



Faktenblatt 64

Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit von betreuenden Angehörigen – Evaluation

Abstract

Die psychische Gesundheit von Personen, die nahestehende, ältere Menschen pflegen und betreuen, ist eine wichtige Voraussetzung, damit diese lange in ihren eigenen vier Wänden bleiben können. Dass die Angehörigen gesund bleiben und in ihrer Gesundheit gestärkt werden, stellt eine Herausforderung für das schweizerische Gesundheitssystem dar. Mit Angeboten zur Stärkung ihrer Ressourcen kann ihre Gesundheit gefördert werden. Die Evaluation von sechs solcher Angebote von 2020 bis 2021 zeigt, dass die Teilnehmenden im Allgemeinen sehr zufrieden sind mit den Dienstleistungen und diese ihre Ressourcen effektiv stärken. Sie gibt Aufschluss darüber, wie die betreuenden Angehörigen auf diese Angebote gestossen sind und warum andere Probleme haben könnten, sie zu finden, was die beobachtete Unternutzung der Angebote erklärt. Um diese Lücke zu schliessen, wird empfohlen, die Zielgruppen der Angehörigen genauer zu analysieren, die Kommunikation zu professionalisieren, Angebote partizipativ mit den Beteiligten zu entwickeln oder dass Fachpersonen Schlüsselmomente nutzen, um betreuende Angehörige für deren eigene Bedürfnisse zu sensibilisieren.

1 Einleitung

Mit der Alterung der Bevölkerung hat sich der Pflege- und Betreuungsbedarf erhöht. Gleichzeitig besteht ein Fachkräftemangel. Rund 10 Prozent der Bevölkerung kümmern sich um eine angehörige Person und ermöglichen ihr so, weiterhin zu Hause zu wohnen. Grundsätzlich empfinden betreuende Angehörige, wie auch die betreuten Personen, die Unterstützungs- und Pfl egetätigkeit als befriedigend. Gleichzeitig birgt sie auch ein Risiko der körperlichen und psychischen Überlastung und Erschöpfung mit verschiedenen Konsequenzen für die betreuende Person, für die betreute Person sowie für das Gesundheitswesen. Sind betreuende Angehörige überfordert, kann dies zu Gewalt, Hospitalisierun-

gen oder einem nicht geplanten Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim führen. Dies verursacht Kosten und ist nicht im Sinne einer nachhaltigen Führung des Gesundheitssystems und der Lebensqualität der betroffenen Personen.

Mehrere Studien haben gezeigt, dass Unterstützungsangebote für betreuende Angehörige das Zielpublikum nicht erreichen bzw. von ihm nicht gefun-

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
2 Die sechs untersuchten Angebote	2
3 Ergebnisse	4
4 Die wichtigsten Handlungsempfehlungen	6

den werden. Einerseits erkennen die betreuenden Angehörigen häufig nicht genügend, welche Herausforderungen ihre Tätigkeit umfasst und was es braucht, damit sie diese langfristig ausüben können. Häufig betrachten sie ihre Unterstützung auch nicht als «Tätigkeit», die Ressourcen erfordert, sondern vielmehr als eine Pflicht. Andererseits wissen diese Personen oft nicht, was sie genau benötigen oder wie sie bei Bedarf die erforderliche Hilfe finden können. Die Angebote tragen ihrerseits der Vielfalt der betreuenden Angehörigen nicht unbedingt Rechnung.

Ziele der Evaluation

Gesundheitsförderung Schweiz hat Serdaly&Ankers beauftragt, in Zusammenarbeit mit Ecoplan eine breite Auswahl von Angeboten, welche die psychische Gesundheit von betreuenden Angehörigen älterer Menschen fördern, in verschiedenen Regionen der Schweiz zu evaluieren. Die Studie untersucht zwei Aspekte: Erstens wird unter Einbezug der Sicht der betreuenden Angehörigen die Relevanz der Angebote für die Zielgruppe beurteilt (Erreichbarkeit, Anpassung an die Bedürfnisse, um ihre psychische Gesundheit zu fördern, und Auswirkung der Leistung auf ihre Situation). Und zweitens werden die Erfolgsfaktoren und die Hindernisse bezüglich der Erreichung der Zielgruppe und der Befriedigung ihrer Bedürfnisse eruiert. Aus der Analyse werden daraufhin für die kantonalen Akteurinnen und Akteure Empfehlungen formuliert, wie sie die psychische Gesundheit von betreuenden Angehörigen wirksamer fördern können. Zudem werden den untersuchten Anbietenden konkrete Verbesserungsvorschläge unterbreitet.

Wahl der Angebote und Methodik

Die sechs Angebote wurden mithilfe einer Begleitgruppe ausgewählt, die aus Anbietenden (Spitex, Rotes Kreuz Bern, Hochschule für Gesundheit Freiburg), aus Projektleitenden für kantonale Programme (Gesundheitsförderung, betreuende Angehörige), einem kantonalen Verband betreuender Angehöriger (Wallis) und Gesundheitsförderung Schweiz besteht. Diese Gruppe wurde ebenfalls eingeladen, die Ergebnisse vor der Erstellung des Abschlussberichts zu besprechen.

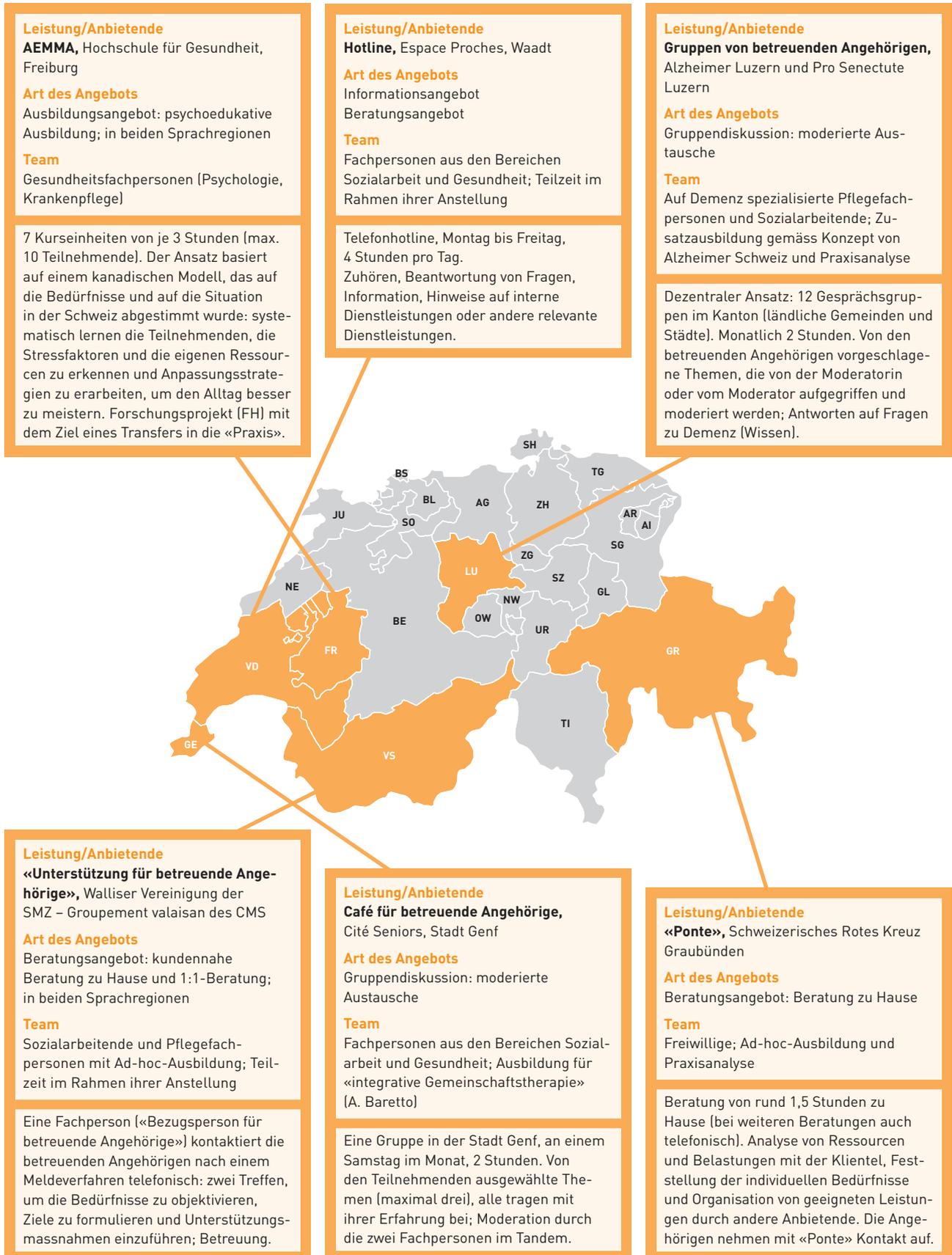
Die Angebote wurden anhand der bestehenden Dokumentation und eines vertieften Gesprächs mit den Anbietenden beschrieben. Die Ansichten der betreuenden Angehörigen wurden (für fünf der sechs Angebote) anhand einer partizipativen Methode kombiniert mit einer Erzähltechnik im Rahmen von Workshops (vier Angebote) oder einer Telefonbefragung (ein Angebot) abgeholt. 27 betreuende Angehörige haben so über ihre Situation und ihre Bedürfnisse berichtet und ihre Ansichten dargelegt zum Angebot, das sie nutzen oder genutzt haben. Im Falle eines Angebots wurde der Kontakt mit betreuenden Angehörigen vom Anbieter als nicht möglich erachtet.

2 Die sechs untersuchten Angebote

Dank der sechs untersuchten Angebote (siehe [Abbildung 1](#)) stand eine breite Palette an Leistungen in verschiedenen Regionen zur Verfügung. Zudem gab es eine Vergleichsgrundlage für identische Problematiken (von Demenz betroffene Personen) oder ähnliche Methoden (z. B. Gesprächsgruppen).

ABBILDUNG 1

Die geprüften Angebote



3 Ergebnisse

Die Analyse der Ergebnisse stützt sich auf zwei Modelle: Anhand des Modells «Ressourcen und Belastung»¹ konnten die Berichte der betreuenden Angehörigen und die Wirkung der Dienstleistung auf ihre Situation analysiert werden. Mithilfe des zweiten Modells (Konzeption und Beurteilung eines Projekts anhand einer Kontextanalyse) wurde ermittelt, inwiefern das Projekt den Bedürfnissen der Zielgruppe entspricht und inwiefern bestimmte Merkmale des Kontexts in den Angeboten berücksichtigt werden: Welcher Bezug besteht beispielsweise zwischen den üblichen Informationskanälen der betreuenden Angehörigen und den von den Anbietenden genutzten Kommunikationsmitteln? Ermöglicht das Angebot auch die Teilnahme von fremdsprachigen Personen?

Die im Folgenden vorgestellten Ergebnisse sind rund um drei Hauptthemen angesiedelt: a) die Erreichung der Zielgruppe betreuende Angehörige älterer Menschen, b) die Erfüllung der Bedürfnisse dieser Angehörigen und c) die Zusammenarbeit zwischen den Anbietenden. Dieses letzte Thema wirkt sich auf die zwei ersten Themen aus. Zudem wird auf die Herausforderung der Nachhaltigkeit und den Einfluss des Kontexts eingegangen.

3.1 Erreichung der betreuenden Angehörigen

Die evaluierten Angebote richten sich grösstenteils an alle Zielgruppen von betreuenden Angehörigen. Allerdings werden sie meist von betreuenden Angehörigen älterer Menschen in Anspruch genommen. Die Teilnehmenden schätzen es sehr, wenn die Gruppen durchmischte sind. Erschien eine Segmentierung von Zielgruppen in Bezug auf das Alter notwendig (z. B. Demenzerkrankungen bei jungen Menschen), etwa bei den Gruppen von betreuenden Angehörigen demenzkranker Menschen (Luzern), wurde sie vorgenommen. Aus den sechs untersuchten Angeboten gehen folgende Feststellungen hervor.

Die Angebote erreichen keine betreuenden Angehörigen mit Migrationshintergrund bzw. Personen, die nicht die Landessprache der betreffenden Region sprechen.

Die Angebote erreichen keine anderssprachigen Zielgruppen, da sie sich nicht an diese richten. Für die Teilnahme ist zudem das Sprechen der lokalen Sprache eine implizite Voraussetzung. Die Frage der anderssprachigen Zielgruppen wird bei den Anbietenden nicht thematisiert, allerdings anscheinend auch nicht auf Ebene der betreffenden Kantone.

Die Zielgruppe wird in quantitativer Hinsicht nicht zufriedenstellend erreicht.

Die Hälfte der Angebote wird unterdurchschnittlich genutzt. Drei von sechs Anbietenden verzeichnen eine ungenügende oder eine rückläufige Beteiligung. Bei einem Angebot, das die angestrebten Ziele erreicht, muss punkto Zeit und Kommunikationskanäle sehr viel oder zu viel investiert werden, um zu gewährleisten, dass die erforderlichen Teilnahmezahlen erreicht werden.

Die Angebote werden teils zu spät und teils rechtzeitig in Anspruch genommen.

Betreuende Angehörige suchen oft erst zu einem Zeitpunkt ein Angebot auf, in dem sich ihre Situation bereits verschlechtert hat. Dies stellt für sie ein Risiko dar, weil einige bereits Erschöpfung («Burn-out») oder Gewalt erlebt haben. Die Inanspruchnahme der Leistung erfolgt somit in einem fortgeschrittenen Stadium, in dem neben der Förderung der Gesundheit durch die Ressourcenstärkung auch Behandlungs- und Entlastungsmassnahmen erforderlich wären. Es gibt bei der Begleitung von Angehörigen keinen «alleinigen oder idealen Zeitpunkt», um Hilfe oder externe Ressourcen zu beanspruchen. Die Personen greifen zu verschiedenen Zeitpunkten auf die Angebote zurück. Wenn betreuende Angehörige Hilfebedarf verspüren, wissen sie aber oft nicht, was für Hilfe sie benötigen oder welche Hilfen es gibt. Diesbezüglich haben sie betont, dass zentrale Fachpersonen in der Lage sein müssten, diesen «richtigen Zeitpunkt» in bestimmten Schlüsselsituationen zu erkennen (z. B. Entlassung aus dem Spital, bei Diagnosestellung); oder dass diese Erkennung an Orten erfolgen könnte, an denen sich die betreuenden Angehörigen häufig aufhalten (Kirche, Verein).

¹ Ein Modell, das durch Gesundheitsförderung Schweiz angepasst wurde. Blaser, M. & Amstad, F. T. (Hrsg.) (2016). *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht*. Bericht 6. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

3.2 Die Bedürfnisse der Zielgruppe

Die betreuenden Angehörigen finden mit dem genutzten Angebot eine Antwort auf ihre Bedürfnisse.

Die betreuenden Angehörigen zeigen sich in Bezug auf die Angebote sehr zufrieden. Ihre Inputs zeigen, dass ihre psychische Gesundheit von den Angeboten tatsächlich gefördert wird. Alle Leistungen tragen insbesondere dazu bei, das Gefühl, «in der Lage zu sein, mit der Situation klarzukommen» (Selbstwirksamkeitserfahrung), zu verstärken und die Qualität der Betreuung der angehörigen Person zu verbessern. Sie nennen auch weitere Vorteile, mit denen sie häufig nicht gerechnet hatten, wie den Austausch in der Gruppe, Zeit für sich oder die Betreuung an eine Drittperson delegieren zu können.

Da die betreuenden Angehörigen und ihre Bedürfnisse sehr heterogen sind, ist die Vielfalt der Angebote sinnvoll.

Es ist wichtig, dass individuelle und kollektive Angebote bestehen und diese nacheinander oder gleichzeitig beansprucht werden können (z. B. Übergang von einer Hotline oder einer individuellen Unterstützung zu einer Gesprächsgruppe, Kombination einer Schulung mit einer individuellen Beratung). Welchen Zugang betreuende Angehörige wählen – via eine Fachperson oder via ein Angebot – ist neben-sächlich. Hauptsache ist, dass das passende Angebot zum richtigen Zeitpunkt gefunden wird.

Ein ausreichendes Entlastungsangebot zu Hause oder in einer Einrichtung ist oft unabdingbar, insbesondere wenn das familiäre Netz nicht in Anspruch genommen werden kann. Ein solches Angebot scheint häufig eine Voraussetzung dafür zu sein, dass die betreuenden Angehörigen ein Angebot für sich selbst und zugunsten ihrer psychischen Gesundheit in Anspruch nehmen können. Oft wird parallel zum Angebot, welches die psychische Gesundheit stärkt, auch ein Entlastungsangebot organisiert (Hütedienst).

Die meisten Angebote werden ohne systematische Berücksichtigung der Merkmale der pflegenden Angehörigen konzipiert.

Zwar scheinen die Bedürfnisse der betreuenden Angehörigen älterer Menschen gut bekannt zu sein und/oder die Anbietenden sind in der Lage, sich an die betreffenden Personen anzupassen, doch die

betreuenden Angehörigen wurden bei der Konzeption der Angebote nicht einbezogen und ihr Standpunkt wird bei den meisten Angeboten nicht regelmäßig und standardisiert abgeholt. Diese fehlende formalisierte Beteiligung der betreffenden Personen erklärt den Mangel an Informationen der Anbietenden über bestimmte Merkmale der Zielgruppe (Gewohnheiten im Bereich Mobilität, Information, Sprache, Ausbildung, Netz usw.).

3.3 Zugang zum Angebot und Kommunikation der Anbietenden

Zwischen der Art, wie die Teilnehmenden Zugang zu einem Angebot finden, und den Kommunikationsbestrebungen der Anbietenden besteht eine Diskrepanz.

Von den befragten Personen, die ein Angebot beansprucht haben, haben die meisten dies erst spät gemacht und der Zugang war schwierig. Meist sind sie durch eine Empfehlung aus dem Freundes- und Bekanntenkreis auf ein Angebot gestossen. Sie verweisen nie auf die Kommunikationsmittel, die von den Anbietenden eingesetzt wurden, wie ein Flyer oder eine Broschüre, höchstens einmal auf eine Website. Aktivieren Anbietende jedoch Kanäle wie die lokalen oder die regionalen Medien (Artikel oder Werbung) und andere Partnerinnen und Partner (z. B. Zuweisende aus der Gesundheitsversorgung) oder ihr eigenes institutionelles Netzwerk, werden die Informationen gesehen oder weitergeleitet.

Es ist für die Zielgruppe schwierig, sich einen Überblick über bestehende und passende Angebote zu verschaffen.

Sowohl die Anbietenden als auch die betreuenden Angehörigen geben an, dass es schwierig ist, sich einen Überblick über die bestehenden Angebote zu verschaffen und die geeigneten Angebote herauszufiltern. Häufig sind die Angebote weder den betreuenden Angehörigen noch den Fachpersonen bekannt und sie sind schwer auffindbar. Da sie kaum beschrieben werden, gibt es auch keine Beurteilungen etwa zur Zufriedenheit der Teilnehmenden, zum Profil oder zu den beobachteten Wirkungen.

3.4 Nachhaltigkeit der Angebote

Verschiedene Angebote weisen Schwierigkeiten auf, ihre Nachhaltigkeit sicherzustellen. Einerseits kann man feststellen, dass die evaluierten Angebote hin-

sichtlich Konzept, Organisation und genutzter Instrumente kaum beschrieben wurden. Wenn Angebote ausserdem nicht regelmässig evaluiert werden, können sie nicht einfach verbreitet werden und laufen Gefahr, beim Ausscheiden der Angebotsleitung zu verschwinden. Zudem ist die Fortführung der Angebote nicht unbedingt gegeben, insbesondere aufgrund der hohen Anforderungen (Personal, Kommunikation), die mit der Komplexität einiger Angebote verbunden sind. Solche Angebote erfordern ein kontinuierliches institutionelles und/oder politisches Engagement, beispielsweise beim Kurs AEMMA in Freiburg oder der Unterstützung von betreuenden Angehörigen im Wallis.

3.5 Einfluss des Kontextes

Die Anbietenden betonen, dass sich die Zusammenarbeit mit den anderen Dienstleistenden, die im Kontakt mit den betreuenden Angehörigen stehen, schwierig gestaltet. Es entsteht daher eine Art Wettbewerb um betreuende Angehörige. Als hindernd für die Zusammenarbeit wird der Verlust finanzieller Mittel genannt, der entsteht, wenn sich eine Person für ein anderes Angebot entscheidet. Auch mangelnde Kenntnis der Angebote von anderen Anbietenden beeinträchtigt eine gute Zusammenarbeit. Diese fehlende Berücksichtigung anderer Anbietender zeugt auch davon, dass die Angebote auf unzureichend ausgearbeiteten Kontextanalysen basieren, wie dies bei der Analyse der Merkmale der Zielgruppen bereits festgestellt wurde. Alle Anbietenden reagieren auf ein Bedürfnis, das sie erkannt haben, koordinieren sich aber nicht. So entstehen Siloangebote, deren Aufgaben mangels Einbettung in einen kantonalen (oder kommunalen) Rahmen nicht aufeinander abgestimmt sind. Dies verhindert sowohl eine Zusammenarbeit zwischen den Anbietenden als auch eine nützliche und kohärente Unterstützung für die betreuenden Angehörigen. Schliesslich hebt die Studie hervor, dass die Anbietenden den rechtlichen Rahmen ihres Kantons in Bezug auf die betreuenden Angehörigen kaum oder nur unzureichend kennen. Etwas überraschend ist, dass sich das Vorhandensein einer kantonalen Politik bezüglich Angehöriger nur wenig auf die Sichtbarkeit der untersuchten Angebote und auf ihre Nutzung auszuwirken scheint. Bei den untersuchten Angeboten scheint auch das Bestehen von kantonalen Kommissionen nur wenig Einfluss auf eine koordinierte Zusammenarbeit der Anbietenden zu haben.

4 Die wichtigsten Handlungsempfehlungen

Die vorgeschlagenen Empfehlungen sollen dazu beitragen, die Lücke zwischen Angebot und Nachfrage zu verringern und eine raschere Nutzung dieser Angebote durch die betreuenden Angehörigen zu begünstigen, im Sinne der Ressourcenstärkung, frühen Erkennung und Unterstützung sowie des niederschweligen Zugangs zu weiterführenden Angeboten. Sie zielen ausserdem darauf ab, den Praxisaustausch zu fördern, um eine gewisse Harmonisierung der Angebote zu erreichen und so die Qualität zu gewährleisten und die Verbreitung bewährter Ansätze zu begünstigen. Des Weiteren thematisieren sie den notwendigen Einbezug der betreuenden Angehörigen, um Angebote zu entwickeln oder zu verbessern sowie ergänzende Leistungen zu identifizieren. Diese Empfehlungen richten sich je nachdem an die Kantone, an die Anbietenden oder an Gesundheitsförderung Schweiz.

Empfehlung 1:

Erreichung der Zielgruppen verbessern

Da in den letzten Jahren in vielen Regionen neue Angebote entstanden sind, lohnt es sich, die Planung und Umsetzung von Angeboten systematischer anzugehen. Die finanzierenden Stellen (insbesondere Kantone, Gemeinden, Gesundheitsförderung Schweiz) sind auch eingeladen, bestimmte Qualitätsanforderungen in Bezug auf die Anbietenden zu formulieren.

- Die Anbietenden sollen dazu angehalten werden, bei der Entwicklung ihres Projekts die Merkmale der Zielgruppen zu analysieren (z. B. Mobilität, Unterstützungsnetzwerk, Sprache, Finanzkraft).
- Die Koordination und die Synergienutzung zwischen Partnern soll verbessert werden (z. B. formelle Austauschorte, Charta und/oder Vereinbarung für die Zusammenarbeit, Anerkennung der Beratungstätigkeit, Einbindung von betreuenden Angehörigen in den rechtlichen Rahmen).
- Die Kommunikation soll professionell aufgegleist werden, um ihre Wirksamkeit zu steigern (z. B. die Informationskanäle der betreuenden Angehörigen identifizieren, zwischen den Anbietenden koordinierte Kommunikationsstrategien erstellen, Angehörige auf die erlebten Situationen statt auf den Status «betreuende Angehörige» ansprechen, zuweisende Personen individuell angepasst informieren).

Empfehlung 2:**Qualität verbessern oder aufrechterhalten und den Austausch von guter Praxis fördern**

Die Qualität eines Angebots bezieht sich sowohl auf die Relevanz (Berücksichtigung des Kontextes), auf die Kohärenz seiner Umsetzung (zielgruppengerechte Organisation und Methode) als auch auf die Fähigkeit, sich ständig anzupassen und sich weiterzuentwickeln. Um diese Qualität zu gewährleisten, müssen die Angebote mit genauer Kenntnis der Merkmale der Zielgruppen aufgebaut werden und das Wissen aus dem Umfeld einbeziehen, etwa von anderen Anbietenden oder öffentlichen Partnern. Dazu empfehlen sich folgende Massnahmen:

- Anbietende sollen ein Konzept mit der Beschreibung des Angebots, ein Pflichtenheft und einen Umsetzungsplan erstellen.
- Sie sollen die Personen, die die Angebote beanspruchen, in die Phasen der Planung und Umsetzung einbinden.
- Die Analyse von Erfahrungen, Dienstleistungen und der Austausch zwischen ähnlichen Angeboten sollen auf strategischer Ebene der Gemeinde oder des Kantons unterstützt und die Verbreitung relevanter Hilfsmittel gefördert werden (z. B. thematische Tagungen, Richtlinien, zuweisende Personen [Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen, Apotheker, Spitexdienste usw.], Label, Websites).
- Die Angebote sollen auf kantonaler oder regionaler Ebene in einer Übersicht erfasst werden und ihre Beurteilung durch die nutzenden betreuenden Angehörigen soll ermöglicht werden.

Empfehlung 3:**Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit mit Entlastungsangeboten kombinieren**

Es ist schwierig, Entlastungsangebote und Angebote zur Ressourcenstärkung zu trennen: Damit betreuende Angehörige ein Angebot nutzen können, um sich selbst Sorge zu tragen, benötigen sie häufig konkreten Zugang zu einem Entlastungsangebot, dem sie vertrauen. Nur so können sie ihre Verantwortung delegieren. Wenn in einem frühzeitig angesetzten Risikoerkennungsprozess analysiert wird, ob Bedarf für ein Entlastungsangebot besteht, ist dies ein guter Zeitpunkt, die betreuenden Angehörigen für ihre eigene psychische und physische Gesundheit zu sensibilisieren. Die Angehörigen sollen befähigt werden, ihre Belastung und ihre Ressour-

cen zu erkennen sowie die Bedürfnisse, die sich daraus ergeben (werden). Fachpersonen, welche die betreute Person begleiten, könnten hierbei eine wichtige Rolle spielen. Sie könnten betreuende Angehörige direkt für ihre physische und psychische Gesundheit sensibilisieren oder sie an eine geeignete Ansprechperson oder Institution weiterverweisen. Um dies sicherzustellen, wird Folgendes empfohlen:

- Den Bedarf an Entlastungsangeboten in einem Kanton (quantitativ) und für deren Ausgestaltung (kontextspezifisch) identifizieren.
- Dem Entlastungsbedarf bei der Einführung eines Angebots zur Ressourcenstärkung der betreuenden Angehörigen besondere Beachtung schenken und folglich mit einer entsprechenden Institution zusammenarbeiten.
- Schlüsselmomente nutzen, zum Beispiel wenn eine neue Unterstützungsleistung für eine betreute Person beansprucht wird, um die betreuenden Angehörigen bei der Identifizierung ihrer aktuellen oder künftigen Bedürfnisse zu begleiten (mittels Schulungen für Fachpersonen zur Erkennung der Bedürfnisse und professionellen Begleitung von betreuenden Angehörigen).

Engagieren sich die betroffenen Akteurinnen und Akteure für die Umsetzung dieser Empfehlungen, wird eine bessere Abstimmung der verschiedenen Angebote zur Unterstützung der psychischen Gesundheit von betreuenden Angehörigen und deren Bedürfnissen möglich. Dieses Engagement wird auch den Erfahrungsaustausch und die Verbreitung guter Praxis begünstigen. So kann die Vielfalt der Angebote erhalten bleiben und trotzdem können Erfahrungen und Wissen geteilt und gemeinsame Qualitätsziele definiert werden.

Quelle

Serdaly, C. & Manike, K. (2021). *Hilfsangebote zur Förderung der psychischen Gesundheit von betreuenden Angehörigen – Evaluation von sechs Angeboten*. Bericht. Serdaly&Ankers snc, Conches, in Zusammenarbeit mit Ecoplan AG, Bern.

Literaturhinweise

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

Bundesamt für Gesundheit (2020). *Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017–2020»*. Synthesebericht. Bern: BAG.

Gesundheitsförderung Schweiz (2019). *Förderung der psychischen Gesundheit von betreuenden Angehörigen älterer Menschen – eine Orientierungshilfe für die Gesundheitsförderung im Alter*.

Careum Hochschule Gesundheit (2019). *Bedürfnisse und Bedarf von betreuenden Angehörigen nach Unterstützung und Entlastung*.

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Sandra Walter, Projektleiterin Wirkungsmanagement

Veronika Boss, Projektleiterin Kantonale Aktionsprogramme

Autorinnen

- Sandra Walter, Gesundheitsförderung Schweiz
- Veronika Boss, Gesundheitsförderung Schweiz
- Christine Serdaly, Serdaly&Ankers snc
- Katja Manike, Ecoplan AG, Bern

Copyright Bilder

AdobeStock

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 64

© Gesundheitsförderung Schweiz, März 2022

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz

Wankdorffallee 5, CH-3014 Bern

Tel. +41 31 350 04 04

office.bern@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen