

# AG Entstigmatisierung

**Fachgruppe Mental Health**

## **Stigmatisierung: Quo vadis?**

Studienergebnisse und Empfehlungen  
für eine nationale  
Entstigmatisierungskampagne

**Arbeitspapier der AG Entstigmatisierung**

**05.05.2009**

## Überblick 05.05.2009

1. Rückblick : AG Entstigmatisierung und ihre Ziele
2. Vorstellung unseres Arbeitspapiers
3. Weiteres Vorgehen der AG Entstigmatisierung
4. Fragen / Diskussion

# 1. Rückblick / AG Entstigmatisierung

## ➤ Teilnehmer/innen:

- Jürg Gassmann (Pro Mente Sana)
- Franziska Rabenschlag (Bernere Fachhochschule / PUK)
- Heloisa Martino (SBAP)
- Yvette Attinger (SGPP)
- Kathrin Jehle (Soziologiestudentin)
- Ursula Koch (Gesundheitsdirektion des Kt. Zug)

## ➤ Kurz- und langfristige Ziele

- Erstellung eines Konzepts (max. 20 Seiten)
- Empfehlungsschreiben für die (politische) Umsetzung
- Vernetzungsarbeit
- (Umsetzung eines Pilotprojekts)

## 2. Arbeitspapier der AG Entstigmatisierung

„ Stigmatisierung und Strategien dagegen“ (*working title*)

Inhalt unseres Arbeitspapiers:	Inhalt der Präsentation:
1. Definition 1.1 Formen der Stigmatisierung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gewählte Definition</li><li>• Formen von Stigmatisierung</li></ul>
2. Ausgangslage 2.1 Häufigkeit und Folgen der Stigmatisierung 2.2 Restriktionen und soziale Distanz	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wichtigste „<i>facts &amp; figures</i>“</li></ul>
3. Ziele	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ziele der AG</li></ul>
4. Beispiele von Kampagnen 4.1 „See me“- Kampagne Schottland 4.2 Der Aktionsmonat in Zug 4.3 Projekt aus Frankreich	<ul style="list-style-type: none"><li>• Überblick zu 3 Entstigmatisierungskampagnen</li><li>• Erkenntnisse für eine Schweizer Kampagne?</li></ul>

## 2. Arbeitspapier der AG Entstigmatisierung

„ Stigmatisierung und Strategien dagegen“ (*working title*)

Inhalt unseres Arbeitspapiers:	Inhalt der Präsentation:
5. Machbarkeit und Empfehlungen für die Umsetzung einer Kampagne	<b>Schweizerische Entstigmatisierungskampagne:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Schwierigkeiten / Gefahren?</b></li><li>• <b>Voraussetzungen?</b></li><li>• <b>Erfolgsfaktoren?</b></li><li>• <b>Finanzierung?</b></li></ul>
5.1 Wo liegen Schwierigkeiten und Gefahren für die Umsetzung?	
5.2 Was brauchen wir zur Durchführung einer Kampagne?	
5.3 Erfolgsfaktoren	
5.4 Finanzierung	
6. Vorgehensszenarien bei Annahme/Ablehnung des Präventionsgesetzes	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Präventionsgesetz als Chance?</b></li></ul>
7. Literaturangaben	➤ <b>bei Interesse bei uns bestellen</b>

## 2. 1. Definition von Stigmatisierung

„Ein körperliches, psychisches, soziales oder verhaltensbezogenes Merkmal einer Person, das ihr von anderen zugeschrieben wird und das die Person in Folge von anderen unterscheidet, herabsetzt oder ausgrenzt sowie der Person weitere (Verhaltens-) Regeln zuschreibt“.

*Prozess*  
(Goffmann)

*Zuschreibung*  
(u. a. Zurbriggen)

*Ausgrenzung*  
(u.a. Angermeyer)

## 2. 1. 1 Wichtigste Formen von Stigmatisierung



## 2. 2 Facts & Figures: Stigmatisierung Fachleute

### Psychiater und Psychiaterinnen:

- Mehr **negative Stereotypen** und **Wunsch nach sozialer Distanz** als Allgemeinbevölkerung und andere Fachpersonen
- **ältere PsychiaterInnen** befürworten Restriktionen **weniger** als die Allgemeinbevölkerung, aber **mehr** als alle anderen Fachpersonen.
  - mehr Wissen über psychische Krankheit **verringert nicht** soziale Distanz zu Betroffenen (v. a. Schizophrenie)
- Wesentlicher Einfluss der gelehrten Ätiologiemodelle auf Bereitschaft von Stigmatisierung :
  - **biogenetische**: eher Annahme, die Betroffenen seien unberechenbar oder gefährlich.
  - **psychosoziale**: geringere Diskriminierungstendenz



## 2. 2 Facts & Figures: Weitere Studienergebnisse

### Folgen von Stigmatisierung (I)

- Selbst-Stigmatisierung: Im Vergleich zu Allgemeinbevölkerung, Angehörigen und Fachleuten zeigten Betroffene selber die negativste Krankheits-Einstellung.
- Einschränkung bei der Definition und Umsetzung von Lebenszielen
- Deutliche Verringerung des Selbstwertgefühls
- Unterschätzung, falsche Diagnostizierung und Unterbehandlung der psychischen Krankheit (→ Aufsuch-Verhalten)

## 2. 2 Facts & Figures: Weitere Studienergebnisse

### Folgen von Stigmatisierung (II):

- Grosser Bevölkerungsteil weltweit empfindet psychisch Erkrankte als gefährlich, nicht einschätzbar und reagiert mit Angst und Tendenz zur Distanz
- Strukturelle und gesellschaftliche Auswirkungen: restriktive Rechtsprechung; Ungleichbehandlung bei der Krankenversicherung; Diskriminierung im Wohnungswesen und im Arbeitsmarkt

## 2.3 Ziele der AG Entstigmatisierung

- Aufbereitung von theoretischen Grundlagen zum Thema „Stigmatisierung“ sowie zentraler Erkenntnisse erfolgreicher Kampagnen zur Durchführung einer **Entstigmatisierungskampagne in der Schweiz**
- Vorgehensszenarien im Hinblick auf Annahme oder Ablehnung des Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetzes

## 2.4 Ausgewählte Kampagnen-Beispiele

- (1) „*see-me*“-Kampagne (Schottland)
- (2) „Aktionsmonat Psychische Gesundheit“  
(Kt. Zug)
- (3) „*accepter les différences*“ (Frankreich)

## 2.4.1 „see-me“- Kampagne (I)

### „see-me“- Kampagne (Schottland)

- Nationale Kampagne
- 3-jähriger Aktionsplan 2008-2011
- Vision: *„all people with mental health problems are fully equal and included“*

## 2.4.1 „see-me“- Kampagne (II)

➤ Ziele :

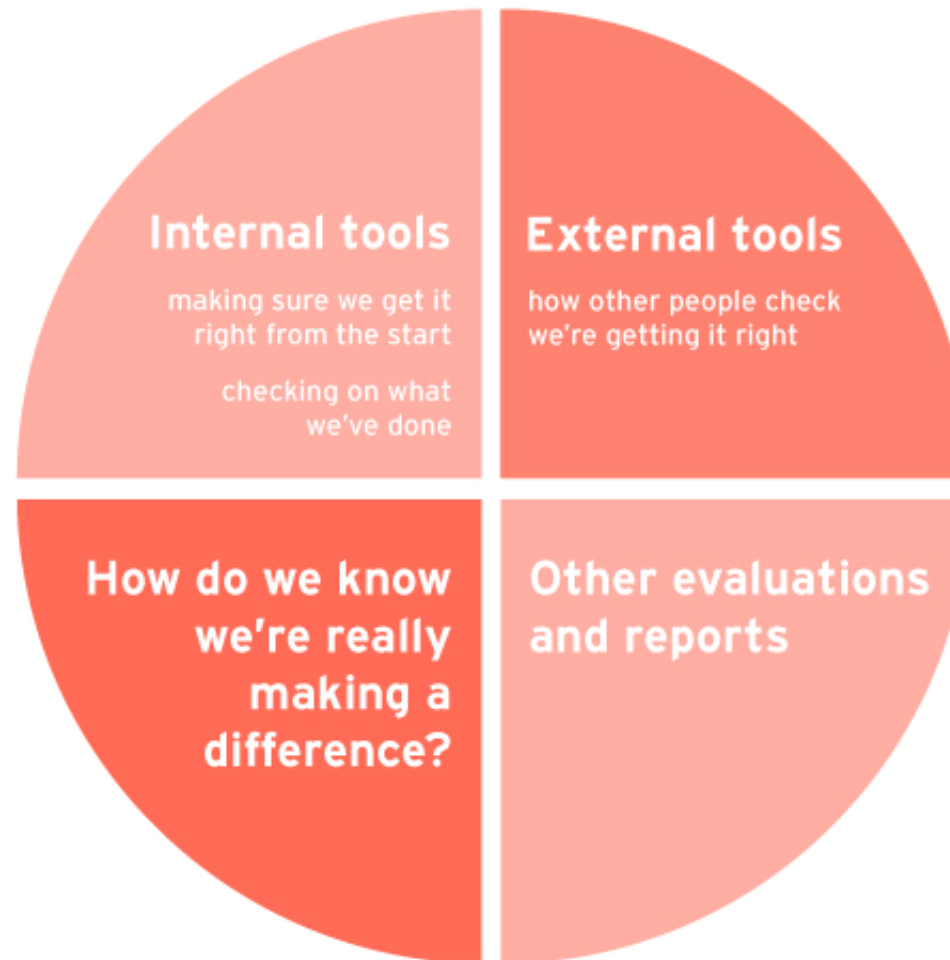
- 1) Einstellungs- und Verhaltensänderungen zur Beseitigung von Stigmatisierung und Diskriminierung psychisch Erkrankter.
- 2) Förderung der gesellschaftlichen Hinterfragung von Stigmatisierung und Diskriminierung
- 3) Integration und Wertschätzung von Menschen mit psychischen Problemen innerhalb aller Organisationen.
- 4) Verbesserung Medienberichterstattung über psychische Krankheit.

## 2.4.1 „see-me“- Kampagne (III)

- Aktionsplan II (2008-2011): 8 Ziele
  1. *Social marketing campaign which uses a range of media and approaches → general public attitudes and behaviours*
  2. *Campaigns to specific target audiences → tackle inequality and address multiple stigma and discrimination.*
  3. *Participation of people with experience of mental ill-health and those who support them*
  4. *Improve the standard of media reporting of mental ill-health*
  5. *Specific activities in public services and particularly in health services*
  6. *Building local capacity to take effective action.*
  7. *Develop and strengthen relationships between individuals across Scotland and the campaign*
  8. *Improve public knowledge about stigma, its impact and how best to tackle it*

## 2.4.1 „see-me“- Kampagne (IV)

➤ Komponenten:





## 2.4.1 „see-me“- Kampagne (V)

### „*Internal tools*“:

- Vertieftes, evidenzbasiertes Wissen über die Zielgruppen (Einstellungen, Gefühle, Wahrnehmungen)
- Vorzüge der Einstellungs- und Verhaltensänderungen: aus Sicht der Zielgruppe attraktiv und erreichbar
- Messbare Erfolgsziele (*“Scottish Government Public Attitudes Surveys”*);
- Rekrutierung und Information von *“key stakeholders”*, Freiwilligen und *“local champions”* zur Unterstützung der Kampagne
- Zielpublikum stets vor Augen halten
- Nationale und regionale Aktivitäten koordinieren, die die Kampagnenziele unterstützen und zu deren Erreichung beitragen
- “Outsourcing”* bei Bedarf und Offenheit für Vorschläge und Inspiration ausserhalb Bereich psychischer Gesundheit
- “Changing minds takes money”*: effektives Management
- Klarheit über verfügbare Evaluationsmöglichkeiten und Einbezug von Evaluation in die Planung

## 2.4.1 „see-me“- Kampagne (VI)

### „*External tools*“:

Haupt- Evaluationsinstrument:

→ **“*Report of the biennial Public Attitudes Survey*”**

- von externem Markt-Forschungs-Institut durchgeführt  
i. A. der schottischen Regierung
- Zufalls-Stichprobe schottischer Bevölkerung; N= 1200
- Klärung von Kernfragen, wie:
  - Anzahl Betroffener von psychischer Krankheit
  - Anzahl Personen, die im Falle eigener psychischen Problemen diese anderen verschweigen würden
  - Anzahl Personen, die meinen, Personen mit psychischen Problemen seien selber daran schuld

## 2.4.1 „see-me“- Kampagne (VII)

### › *Making a difference?*

Mirksamkeits- /  
Prozessüberprüfung  
(Evaluation)



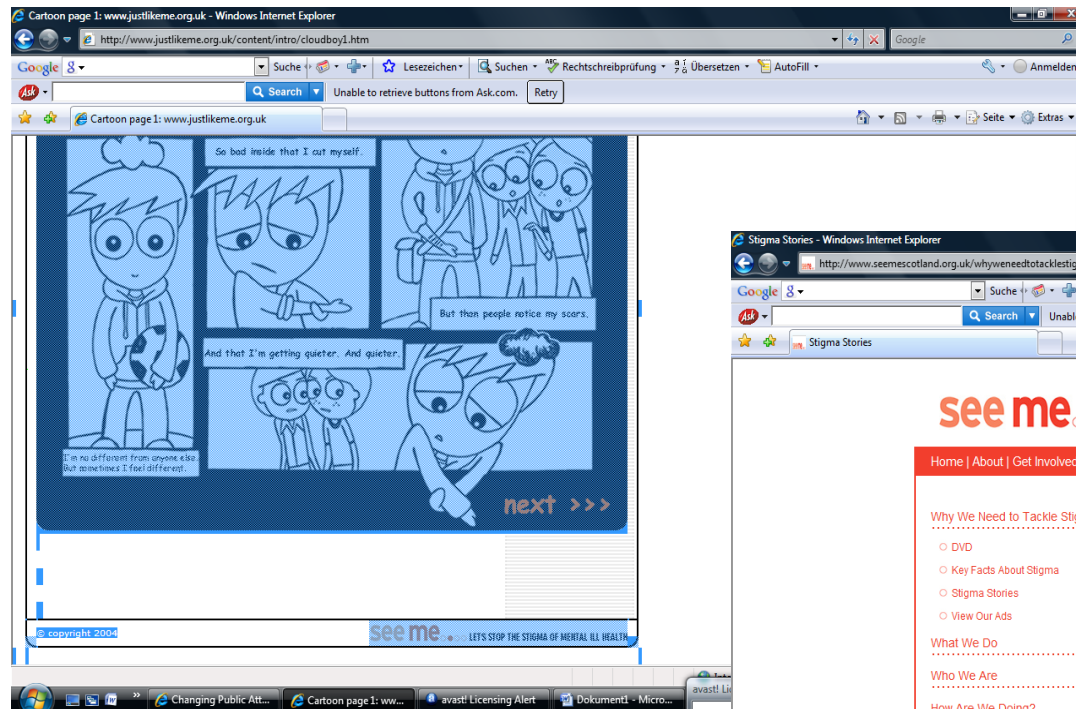
## 2.4.1 „see-me“- Kampagne (VIII)

➤ Kampagnenmaterial (Auswahl):

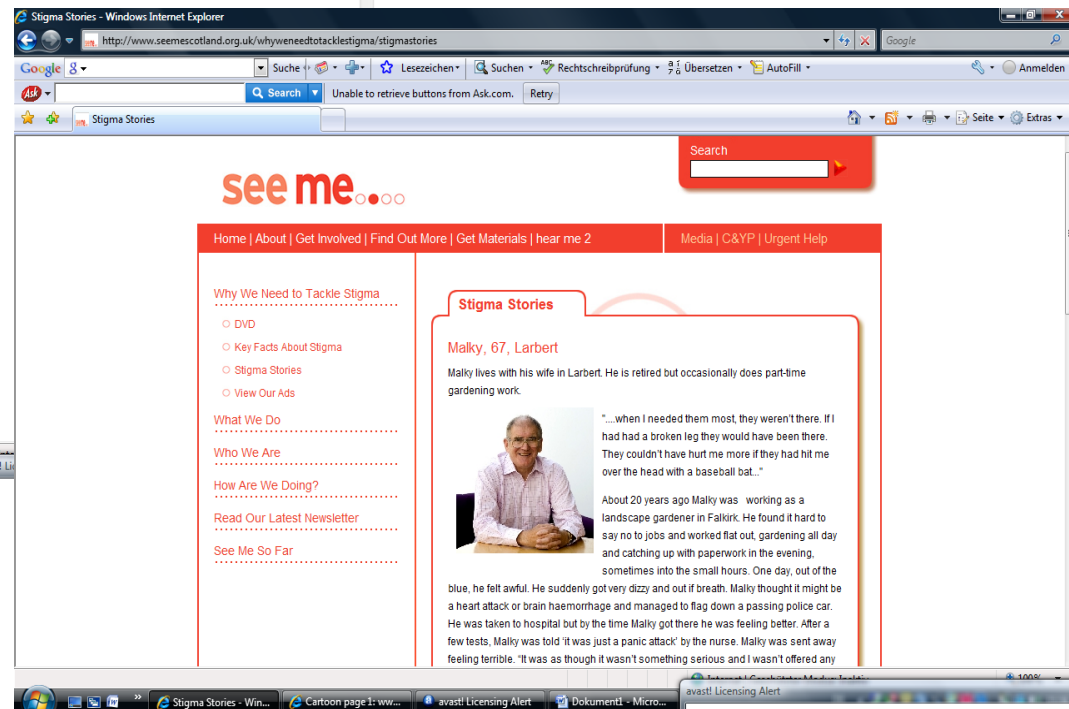


## 2.4.1 „see-me“- Kampagne (IX)

- Kampagnenmaterial – Internet (Auswahl):



Website für  
Jugendliche



Testimonial  
S



## 2.4.2 Aktionsmonat Psychische Gesundheit (I)

„Aktionsmonat Psychische Gesundheit“ (Kt. Zug)

### Aktionsmonat Psychische Gesundheit im Kanton Zug

10. September 2008 bis 10. Oktober 2008



10 Schritte für psychische Gesundheit – 47 Veranstaltungen dazu!

## 2.4.2 Aktionsmonat Psychische Gesundheit (II)



### **Ziele :**

1. Information zum Thema psychische Gesundheit / Krankheit
2. Sensibilisierung / Entstigmatisierung
3. Bekanntmachung von Hilfs- und Beratungsangeboten
4. Förderung des Netzwerks Psychische Gesundheit

## 2.4.2 Aktionsmonat Psychische Gesundheit (III)

- **Aktivitäten:**
- 47 verschiedene Veranstaltungen
  - Beteiligung von 31 Partnerorganisationen
  - Vielfältiges Programm (kulturelle Aktivitäten, Weiterbildungsangebote u. a.)
  - Unterstützende Massnahmen :
    - „s'gälbe Wägeli on tour“ (öffentliche Plätze)
    - 31 Testimonials von Zuger Persönlichkeiten
    - Bildschirmprojekt innerhalb der Zuger Verwaltung



## 2.4.3 „Accepter les différences“

### „Accepter les différences“

- **Trägerschaft:**  
Nationale Kampagne in Zusammenarbeit mit privaten und staatlichen Organisationen des Gesundheitsbereichs
- **Slogan:**  
*„Accepter les différences, ça va aussi pour les troubles psychiques“*
- **Ziel:**  
das Unbekannte und Unbewusste in den Mittelpunkt stellen.
- **Zielpublikum:**  
breite Öffentlichkeit und Medien

## 2.4.3 „Accepter les différences“ (II)

Kampagnenmaterial:

- Plakate mit Abbildungen von Rorschach-Tests









- Presseberichte und TV-Spots

## 2.5 Machbarkeit und Empfehlungen Kampagne CH

### Entstigmatisierungskampagne Schweiz?

#### Schwierigkeiten Durchführung (I):

-  wenig Wissen über psych. Krankheiten
-  Stigmatisierung durch Fachleute
-  *Coming-out* (=zentral) schwierig
-  Stigmatisierung durch „Scheininvalide“-Diskussion
-  Dreisprachigkeit; Föderalismus
-  Gefahr Vereinnahmung Interessengruppen

## 2.5 Machbarkeit und Empfehlungen Kampagne CH

- Schwierigkeiten (II):
  - ✎ Vielfältige Krankheitsbilder, unterschiedlicher Stigmatisierungsgrad
  - ✎ Keine „*unité de doctrine*“ bei Krankheitsverständnis.
  - ✎ „Paradigma der Normalisierung“ widerspricht (Laien-) Wahrnehmung/Empfinden
  - ✎ Wenig Evidenz bezüglich des besten zielgruppenspezifischen Vorgehens
  - ✎ Fehlender Konsens bezüglich Zielstörung(en) (→ meist Depression und Schizophrenie)

## 2.5 Machbarkeit und Empfehlungen Kampagne CH

- Voraussetzungen:
  - ☞ Breit abgestützte, aber handlungsfähige und glaubwürdige Trägerschaft (= keine direkten oder indirekten Einflüsse der Pharmaindustrie)
  - ☞ Nationales Denken, aber sprachregionales, regionales und lokales Handeln
  - ☞ Gute Vernetzung der Trägerschaft innerhalb des Gesundheits- und Sozialwesens
  - ☞ Zugang zu und funktionierende Zusammenarbeit mit den Medien
  - ☞ Solide Finanzierung für einen gewissen Zeitraum (z.B. mindestens für drei Jahre)

## 2.5 Machbarkeit und Empfehlungen

- Erfolgsfaktoren (I):
  - 👍 Konzentration auf Gruppen (Psychiater oder Mitarbeitende im Bereich psychischer Gesundheit)
  - 👍 Aktiver Einbezug von Betroffenen in die Konzipierung und Implementierung
  - 👍 Auf mehrere Jahre anzulegen für nachhaltige Wirkung  
(= Einstellungsänderungen!)
  - 👍 Umfassendes Massnahmenpaket, sowohl an Gesamtbevölkerung, als auch an Zielgruppen gerichtet



## 2.5 Machbarkeit und Empfehlungen

- Erfolgsfaktoren (II):
  - 👍 Starke Präsenz von Psychiatrie-Erfahrenen in Medien und im unmittelbaren Kontakt mit der Bevölkerung.
  - 👍 „*Recovery*“-Aspekt im Zentrum → Vorurteil der Unheilbarkeit psychischer Krankheiten gezielt angehen
  - 👍 Anlaufstelle für Fragen aus der Bevölkerung zur Kampagne
  - 👍 Sensible Themen (z.B. Zwangshospitalisationen, Gewalt) ansprechen ohne zu überbetonen.
  - 👍 Laufende Evaluation der Kampagne mit Korrektur-Möglichkeiten

## 2.5 Machbarkeit und Empfehlungen

- Finanzierung einer nationalen Kampagne (Zeitraum von 3 Jahren):
  - ☞ Mind. 3 – 4 Mio.
  - ☞ Mit privaten UND staatlichen Mitteln:
    - Finanzielle Beiträge durch Kantone (Empfehlung GDK) oder Bund (auf der Grundlage des Präventionsgesetzes) dürften unverzichtbar sein
    - (Teil-)Finanzierung durch Beiträge von privaten Organisationen (Gesundheitsförderung Schweiz etc.) erscheint sinnvoll



## 2.6 Präventionsgesetz (I)

### Das neue Präventionsgesetz:

- keine Grundlage für eine Erhöhung des finanziellen Gesamtaufwandes, sondern sinnvolles Abstimmen der bestehenden Einzelaktivitäten aufeinander
- Neue Steuerungs- und Koordinationsinstrumente
- Bund: Festsetzung nationaler Gesundheitsziele und Erarbeitung und Umsetzung nationaler Programme zu Prävention und Gesundheitsförderung

## 2.6 Präventionsgesetz (II)

### Das neue Präventionsgesetz als Chance:

- ☞ Ein künftiges nationales Präventionsprogramm im Bereich psychischer Gesundheit: nur erfolgreich, wenn es auch der Stigmatisierung entgegenwirkt.
  - *reelle Chance, dass das künftige Präventionsgesetz Grundlage für Entstigmatisierungs-Bemühungen auf nationaler Ebene bilden kann*
- ☞ Finanzierung von Anti-Stigma-Aktivitäten durch Gelder des Bundes begünstigt.
- ☞ In der Zwischenzeit und im Fall eines Scheiterns des Präventionsgesetzes auf Bundesebene gilt: die Kantone zur Finanzierung und Umsetzung von Anti-Stigma-Bemühungen zu motivieren

## 3. Ausblick – weiteres Vorgehen

### Weiteres Vorgehen der AG Entstigmatisierung

**2009:**

- Versand des Arbeitspapier an Fachgruppe Mental Health
- Aufgrund der Rückmeldungen → Ausarbeitung erster Entwurf Konzept / Entstigmatisierungskampagne
- Auswahl- Kriterien nat. Kampagne sowie eines Pilotprojektes
- Planung eines Pilotprojekts
- Erster Konzept-Entwurf für Entstigmatisierungskampagne → Unterbreitung Fachgruppe Mental Health

### 3. Ausblick – weiteres Vorgehen

#### Weiteres Vorgehen der AG Entstigmatisierung

2010:

- Vernehmlassung / Einholen von Expertise
- politisches Lobbying
- Umsetzung und Evaluation eines Pilotprojektes
- fortlaufende Überarbeitung des Konzepts und Schreiben eines Empfehlungsschreiben

## 4. Fragen / Diskussion

Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!

→ Fragen?

→ Anregungen?