung, Prävention und Bildung von Strukturen und Ressourcen. (4)

Es wurde bewiesen, dass Studierende im Vergleich zur gleichaltrigen Bevölkerung von Depressionen, Angstzuständen und Burnouts besonders betroffen sind. (5) Hochschulen sind ein Umfeld in dem Jugendliche und junge Erwachsene mit diversen sozialen, emotionalen und akademischen Herausforderungen konfrontiert werden und somit einen zusätzlichen Stress für die psychische Gesundheit darstellt. Neben altersüblichen Transitionsaufgaben (u.a. häufig Verlassen des Elternhauses, eigene Haushaltsführung, Selbst- und Mitverantwortung für Lebensunterhalt) stellen diese in der Regel hohen Leistungsanforderungen eine zusätzliche Belastung dar und somit Stress, der sich negativ auf die psychische Gesundheit auswirken kann. Spezifisch an dem Hochschul-Setting im Vergleich zur Sekundar- und Kantonsschule sind die veränderten, weniger stringenten Strukturen, die deutliche Zunahme an Eigenverantwortung und Druck sowie die Übernahme neuer Rollen. (6) Es existieren dazu zahlreiche Studien, welche belegen, dass Medizinstudierende speziell betroffen

sind. Laut einer Meta-Analyse von 183 Studien aus 43 verschiedenen Ländern (mehr als 122'000 Studierende) liegt die Rate depressiver Symptome bei Medizinstudierenden bei 27%. (7)

Trotz der hohen Prävalenz von psychischen Störungen bleibt die Stigmatisierung dieser Personen hoch. Es ist erwiesen, dass diese Stigmatisierung zu einem verzögerten Zugang zu Hilfe führt und einen Einfluss auf das alltägliche Leben der Betroffenen hat. (8) Betreffend der Medizinstudierenden verstärken einige soziokulturelle, personelle und berufliche Faktoren die Stigmatisierung und erschweren somit nochmals den Zugang zu Hilfe. Dies ist zurückzuführen auf den hohen Status ihres künftigen Berufes, die Verleugnung und Unterdrückung ihrer Emotionen und ihre Tendenz, einfühlsamer auf die Bedürfnisse ihrer Patient*innen als auf ihre eigene zu reagieren. (9)

Es besteht ein Zusammenhang zwischen den Ausbildungsstrukturen der Studierenden und ihrem Wohlbefinden, wobei das Bewertungssystem der Studierenden eine Rolle spielt. Eine Studie belegt, dass ein Bewertungssystem mit den Optionen «bestanden» und «nicht bestanden» anstelle eines Notensystems eine Verbesserung der Psyche bei den Studierenden herbeiführt. Nach Veränderung des Systems stellten sie eine signifikante Verbesserung von psychologischen Faktoren wie Angst, Depressionen, Wohlbefinden, Vitalität und allgemeiner Gesundheit der Studierenden fest. Diese Studie zeigt auch, dass diese Veränderung weder Auswirkungen auf die akademischen Leistungen noch auf die Teilnahme in Vorlesungen und klinischen Kursen hatte. Die Studierenden berichteten, dass sie mit der Qualität ihres Studiums und ihres persönlichen Lebens zufriedener waren, und ein Student schrieb in der Umfrage sogar, dass diese Systemveränderung "seinen Stresspegel direkt beeinflusste, ohne sein Arbeitsniveau zu beeinträchtigen". (10)

Eine im Oktober 2019 publizierte Studie betreffend Medizinstudierenden und Assistenzärzt*innen mit dem Berufsziel Hausärztin/Hausarzt, und bereits ausgebildeten HausärztInnen hebt hervor, dass Assistenzärzt*innen besonders anfällig auf starken Stress und Burnouts sind. Scheinbar ist die Situation einer Assistenzärztin oder eines Assistenzarztes gleichzusetzen mit der von Medizinstudierenden, und die Studie zeigt auch auf, dass sich global gesehen der Stress erst nach einer Eingewöhnungszeit in den Arztberuf vermindert. (11) Laut dem Präsidenten der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) höre eine*r von fünf medizinisch Diplomierten temporär oder definitiv mit ihrer/seiner Berufsausübung auf. (12) Der Ärzt*innenmangel, welcher in den folgenden Jahren eintreten wird, ist ein wichtiger Aspekt für die swimsa und ihr Ziel, die Qualität und Zukunft des Medizinstudiums abzusichern. (13) Eine von der Schweizerischen Ärztekammer (FMH) in Auftrag gegebene Studie zeigt, dass Ärzt*innen in Krankenhäusern nur ein Drittel ihrer

Arbeitszeit mit ihren Patient*innen verbringen. (14) Seit August 2017 führt der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) eine Sensibilisierungskampagne zu diesem Thema durch. Der VSAO hat auch konstruktive und konkrete Lösungen zur Verringerung des Anstiegs des administrativen Aufwands ausgearbeitet, insbesondere durch Delegieren von Aufgaben an ein externes Sekretariat oder durch die Anpassung der Computersoftware. (15)

4. Quellenangaben

1. Die mentale Gesundheit: Stärkung unserer Massnahmen.
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Die WHO-Verfassung: <https://www.who.int/fr/about/who-we-are/constitution>
3. Symptome der Depression:
<https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/symptomes-depressifs>
4. Bundesamt für Gesundheit (BAG): Bericht «Mentale Gesundheit in der Schweiz – aktuelle Situation und Handlungsfelder»
<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-im-bereich-psychische-gesundheit/dialogbericht-psychische-gesundheit.html>
5. STALLMAN, H. M. (2010), Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist*, 45: 249-257
6. Howard, D. E., Schiraldi, G., Pineda, A., & Campanella, R. (2006). Stress and mental health among college students: Overview and promising prevention intervention. In M. V. Landow (Ed.), *Stress and mental health of college students* (pp. 91-123). New York: Nova Science.
7. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, und al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *Jama*. Jun2016;316(21):2214.
8. Roelandt JL, Caria A. Stigma! Vaincre les discrimination en santé mentale. *L'information psychiatrique* 2007; 83; 0-0
9. Jay Fink P, Allan Tasman. *Stigma and mental illness*. American Psychiatric Press 1992; 153
10. Wasson LT, Cusmano A, Meli L, Louh I, Falzon L, Hampsey M, und al. Association Between Learning Environment Interventions and Medical Student Well-being. *Jama*. Jun2016;316(21):2237.
11. Lindemann F, Rozsnyai Z, Zumbunn B, Laukenmann J, Kronenberg R, Streit S. Assessing the mental wellbeing of next generation general practitioners: a cross-sectional study. *BJGP* Open
<https://bjgpopen.org/content/bjgpopen/early/2019/10/15/bjgpopen19X101671.full.pdf>

12. Ärzemangel: Jeder fünfte Arzt wechselt den Beruf, NZZ, 13.09.15
<https://www.nzz.ch/nzzas/nzz-am-sonntag/jeder-fuenfte-arzt-wechselt-den-beruf-ld.1915>
13. Swiss Medical Students' Association. Absicherung der Qualität und Zukunft des Medizinstudiums. 2016 Nachsehen auf
[:https://swimsa.ch/download/134/AK_20160430_Stellungnahme_Qualitaetssicherung_und_Zukunft_Medizinstudium_D.pdf](https://swimsa.ch/download/134/AK_20160430_Stellungnahme_Qualitaetssicherung_und_Zukunft_Medizinstudium_D.pdf)
14. Lindemann F, Rozsnyai Z, Zumbunn B, Laukenmann J, Kronenberg R, Streit S. Assessing the mental wellbeing of next generation general practitioners: a cross-sectional study. BJGP Open
<https://bjgpopen.org/content/bjgpopen/early/2019/10/15/bjgpopen19X101671.full.pdf>
15. Ärzemangel: Jeder fünfte Arzt wechselt den Beruf, NZZ, 13.09.15
<https://www.nzz.ch/nzzas/nzz-am-sonntag/jeder-fuenfte-arzt-wechselt-den-beruf-ld.1915>
16. Die swiss medical students' association - Qualitätssicherung und Zukunft Medizinstudium 2016 :
https://swimsa.ch/download/134/AK_20160430_Stellungnahme_Qualitaetssicherung_und_Zukunft_Medizinstudium_D.pdf
17. Motivation constante du corps médical hospitalier malgré une bureaucratisation croissante - Etude concomitante à l'occasion de l'introduction de SwissDRG et du projet de tarifs hospitaliers en réadaptation et en psychiatrie, effectuée sur mandat de la FMH, 5e étude 2015. Disponible à:
https://www.fmh.ch/files/pdf17/20160106_FMH-Begleitforschung_Kurzbericht_F.pdf
18. Der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte - Um was geht's? <https://www.medizin-statt-buerokratie.ch/um-was-gehts/>