

## Inhalt:

1. VASK-Ressourcen schonen?
2. In Kreisläufen denken
3. Ressourcen in der Psychiatrie
4. Bio-sozial-psychologische Ressourcen
5. soziale Ressourcen
6. persönliche Ressourcen
7. erschöpfte Ressourcen
8. VASK-Anlässe
9. Anlässe Partner
10. Wissen

Für bessere Lesbarkeit wurde auf Gender\* oder andere Zeichen weitgehend verzichtet. Bei männlichen Formen wie z.B. Psychiater, Patienten etc. sind alle Genderformen mitgemeint.

# Ressourcen

## 1. Als VASK Ressourcen schonen?

Wir sind eine Vereinigung von Angehörigen psychisch erkrankter Menschen, denen wir nahestehen. Die meisten Angehörigen sind durch mehrfache Belastungen schon ziemlich stark beansprucht und viele unter uns vermissen freie und unbeschwerte Wochen oder Momente.

Das heisst im Klartext: Unsere Mitglieder haben fast keine Ressourcen für zusätzliches Engagement. Einige schaffen es trotzdem, sich für die Anliegen der Angehörigen einzusetzen und opfern freie Zeit, Energie und Geld, damit andere Angehörige nicht allein bleiben mit all den Fragen und Nöten, die mit einer Erkrankung im nahen Umfeld verbunden sind.

Umso schöner ist immer wieder, wie viele Menschen da sind, wenn wir ein Projekt organisieren, ein Jubiläum feiern oder unsere Arbeit vorstellen. Ein herzlicher Dank geht an alle, die sich in irgendeiner Form einbringen!

Wir sind eine Bottom-Up-Organisation – das heisst, ohne eine aktive Basis lebt unser Verein nicht. Wir möchten selbstorganisiert und kreativ Wege suchen und finden, wie Angehörige gestützt und begleitet werden können – und auch, wie Angebote der Psychiatrie noch hilfreicher werden für Betroffene und das ganze Umfeld.

Wer sich freiwillig engagiert, soll spüren, dass wir schonungsvoll mit den Ressourcen umgehen – und je mehr Schultern aktiv tragen, desto leichter wird es, die Arbeiten zu bewältigen. Darum bitten wir um eure **zeitweilige** Mitarbeit, auch als Fachkraft aus Bereichen Psychologie, Soziales, Organisation.

### Dringend Gesucht

Angehörige, die sich gerne und gut vernetzen

Angehörige, die unsere Arbeit bekannt machen

Angehörige, die gerne organisieren

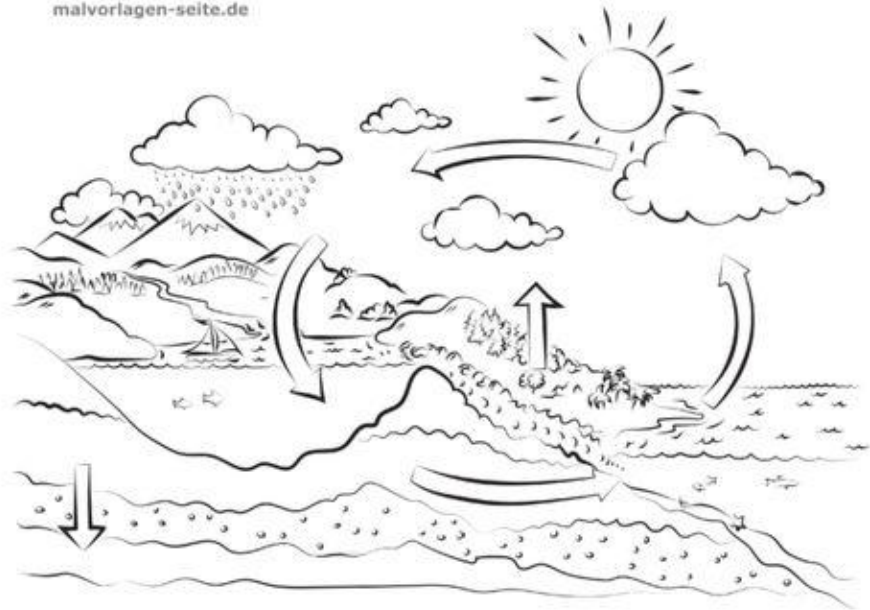
Angehörige, die Verantwortung übernehmen im Verein

Wie bewältigen wir die anfallende Vereinsarbeit? Das geht nur, wenn wir die grossen Zusammenhänge beachten und Ressourcen als Kreisläufe verstehen. Das hilft, die Prioritäten ungewöhnlich und konsequent angehörigenbezogen zu setzen.

**Wenn nämlich an einem Ort Ressourcen verschwendet werden, fehlen sie woanders.** Und wie wichtig ist es letztendlich, dass jemand alle Länder der Erde gesehen hat? **Wer in Kreisläufen denkt, wird sorgfältig und wehrt sich gegen die allgemeine Verschwendung von Ressourcen.**

## 2. In Kreisläufen denken

malvorlagen-seite.de



**Unsere Endlichkeit als Lebewesen** ist eingebettet in die Kreisläufe der Natur, die 2026 weltweit zunehmend gestört sind. Während ich hier am 11. Mai den Newsletter entwerfe, habe ich als Schweizer Bürger bereits die mir zustehende Ration an «Konsum» verbraucht. (Konsumieren = Ressourcen verbrauchen). Kreisläufe können zusammenbrechen. Auch diejenigen der sozialen Unterstützung!

Das Problem ist nicht die viele Arbeit, das ist nicht die knappe Zeit und auch nicht die Betreuungsarbeit, die wir leisten. **Das Problem ist unsere lineare Denkweise.**

- So lange ich nach dem unbeschwerten Leben der andern schiele, so lange werde ich mich benachteiligt fühlen als Angehörige.
- So lange ich erwarte, dass ein Medikament, eine Therapie oder ein Staat sofort eine Lösung bringt, denke ich linear und delegiere das Problem.
- Wenn ich jedoch erkenne, was ich durch die schweren Schicksalsschläge schon alles lernen durfte, so wächst in mir ein gutes Selbstbewusstsein und eine innere Zufriedenheit trotz allem.

Ich habe nun zwar nicht mehr Ressourcen als vorher, aber **ich teile sie anders ein**. Mein Garten ist ein Paradies für Insekten, Tiere und Wildkräuter geworden – und ja, er sieht ungepflegt aus, aber die Ernte macht mich glücklich. Für die Hausarbeit reicht es öfter nicht – dadurch belaste ich die Umwelt weniger mit Putzmitteln und meine Angehörige fühlt sich weniger blossgestellt als Messie. Ein systemischer Umgang mit Ressourcen führt dazu, **das zu tun, was wirklich zählt** – und dann kann mit wenig Aufwand sehr viel erreicht werden.

Beispiel: Wer am Verdursten ist und Wasser findet, trinkt das Wasser und vergeudet es nicht mit Duschen. «Die Ressourcen werden weltweit so knapp, dass wir ziemlich umlernen müssen – nicht nur ökologisch – auch sozial» –. (Dirk Richter «Die resiliente Republik») und sicher auch als Verein!



CX300532

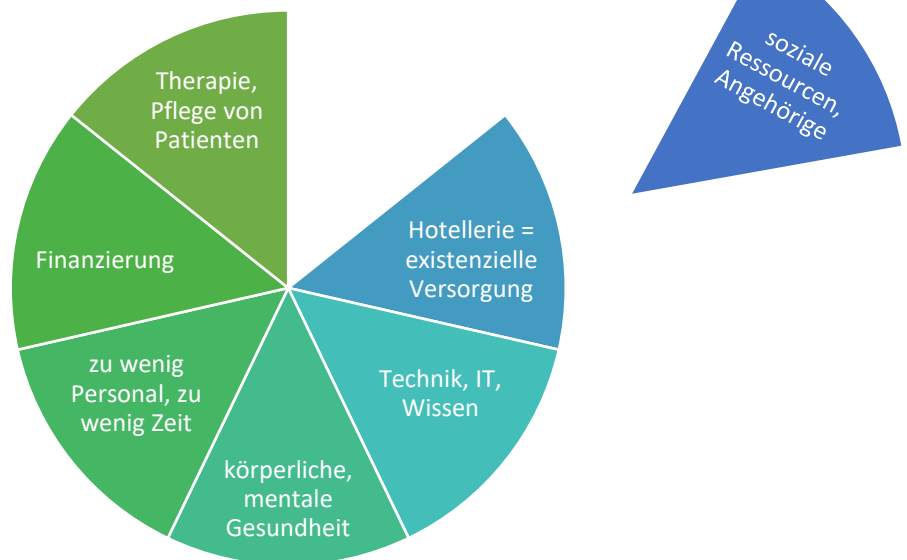
Betroffene und Angehörige haben ein **Recht auf Gleichheit der Gesundheitszuwendungen** eines politischen Systems. Unsere Gesundheit ist die Ressource, die das System aufrecht hält. Darum lerne ich auch, politisch zu denken und Lösungen anzudenken, die dem Fachsystem gar nicht in den Sinn kommen.

- Wenn Angehörige zu viel leisten müssen und ressourcenmässig «austrocknen», so kippt das ganze soziale System. Das ist gemeint mit «systemrelevant».
- Die Wahrnehmung für kippende Kreisläufe ist unangenehm, aber lebensrettend. Zum Glück üben wir in den Gruppen unabhängig und eigenständig zu denken. **Denn die Masse hat nicht immer recht**, wenn sie die drängenden Fragen mit Jubel und Konsum ertränkt.
- Wir müssen gut auf Emotionen und Lust aufpassen, damit wir Ressourcen schonen und auch Mitmenschen oder die Natur nicht übermässig (aus)nutzen.

**Ausbrechen aus der Belastung** als Angehörige ist berechtigt. Angehörige haben jedoch mehr verdient – nämlich reale Rücksicht auf ihre knappen Ressourcen.

Aber aufgepasst: **Niemand wird uns unterstützen, wenn wir die Ressourcenknappheit weglächeln.**

### 3. Ressourcen in der Psychiatrie



Aus Sicht der Anbieter von psychiatrischen Dienstleistungen wie Kliniken, Ambulatorien und zusätzliche Therapieangebote (Spitex) braucht es ein **Zusammenspiel vieler Ressourcen, wenn Genesung gelingen soll.** (s. obige Grafik)

Die Hotellerie – also Infrastruktur einer Klinik oder eines Arbeitsplatzes ist aus klinischer Sicht nicht verbunden mit dem privaten Wohnen eines Patienten – und damit auch nicht direkt mit betreutem Wohnen.

Eine Schnittstelle sind die klinischen Sozialdienste, die sich um Nachfolgelösungen nach dem Austritt kümmern. Eigentlich müssten Sozialdienste das Erfahrungswissen von Betroffenen und Angehörigen unbedingt mit einbeziehen.

**Die Trennung von sozialer und therapeutischer Ressource** ist durch die Institutionalisierung von Krankheit künstlich erzeugt und schafft auch neue Probleme. S. [Wikipedia zu Hospitalismus](#)

Eine Klinik hat die Aufgabe, Angehörige und niedergelassene Ärzte bei akuten schweren Krankheitsphasen zu entlasten. Schwierige Neu-Medikationen erfolgen ebenfalls stationär, weil die Wirkung neuer Medikamente neue individuelle Probleme verursachen kann. Aber danach? Psychiatrische REHA ist in Deutschland üblich, in der Schweiz die Ausnahme – warum?

### **Unterschied physische und psychische Erkrankungen**

In der Psychiatrie herrscht heute ein breites Ressourcenproblem. Psychiater erhalten weniger Lohn als andere Ärzte in Akutspitälern. Über Jahrzehnte hinweg wurde das Personal nicht oder kaum aufgestockt. Das führt zu Stress und Zeitproblemen, weil wesentlich mehr Patienten behandelt werden bei stark verkürzter Aufenthaltsdauer. Die Zufriedenheit der Psychiater mit ihrer Arbeit leidet darunter. In einer FMH-Studie von 2025 beurteilen 66% der Psychiater die Qualität ihrer Arbeit als gut (Ärzte in der Somatik jedoch 82%) und nur 32% beurteilen den Entlassungszeitpunkt von Patienten als richtig. Offenbar sind psychische Erkrankungen weniger wert.

„Die Gesundheitskosten der psychischen Erkrankungen lagen im Jahr 2022 bei 9,5 Mrd. Fr. oder 10% der gesamten Gesundheitsausgaben. Damit waren die psychischen Erkrankungen, gleichauf mit den kardiovaskulären Erkrankungen, die zweit teuerste Krankheitsgruppe, knapp hinter den neurologischen Erkrankungen“ [OBSAN Bericht 2025](#)

Was nicht explizit gesagt wird: Es gibt 20,2% der Bevölkerung über 15 Jahren mit Herz-Kreislaufproblemen – und 35% leiden an psychischen Problemen. Physische Krankheiten erhalten wesentlich mehr Geld und Aufmerksamkeit.

**Psychische Probleme sind jedoch häufig die Ursache für Herz-Kreislaufstörungen.** [OBSAN zusammengefasst](#)

Genau hier vermissen wir ein zusammenhängendes ganzheitliches Bewusstsein für das, was auch unsere Kosten im Gesundheitswesen dämpfen könnte.

Die Kosten in der Psychiatrie entstehen vor allem durch Klinikaufenthalte – und mangels Alternativen im ambulanten Bereich.

1 Tag privates Wohnen kostet für IV-Rentner ca. 100,- CHF

1 Tag betreutes Wohnen kostet z.B. in Wichtrach 240,- CHF, teilbetreut 190,-

1 Tag UPD kostet 765,- CHF

### **Verschwendung in der Psychiatrie – was auffällt...**

Ein Chefarzt einer Berner Klinik gestand mir kürzlich, dass zwei Drittel der stationären Plätze nicht belegt werden müssten, wenn das mobile Angebot mit aufsuchenden Equipen und Open Dialogue ausgebaut werden könnte. Und, dass dies wesentlich günstiger wäre. Logisch ohne Hotellerie! Aber die öffentlichen Mittel sind für stationäre Psychiatrie bereitgestellt – und zu wenig für ambulante Arbeit. Wir vermuten, dass der Kanton Mehrausgaben fürchtet... die bei stationärem Aufenthalt über Krankenkassenzahlende laufen!





Es werden ganze Pakete von Medikamenten verordnet. Ginge es mit weniger? Jeder Psychiater verbringt 2 Stunden mit administrativen Schreibarbeiten pro Tag. Könnte das nicht reduziert werden? Machen diese Berichte die Patienten gesünder?

Privates Wohnen ist halb so teuer als betreutes Wohnen – Warum? Weil Angehörige die Betreuung sicherstellen – oder weil diese Patienten stärker mitarbeiten? **Wo und wie wird dieser Einsatz honoriert?**

Ein Schizophreniepatient verbringt durchschnittlich 75,1 Tage seines Lebens in einer Klinik. Manche leben auf der Strasse und kosten dem Staat fast gar nichts. Wo fallen da die Betreuungskosten an? Bei den Nahestehenden...!

#### Wo ansetzen?

- Ausbau mobiler Krisenintervention mit kompetenter Fachequipe und Peers mit Einbezug Angehöriger
- Belohnung von privatem Wohnen von Patienten z.B. mit einem Kontingent an Gutscheinen für eine Putzequipe, für Freizeitgestaltung, für SBB-Tickets – incl. Wohnen in WGs und bei den Eltern/Partner:innen statt diese finanziell zur Kasse zu bitten
- Neutrale, spezialisierte Apotheken und Apotheker, die den Psychiater:innen helfen, um möglichst wenig Medikamente zu verschreiben – gleichzeitig dienen sie als Ansprechstelle für Patient:innen, die Probleme mit ihrer Dosierung haben. Sie müssten einen Auftrag vom BAG erhalten, da sie kaum Interesse daran haben, den eigenen Umsatz/ Gewinn zu reduzieren.



**Fragen:** Wie geht unsere Gesellschaft/ unser Gesundheitswesen mit vorhandenen Ressourcen um? Nach welchen Kriterien werden die Mittel verteilt? Was geschieht mit Versorgungslücken? Wie werden diese überhaupt erfasst? Und was heisst demokratische Beteiligung – müssten nicht alle Kliniken und Krankenkassen einen Beirat von Betroffenen und Angehörigen einrichten, um zu erfahren, ob ihre Angebote unseren Bedürfnissen entsprechen?

## 4. Bio-sozial-psychologische Ressourcen

### Messbarkeit als Denkfalle

Ressourcen sind teilweise messbar und quantifizierbar. Das führt dazu, dass die Sozialwissenschaften auch menschliche Behinderung oder Gesundheit messen und einteilen wollen oder müssen, um z.B. Kostengutsprachen von Krankenkassen zu erreichen. Der Blick wird auf den Schaden gerichtet wie bei jeder Versicherung – und nicht auf die Ressource.

Wo keine Krankheit und kein Fehlen von überlebensnotwendigen Ressourcen nachgewiesen werden kann, gibt es kein Geld von Versicherungen.

Dabei zählen sämtliche Arten von Einschränkungen bei der Lebensbewältigung zu **Behinderungen**. Das eidgenössische [Gleichstellungsbüro](#) listet sie wie folgt auf:

- Geistige Behinderung
- Hörbehinderung
- Sehbehinderung



- Mobilitätsbehinderung
- Psychische Behinderung
- Neurodiversität

Jahrzehntelang orientierte sich die Behindertenpolitik am **Defizit**, d.h. an der Krankheit oder dem Ausdruck der Behinderung. Das prägt noch heute die gesellschaftliche Wahrnehmung von Behinderung. Gleichstellung wird als teuer und lästig empfunden, Inklusion wird immer wieder aufgehoben durch exklusive Werkstätten und Wohnangebote und Erlebnisse von Mobbing oder Benachteiligung durch die nicht-behinderte Gesellschaft.

Die **Geschichte des Nationalsozialismus** ist näher als wir denken und zeigt, wie schwer es ist, Behinderungen ohne Stigmatisierung zu sehen. Es ist leicht erkennbar, aus welcher Ecke der Begriff vom **«Sozialschmarotzer»** kommt.

«Während der Zeit des Nationalsozialismus wurden schwer behinderte Menschen als „lebensunwertes Leben“ bzw. als „Ballastexistenzen“ entwertet. Bereits 1920 hatten der Psychiater Alfred Hoche und der Jurist Karl Binding diese Begriffe in ihrer gemeinsamen Broschüre *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* geprägt und gefordert, die Gesellschaft müsse von „geistig Toten“ befreit werden. Derartige Gedankengänge wurden von den Nationalsozialisten nach deren Machtübernahme in die Praxis umgesetzt, indem sie behinderte Menschen sterilisierten und töteten. Aktion T4 ist eine gebräuchliche Bezeichnung für die systematische Ermordung von mehr als 70.000 Menschen durch SS-Ärzte und -Pflegekräfte.

Noch 1958 orientierte sich das Innenministerium der Bundesrepublik Deutschland ausschließlich an der Defizittheorie der Behinderung, der zufolge Behinderung eine persönliche Eigenschaft einzelner Menschen sei: *„Als behindert gilt ein Mensch, der entweder aufgrund angeborener Missbildung bzw. Beschädigung oder durch Verletzung oder Krankheit [...] eine angemessene Tätigkeit nicht ausüben kann. Er ist mehr oder minder leistungsgestört (lebensuntüchtig).“*

[Soziales Lexikon](#)

**Die Kategorie der „Lebensuntüchtigkeit oder Beeinträchtigung“** stellt lediglich eine Abmilderung der nationalsozialistischen Kategorie des „lebensunwerten Lebens“, aber keine vollständige Abwendung von ihr dar.

### Statt Ausrichtung an Diagnosen – Ausrichtung an möglicher Funktionalität

«Das bio-sozial-psychologische Modell von Gesundheit und Krankheit wurde 1977 vom amerikanischen Internisten und Psychiater George L. Engel (1913–1999) aufgestellt und gilt heute als eines der international anerkanntesten Krankheitsmodelle.» [mehr dazu](#)



2009 wurde die UN Behindertenkonvention erarbeitet und von einer Reihe Länder ratifiziert. Die Schweiz folgte 2014 und verpflichtet sich damit zu einer inklusiven Behindertenpolitik.

Behinderung wird heute relativ verstanden, nämlich als Wechselwirkung zwischen Gesundheitsproblemen und persönlichen und umweltbedingten Faktoren, die eine **gleichberechtigte Teilhabe** verhindert.

[Online-Quelle EBGB](#)

## 5. Soziale Ressourcen

«Unter sozialer Unterstützung versteht man eine Funktion des sozialen Netzes, nämlich die Vermittlung von Hilfe zwischen den Mitgliedern des Netzes. Es werden verschiedene Arten von sozialer Unterstützung unterschieden:

- instrumentelle Unterstützung (z.B. praktische Hilfeleistungen wie Einkaufen im Fall einer Bettlägerigkeit, Fahrdienste, Kinderhüten),
- emotionale Hilfe (z.B. Trost, Beistand, Wertschätzung, Aufmunterung),
- informationelle Hilfe (z.B. Informationen, wie mit einem Problem umgegangen werden kann, wo man Hilfe erhalten kann) sowie
- evaluative Hilfe (z.B. Feedback zu Verhalten)» [Broschüre GFCH 2020](#)

Nicole Bachmann sagt: «Bevor man sich mit der Wirkung von sozialen Beziehungen auf die Gesundheit auseinandersetzen kann, sollte man sich vergegenwärtigen, dass soziale Ressourcen kein einheitliches Konstrukt, sondern ein Terminologiefeld darstellen, das sich in drei verschiedene Dimensionen gliedern lässt:

- soziale Netze,
- soziale Unterstützung und
- soziales Kapital.

(...) **Die Wirkung von sozialen Ressourcen auf die Gesundheit ist empirisch ausserordentlich gut bestätigt.** Besonders wichtig in diesem Zusammenhang sind mehrere gross angelegte Prospektivstudien, welche bestimmte Bevölkerungsgruppen über lange Jahre und Jahrzehnte beobachteten und immer wieder auf ihre Gesundheit hin befragten und untersuchten. (...)

Eine gute soziale Integration und soziale Unterstützung senken insbesondere die Risiken von Herz-Kreislaufkrankungen, Krebserkrankungen und Infektionskrankheiten.» Quelle [OBSAN-Dossier 27](#) Nicole Bachmann 2014

**Persönliche Ressourcen** spielen eine grosse Rolle, ob weitere Unterstützung möglich ist. Ausschlaggebend sind folgende Aspekte:

Eigenschaften auf der Mikroebene mit Einfluss auf soziale Ressourcen (Vaux, 1988; Bachmann, 2014):

- Alter
- Geschlecht
- Soziale Kompetenz (verbales, para- und nonverbales Verhalten, Verstehen der Mimik)
- Persönlichkeitseigenschaften (wie Autonomie, Expressivität, Selbstwert)
- Lebenslage (Haushaltsstruktur, Einzeltern)
- Sozio-ökonomische Variablen wie Bildung, Einkommen und berufliche Stellung.



Wer also schon mit einem Trauma in der Familie aufwächst, oder sonst benachteiligt ist, muss härter um Gesundheit kämpfen oder mehr Leiden einstecken, ohne etwas dafür zu können.

Insbesondere bei den psychischen Erkrankungen ist m. E. davon auszugehen, dass die Richtung des kausalen Zusammenhangs auch umgekehrt wirkt: Krankheit macht arm.

Alleinerziehende sowie Menschen mit Migrationshintergrund und tiefem Einkommen, Betagte und Menschen nach einer psychischen Erkrankung sind häufiger sozial isoliert und damit auch gesundheitlich stärker gefährdet.

Soziale Unterstützung steht nicht einfach so zur Verfügung, sondern sie muss hergestellt werden. Sie ist nicht «gratis» zu haben. Soziale Integration, soziale Unterstützung und soziales Kapital sind in der Bevölkerung genauso ungleich verteilt, wie Gesundheit und Krankheit.

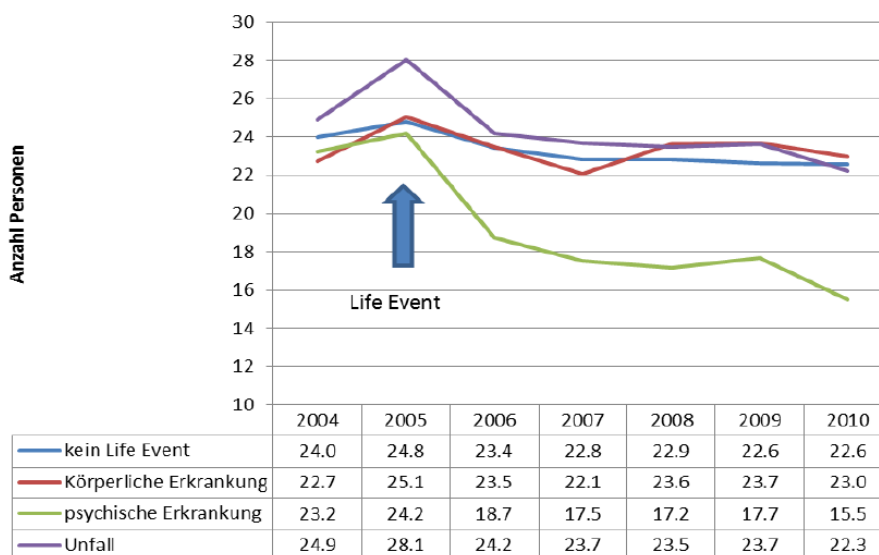
Swiss Public Health Conference, 2014, N. Bachmann

Nicole Bachmann: [weitere Folien](#)

Als Angehörige wissen wir jedoch, dass schwere psychische Erkrankungen und Mehrfacherkrankungen in einzelnen Familien diese sozialen Systeme überbelasten und Familien auseinanderreißen. Die Ressourcen von Angehörigen werden ausgehöhlt.

In der Psychiatrie erkundigt man sich mittlerweile nach den sozialen Ressourcen – ob da jemand zu Hause ist, der oder die nach der Entlassung die Betreuung übernimmt. Aber kaum je werden Angehörige selbst gefragt, ob sie imstande sind, eine Betreuungsaufgaben zu übernehmen. Die Ressourcen von Angehörigen werden als selbstverständlich und weitgehend belastbar angesehen. Dies über Jahrzehnte. Und Patienten, die gerne nach Hause gehen, erkennen nicht immer, wie erschöpft ihre Angehörigen letztendlich sind oder sehen für sich keine bessere Möglichkeit.

Grösse des Unterstützungsnetzes ausserhalb des Haushalts





[Nicole Bachmann](#) zeigt in der obigen Grafik, wie über die Jahre immer mehr Unterstützungsaufgaben an Angehörigen «kleben» bleiben, weil sie extern wegfallen.

### Soziale Ressourcen innerhalb der Kernfamilie

«Das so gemessene (TREE Studie) Ausmass der Unterstützung durch die Familie hat sich in den vergangenen vier Jahren nicht verändert (Delgrande Jordan et al., 2019) (...) 80% der jungen Erwachsenen im Alter von 26 Jahren haben zu mindestens einem Elternteil eine enge und vertrauensvolle Beziehung (Bertogg & Szydlik, 2016).»

Das tönt so, als ob es ganz gut wäre mit dem sozialen Netz. Aber: zu den andern 20% zählen die 17,5% von 15-16-jährigen Mädchen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind. (...)

Eine im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV im Jahr 2017 durchgeführte repräsentative Befragung von Eltern kam zum Schluss, dass rund die Hälfte noch immer Körperstrafen einsetzt, wenn auch selten. **Rund jeder vierte Elternteil wendet regelmässig psychische Gewalt an**, indem dem Kind mit Worten weh getan wird, mit Schlägen oder mit Liebesentzug gedroht wird (Schöbi et al., 2017). [Nationaler Gesundheitsbericht 2020](#)

**Familien sind also keineswegs ein sicherer Ort für die Genesung** – und vermutlich hat gerade diese Tatsache dazu geführt, Angehörige generell unter Verdacht zu stellen. Aber Familien möchten ein guter Ort sein – sie brauchen Unterstützung – **Angehörige brauchen z.B. das gemeinsame Lernen in Gruppen, damit sie Krisen besser handhaben können.**

Zwischen familiärem Auffangnetz und familiärem Käfig liegen Welten, die für Fachpersonen schwer zu erkennen sind. **Vielleicht wäre die aktive Selbstreflexion in einer VASK-Angehörigengruppe sogar ein Qualitätsmerkmal – eine Orientierungshilfe für Fachpersonen?**

## 6. Persönliche Ressourcen

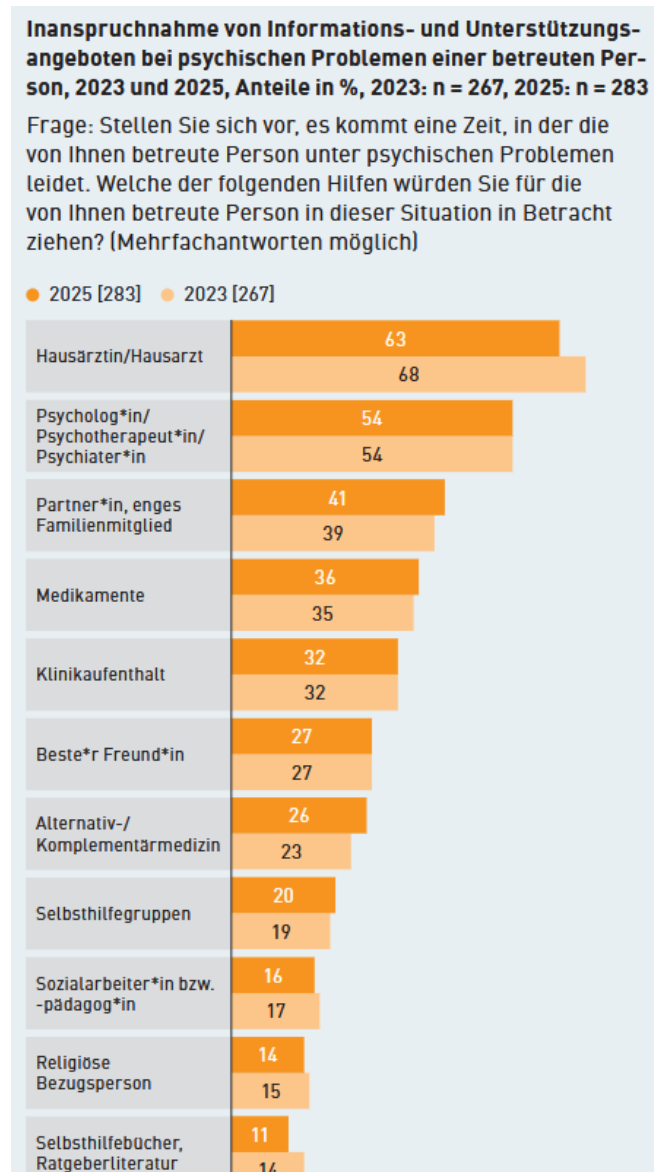
Persönliche Ressourcen sind der **Grundbaustein unseres ganzen Gesundheitssystems**. Es ist zentral, diese Gesundheitsfaktoren zu kennen und zu pflegen. Obwohl die [10 Schritte psychischer Gesundheit](#) einigermaßen gut vermarktet sind über verschiedene Kanäle, werden sie längst nicht selbstverständlich umgesetzt:

- Darüber reden
- Mit Freunden in Kontakt bleiben
- Etwas Kreatives tun
- Sich nicht aufgeben
- Sich beteiligen
- Sich entspannen
- Um Hilfe fragen
- Neues lernen
- Sich selbst annehmen
- Aktiv bleiben

Im Januar 2025 wurde ein nationales Monitoring zur psychischen Gesundheit in der Schweiz erhoben. [Details hier](#)

Dabei ist die Familie zusammen mit Freunden **die** wichtigste Ressource zur Stabilisierung der psychischen Gesundheit in der **Bevölkerung**, gefolgt von Psychotherapie.

**Betreuende Angehörige** sind in der nachfolgenden Grafik mit anderen Herausforderungen konfrontiert. Sie erleben die Gefährdung der eigenen Gesundheit viel intensiver und suchen zunächst Hilfe beim Hausarzt, dann beim Psychologen und dann bei der Familie.



Zwar suchen 20% Hilfe bei einer Selbsthilfegruppe, aber für viele Angehörige scheint das Angebot zu weit weg zu sein oder wird zu spät ins Auge gefasst. Denn ein Drittel aller Angehörigen haben Klinikerfahrung!

Die VASK ist mit ihrer Arbeit im Gesundheitswesen ein essenziell wichtiger Baustein der Gesundheitsprävention! Zudem sind die Gruppen in der [kompletten Statistik](#) wichtiger als Podcasts und Selbsthilfebücher, wenn es um die Bewältigung von extremen Belastungssituationen geht.

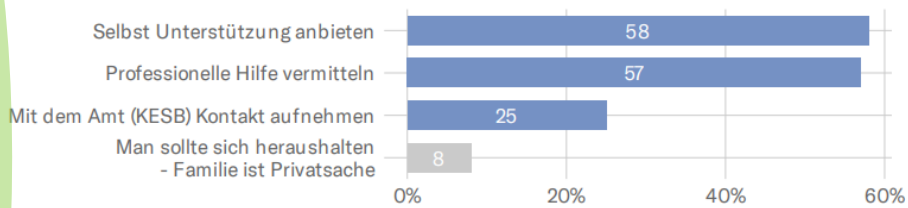
Der nationale Gesundheitsbericht 2020 zeigt auch auf, wie sehr **persönliche Ressourcen vom Umfeld abhängig sind**. Kinder, die mit psychisch erkrankten Eltern aufwachsen, sind 3-7x stärker gefährdet, selbst psychisch zu erkranken als Kinder aus anderen Familien.

**Junge Angehörige** erhalten zu wenig Unterstützung, wie die Stand-by-You-Sotomo-Studie S. 52 zu jungen Angehörigen aus dem Jahr 2026 aufzeigt [Link hier](#)

## Junge Angehörige

### Umgang mit belasteten Kindern oder Jugendlichen (Abb. 32)

«Wie sollte man Ihrer Meinung nach reagieren, wenn man bemerkt, dass ein junger Mensch (ausserhalb der eigenen Familie) unter belastenden Umständen aufwächst?»



**Wichtig:** Junge Menschen wünschen, dass man sie anspricht – auch ausserhalb der Familie und dass man professionelle Hilfe vermittelt. Das ist der schwierigste Punkt unserer Gesellschaft. Es ist nicht geholfen, jemandem zu sagen: «Such dir einen Psychiater» oder «mach was, hol dir Hilfe!». Aber wen sollen wir empfehlen, welche Institution?

Angehörige sind in diesen Punkten sehr viel besser bewandert als die restliche Bevölkerung. Sie verfügen über Ressourcen, die sehr spezifisch sind.

### Resilienzfaktoren

Die oben genannten 10 Schritte psychischer Gesundheit sind letztendlich die Zusammenfassung von Resilienzfaktoren. Wie resilient eine Person dann in bestimmten Situationen tatsächlich ist, hängt auch davon ab, ob Schutzfaktoren oder Risikofaktoren überwiegen. «Im Allgemeinen hat jeder Mensch das Potenzial für Resilienz. Es ist auch möglich, dass Menschen bei bestimmten Lebensereignissen oder Lebensumständen resilienter sind als in anderen.» Mehr zu Resilienzfaktoren finden Sie auf dem [österreichischen Gesundheitsportal](#):

Trotz aller Tipps zu psychischer Gesundheit entdeckte Antonovsky mit dem Modell der **Salutogenese** (Salutogenese [einfach erklärt hier](#)) auch den Kohärenzsinn als ausschlaggebenden Faktor, warum einige mit schweren Erlebnissen besser umgehen können als andere.

Antonovsky definiert als: „eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass

- (1) die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;
- (2) einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen;
- (3) diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen“ [Studie von Yannick Bolz 2022 zu Kohärenz](#)

Dabei hat **Kohärenz** [einfach erklärt](#) 3 Bestandteile:

- **Gefühl von Verstehbarkeit:** Je besser wir unsere Umwelt, Ereignisse und Entwicklungen verstehen und erklären können, desto höher das Kohärenzgefühl.

- **Gefühl von Machbarkeit:** Kann ich eine Aufgabe mithilfe meiner Ressourcen lösen? Falls ja, dann fühlt sich das gut an!
- **Gefühl von Sinnhaftigkeit:** Wir alle fühlen uns besser, wenn unsere Handlungen einen Sinn haben und einen bestimmten Zweck erfüllen.

Salutgenese erklärt hier auf [Socialnet.de](https://socialnet.de)

## 7. Erschöpfte Ressourcen

### Ökologische Erschöpfung

Die Klimaberechnungen zeigen auf, dass die Erde übermässig ausgebeutet wird und das ausbeutbare Volumen der Erde deutlich abnimmt. Man hat den Overshoot-Day berechnet, der für die Schweiz dieses Jahr beim 11. Mai lag. Seither essen und konsumieren wir auf Pump. [Mehr dazu hier](#)

### Ökonomische Erschöpfung



Quelle: <https://studyflix.de/wirtschaft/zielkonflikte-magisches-viereck-6907>

Wenn Geld fehlt, wird weniger investiert – und die Unternehmen müssen Arbeitsplätze kürzen. Gewinn ist nur möglich, wenn irgendwo «billiges Material oder billige Arbeitskräfte als Human Ressourcen» zur Verfügung stehen. Unser gewinnorientiertes Wirtschaftssystem muss wachsen – **bis es an seine systemischen Grenzen stösst** und keine «billigen» Ressourcen mehr verfügbar sind.

**Wachstumsgrenzen** für die Wirtschaft wurden 1974 vom **Club of Rome** berechnet und 2008 in einer Studie von Graham Turner bestätigt und seither wird der Kollaps der Ressourcen öfter neu berechnet und angepasst.

Nachzulesen auf [Wikipedia hier](#)

Das mag bedrohlich wirken, aber offenbar ändert dieses Wissen und alle Nachweise der Klimaerwärmung nichts am Verhalten der satten Gesellschaften unserer Welt. **Gewohnheiten zerstören am meisten.** Der Frosch lässt sich kochen, wenn das Wasser sehr langsam erwärmt wird.

Wir realisieren die Erschöpfung, aber fühlen uns wohl im Moment und orientieren uns an dem, was die Nachbarn tun – nämlich Plastik sammeln statt Flugreisen zu streichen. Wir haben es ja sonst schon so schwer – denken wir – und gönnen uns extra noch etwas. Das ist wie eine Zigarette, die wir anzünden, wohl wissend, dass sie den Körper zerstört.

«Nicht die Ungleichheit per se hat einen negativen Einfluss auf das Wirtschaftswachstum, sondern die Wahrnehmung von Ungleichheit. Die





Wahrnehmung von Ungleichheit kann zu sozialen Spannungen führen.<sup>1</sup> Marius Kleinheyer Research Analyst [Link zum Artikel hier](#)

Die **Wahrnehmung von Ungleichheit ist messbar**, wie auch Regen messbar ist. Wo Geld oder andere Ressourcen hinfließen und wo sie fehlen, ist nachweisbar. Es braucht den Wechsel von Regen und Sonne, Wind – völlige Gleichheit wäre Stillstand und Tod. Es braucht eine Balance der Kräfte.

«Die wichtigsten neuen empirischen Erkenntnisse sind meiner Meinung nach:

- Dass die Vermögensungleichheit einen negativen Einfluss auf das Wirtschaftswachstum hat.
- Dass die Einkommensungleichheit sich nicht nur über die Armut negativ auf das Wirtschaftswachstum auswirkt, sondern auch über die ärmeren 40% der Verteilung
- Und dass Umverteilung förderlich für das Wirtschaftswachstum ist oder zumindest keinen negativen Einfluss auf das Wirtschaftswachstum hat.»<sup>2</sup> Nora Meuli 2015

Erschöpfung ist das Stichwort der letzten Jahre und wurde wissenschaftlich als Gesellschaftsphänomen «diagnostiziert» Springer 2024 [Zusammenfassung](#)

### Soziale Erschöpfung

«Erschöpfung ist ein Warnzeichen. Es zeigt an, dass das „soziale Band“ zwischen Individuum und Gesellschaft zerrissen ist (White, 2017). Der Mensch ist ein soziales Lebewesen. Er bildet eine „Überlebenseinheit“ mit seiner Umwelt (Corris, 2020, Gibson, 1979). Zwischen dem menschlichen Organismus und der Umwelt ereignen sich lebenswichtige Austauschprozesse. Das Gefühl der Erschöpfung signalisiert: Dieses soziale Umfeld kann die seelischen und körperlichen Bedürfnisse des Menschen nicht mehr erfüllen. Erschöpfung ereignet sich, wenn sich lebensstragende und schützende soziale Strukturen immer mehr auflösen.» Diana Staudacher «Die erschöpfte Gesellschaft» in Pflegen Palliativ 61/2024 [Link hier](#)

Es gibt bereits ein Wort für chronische Erschöpfung: «Neurasthenie» Gefunden bei [Focus.de hier](#) Erschöpfung kann vielfältige Ursachen haben wie z.B. bei [medlexi.de Infos hier](#) – und soziale Erschöpfung deutet darauf hin, dass die ständige Erreichbarkeit durch neue Medien und die damit einhergehende Selbstperformance viele Menschen überfordert. Rückzug und nur noch positive Menschen um sich zu scharen, mag vorübergehend hilfreich sein, ist jedoch kein langfristig tragfähiges Mittel, wie die [Neurofit.app](#) empfiehlt.

Die Ressourcen total auszuschöpfen verkürzt die Lebensdauer moderner Batterien – aber auch von Menschen. Selbstoptimierung ist irgendwann beim Älterwerden nicht mehr möglich. Erschöpfung ist ein **Symptom für übermäßige Beanspruchung** – und eine natürliche Grenze der Ausbeutung

Darum brauchen wir **Begrenzung** und den Mut, uns selbst zu begrenzen. Eigentlich ist das ein längst bekannter Aspekt der Systemtheorie – komplexe Systeme wie z.B. ein Blumenkohl hört irgendwann auf zu wachsen. Das ist ein

<sup>1</sup> Alesina, Alberto und Perotti, Roberto (1996) *Income Distribution, Political Instability and Investment*, in: *European Economic Review*, Vol. 40, S. 1203–1228.

<sup>2</sup> Nora Meuli Bachelorarbeit Bern «Der Zusammenhang zwischen der ökonomischen Ungleichheit und dem Wirtschaftswachstum – Eine Synthese von Wirkungskanälen». 2015 Uni Bern [Online hier](#)

typisches Zeichen von Kreisläufen – es gibt Grenzen und ein Werden und Vergehen, aber jede Pflanze hat ihre Zeit – und der Mensch ebenfalls.

Ein wertvoller Input zu Demut und [Selbstbeschränkung hier](#) - aber auch dieses Interview mit Martin Binswanger ist lesenswert auf <https://www.welt-sichten.org/artikel/4104>

Auch die **Ressource Zeit** ist nicht endlos, aber doch Teil eines grossen Kreislaufs im Weltall. Gute Folien zum Nachdenken über **Zeit** als Ressource professionellen Handelns in der sozialen Arbeit [hier pdf öffnen](#).

**Der Abfluss von Ressourcen, z.B. Zeit** Wohin fließen dann die Ressourcen aus den Kreisläufen, wenn einige wegen totaler Erschöpfung nicht mithalten können? Diese Woche gestand mir eine ältere Anruferin, keine Zeit mehr für den Besuch einer Angehörigengruppe zu finden oder für persönliches Auftanken, weil sie zu sehr eingespannt ist in Betreuungsaufgaben. Die Ressource Zeit ist überhaupt nicht gerecht verteilt und oftmals abhängig davon, ob «**Zeit durch Delegation gekauft**» werden kann.

**Wer hat, dem wird gegeben.** Wer genug verdient, kann sich eine Haushalthilfe, Fitnesstrainer, Chauffeur oder Gärtner leisten. Und wer nur in wohlhabenden Kreisen verkehrt, spürt nichts von totaler Erschöpfung, sondern beschäftigt sich mit [Longevity](#).

Es ist ein typisches Kennzeichen von Armut, dass diese Menschen über **keine Zeitressourcen verfügen** und alles selbst erledigen müssen – auch auf Kosten der eigenen Gesundheit. Bitte das Strassenmagazin «[Surprise](#)» [lesen](#) – es gibt immer wieder Einblicke in Armut. Guter Artikel bei [Springer Link hier](#)

Es ist auch ein Zeichen von **Freiwilligenarbeit**, dass die Ressource Zeit knapper wird. Zwar gleicht der Gewinn an sinnvoller Tätigkeit manches aus und ist ein totales Geschenk an die Gesellschaft, aber Erschöpfung ist nicht ausgeklammert und Freiwilligkeit sollte gut beschränkt sein.

Wo Vulnerabilität nicht respektiert wird, führt dies zu Krankheit – und damit zu einem erhöhten Pflegeaufwand – der mehr Ressourcen verbraucht als jede Investition in Sorgfalt und Prävention.

Zeit als Ressource ist ähnlich wie «Human Resources» - ein sehr beschränktes Gut wird vermessen, genutzt und ausgenutzt, wenn es keine **gesellschaftlichen Beschränkungen gibt**. Diese liegen oft im kulturellen Umfeld, nicht zuletzt bei den Religionen. Schon älteste schamanistische Kulturen kannten Regeln zur Beschränkung von Ressourcen – **Feier-Tage**, an denen nicht gejagt werden durfte. Die Tierwelt konnte sich erholen und vermehren, Kreisläufe wurden beachtet. Auch christliche Feiertage tragen zum Schonen der Ressourcen bei und stellen sich gegen die grenzenlose Ausbeutung von Mensch und Natur.

Wenn wir also von Menschen in unserer Umgebung etwas Zeit geschenkt bekommen, so ist das ein unendlich wertvolles Gut, weil es unwiederbringlich vorbei ist. «Man kann nicht zweimal in denselben Fluss steigen» - das Wasser und die Zeit fließen. Sie gehören in die grossen Kreisläufe und wir müssen uns gut überlegen, wohin wir unsere Ressource Zeit verschenken – wem sie dient und wie sie zur weiteren Ausbeutung anderer Ressourcen verwendet wird.

Respektloser Umgang mit Ressourcen und vulnerablen Ökosystemen – auch mit vulnerablen Menschen spiegelt eine Gesellschaft, die soeben verlernt, wie man sorgfältig mit Ressourcen umgehen muss, um sie zu erhalten.



## 8. VASK-Anlässe

**29. Juni 2026 - Filmtrialog «I SWEAR – verflucht normal»** Der Film basiert auf einer wahren Geschichte von John Davidson, der lange Zeit für «verrückt» gehalten wurde, aber an einem Tourette Syndrom litt. Der Film zeigt die Schwierigkeiten für Angehörige, die auch heute noch bei seltenen Krankheiten sehr allein gelassen kämpfen und unterstützen.

Filmstart 17:30 Uhr Kino CinéMovie Bern, Seilerstr. 4 Anschliessend Podiumsgespräch! [Flyer hier](#)

**9. Juni 2026 – Vortrag/Kolloquium «Hometreatment statt Klinikaufenthalt?»**  
Wenn eine Intensivbehandlung zu Hause gelingt – und wie sie die stationäre Psychiatrie verändert. Vortrag mit Michael Waibel, Klinikum Heidenheim (D).

Wenn die eigenen 4 Wände zum Behandlungsort werden, sind Angehörige einbezogen und lernen dabei auch, wie mit Krisen umgegangen werden kann. Wir erfahren, was zum Gelingen beiträgt und hoffen, dass aufsuchende Psychiatrieteams zum Standard in allen Schweizer Kliniken werden.

Vortrag im Kongresszentrum Kreuz, Bern, Zeughausgasse 41 von 17-18 Uhr

Anmeldung [info@igsbern](mailto:info@igsbern) oder QR-Code auf [Flyer anwählen](#).

**Freitag, 26. Juni 2026 um 13 Uhr** in der Rheumaliga Bern

### Workshop „Arbeitsgruppe Inspirationen“

Anmeldung an [praesidium@vaskbern.ch](mailto:praesidium@vaskbern.ch) Alle Interessierten sind willkommen!

Thema: Wie begegnen wir der Ressourcenknappheit?

**16. Juli Kreativ-Sommerausflug** nach Interlaken zum Workshop «Soul Collagen»

Ein Tag zum Geniessen und zur kreativen Auseinandersetzung mit der eigenen Wahrnehmung als Angehörige – kreativ – ohne Vorbedingungen – nach entspannter Schifffahrt und genussvollem z’Mittag erarbeiten wir mit einer Kunsttherapeutin in Collagentechnik unsere Seelenbilder. [Flyer hier](#)

**21. August Kreativ-Sommerausflug** nach Langnau zum gemeinsamen Arbeiten mit Ton – Programm folgt [https://vaskbern.ch/entspannen\\_staerkt/entspannen](https://vaskbern.ch/entspannen_staerkt/entspannen)

## 9. Anlässe unserer Partner

*Recovery-orientierte Gesellschaft –  
Interaktionen und Potentiale*

**SIEBTER INTERNATIONALER  
PSYCHIATRIEKONGRESS  
ZU SEELISCHER GESUNDHEIT  
UND RECOVERY**

**Donnerstag und Freitag, 18. und 19. Juni 2026  
Inselspital Bern**

**Herzlich Willkommen!**



<https://www.recovery-psychiatrie.eu/>



## [Kongressflyer Link](#)

**Walk-in Langnau** – Das Netzwerk psychische Gesundheit EmMental hat ein Café als Walk-In eröffnet für Themen rund um psychische Gesundheit, es gibt Kurse und mehr – einfach reinschauen – das Emmental als Überflieger psychischer Gesundheit? [Hier mehr dazu](#)

**Offene Kunstwerkstatt Waldau – Perspektive 2 Psychatriemuseum Bern 12.6. -30.8.**

Jeden Samstag 14-17 Uhr – Gespräche mit Kunstschaffenden <https://psychiatriemuseum.ch/> und [www.kunstwerkstattwaldau.ch](http://www.kunstwerkstattwaldau.ch)

Jeden Mittwoch 14 – 16 Uhr – Offene Kunstwerkstatt an der Bolligenstr. 123b

Am 30. August 17-21 Uhr Sommerfest und Finissage – Grillgut selber mitbringen!

---

«**Einbezug durch Dialog**» Einblick in Open Dialogue - 2-tägiger Workshop der BFH

12./13. Okt. 2026 [Link hier](#)

---

**Online-Informationsabend für Eltern:** Jugendliche in einer psychischen Krise. Das Berner Bündnis gegen Depression lädt zu einem Informationsabend für Eltern von Jugendlichen ein und thematisiert Depression, selbstverletzendes Verhalten und Suizidalität. Die Veranstaltung unterstützt Eltern im Umgang mit diesen Herausforderungen. [Flyer hier](#) 14. Juni 17-21 Uhr

## 10. Wissen

**Online-Befragung «Zugangswege in die Selbsthilfe»** der Hochschule Luzern. Bitte weiterleiten und mitmachen – die VASK muss wahrgenommen und gestützt werden! [https://www.unipark.de/uc/zugang\\_selbsthilfe\\_shg\\_2/?a](https://www.unipark.de/uc/zugang_selbsthilfe_shg_2/?a)

**Familien stärken** – wie gelingt das Aufwachsen in belasteten Familien? [Mehr dazu hier](#)  
Dazu ein pdf Grundlagendokument [hier download](#)

Wir sind im **Jahr der Freiwilligen** – es wäre schön, wir könnten einige Botschaften als Angehörige gestalten! [Hier mehr dazu](#)

**PZM und UPD fusionieren per 1. Juli 2026 zur UPZ**

Die beste Nachricht: Dr. Caroline Gurtner wird Pflegedirektorin! Sie hat schon viel vorangebracht an der BFH und anderen Forschungsstellen für innovative Psychatriekonzepte unter Einbezug der Angehörigen! Herzliche Gratulation Caroline!



**Im Behindertenparlament** sind etliche Vertreter:innen, die wir gewählt haben und mit denen ich als Präsidentin teilweise häufig zusammenarbeite. [Wer ist dabei? Link](#)

Hinschauen, wo **Armut in der Schweiz** nachgewiesen ist mit dem Monitoring <https://www.armutsmonitoring.ch/de>

OBSAN Bericht zu psychischer Gesundheit in der Schweiz 2025 [hier öffnen](#)

Digitale Medien und psychische Gesundheit Jugendlicher Plattform prévention [hier reinschauen](#)

Gesundheit von Sozialhilfebezügern – ZHAW-Berichte [hier nachlesen](#)

Soziale Isolation und Sucht greifen ineinander – Faktenblatt BAG [hier öffnen](#)

Soziale Ressourcen – Broschüre der Gesundheitsförderung Schweiz [hier öffnen](#)

Soziale Ressource als Gesundheitsschutz OBSAN Bulletin [Link hier](#)

Soziale Unterstützung als Ressource von Gesundheit in Deutschland [Faktenblatt hier](#)

Studie zu Kohärenzsinn und kognitiver Leistungsfähigkeit in der Grazer Bevölkerung – Diplomarbeit von Yannick Bolz 2022 [hier zugänglich](#)

Erschöpfte Gesellschaft – Alle sind so müde – was nun? Artikel im Tagesanzeiger am 26.12.2025 von Mareen Linnarzt [hier nachlesen](#)

Overshoot-Day – Infos zum Welthungertag [hier mehr dazu](#)

Die Grenzen des Wachstums sind überschritten – Benjamin Reuter in der Wirtschaftswoche vom 26.1.2015 [hier nachzulesen](#)



Erschöpfung ist auch politisch ein Thema geworden. Wie es zur Demokratiemüdigkeit kommen konnte und was dagegen helfen würde, erklärt der Soziologe, Philosoph und Psychologe Dirk Richter verständlich und ausserordentlich fundiert in seinem Buch «Die resiliente Republik». Ich habe Dirk Richter persönlich schätzen gelernt als einen Mensch, der das lebt, was er sagt und längst begriffen hat, was die Psychiatrie braucht. Nicht ganz überraschend erklärt er in ein paar Lektionen, was wir als moderne Gesellschaft gerade nicht verstehen..

Ein Buch, das Zusammenhänge erklärt! Brandneu 2026!  
ISBN 978-3-658-50672-8



1975 erstmals erschienen und 2014 komplett überarbeitet: Ivan Illich eine Begrenzung des Wachstums nicht nur aus ökologischen Gründen, sondern vor allem mit dem Ziel, den Menschen wieder zu einem autonomen Wesen werden zu lassen. – mehr dazu hier <https://www.stb-web.de/news/article.php/id/24570>

Zuletzt ein Zitat von Ruth Cohn – das Ethik-Axiom und ein liebgewonnener Leitsatz von mir:

**„Ehrfurcht gebührt allem Lebenden!“ Ruth Cohn**

Mehr dazu [hier nachzulesen](#)

Ein herzlicher Gruss aus einem vollen, gefüllten und manchmal überfüllten Alltag in der Arbeit mit euch wunderbaren Angehörigen!

28. Mai 2026 Lisa Bachofen, Präsidentin VASK Bern