

Kurzdossier:
**COVID-19 und
psychische Gesundheit:
Was wir tun müssen**

13. MAI 2020

Deutsche Übersetzung: Deutscher Übersetzungsdienst der Vereinten Nationen, New York (DÜD-VN).

Fragen zur Übersetzung sind an den DÜD-VN zu richten, der die Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Übersetzung übernimmt.

Copyright @ Vereinte Nationen

ZUSAMMENFASSUNG:

COVID-19 und psychische Gesundheit: Was wir tun müssen

Obwohl die COVID-19-Krise in erster Linie eine Krise der körperlichen Gesundheit ist, könnte sie sich auch zu einer ernsten Krise der psychischen Gesundheit entwickeln, wenn wir nicht handeln. Eine gute psychische Gesundheit ist selbst in den besten Zeiten für eine funktionierende Gesellschaft unverzichtbar. Sie muss ein zentrales Anliegen aller Staaten im Kampf gegen die COVID-19-Pandemie und in der Erholungsphase danach sein. Die Krise hat die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden ganzer Gesellschaften erheblich beeinträchtigt. Dagegen etwas zu tun, ist eine dringende und vorrangige Aufgabe.

Weite Teile der Bevölkerung stehen unter seelischer Belastung. Viele Menschen leiden unter den unmittelbaren gesundheitlichen Auswirkungen des Virus und den Folgen der physischen Isolierung. Viele fürchten Ansteckung und Tod oder den Verlust von Angehörigen. Menschen sind von ihren Familien, Freunden und Mitmenschen physisch getrennt. Nach dem realen oder drohenden Verlust ihres Einkommens und ihrer Existenzgrundlagen stehen Millionen Menschen vor großen wirtschaftlichen Schwierigkeiten. Weit verbreitete Fehlinformationen und Gerüchte über das Virus und die hohe Zukunftsunsicherheit stellen für viele Menschen eine Belastung dar. Es steht zu erwarten, dass

psychische Probleme langfristig an Häufigkeit und Schwere zunehmen werden.

Zudem sind bei bestimmten Bevölkerungsgruppen hochgradige seelische Belastungen im Zusammenhang mit COVID-19 festzustellen. An vorderster Front tätige Gesundheitsfachkräfte und Ersthelferinnen und -helfer sind zahlreichen Stressfaktoren ausgesetzt. Die Förderung ihrer psychischen Gesundheit trägt wesentlich zur Aufrechterhaltung der Vorsorge-, Reaktions- und Erholungsmaßnahmen für COVID-19 bei. In jeder Gemeinschaft leben zahlreiche ältere Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen, die verängstigt sind und sich einsam fühlen. Stress in der Familie und soziale Isolierung verschärfen emotionale Probleme bei Kindern und Heranwachsenden, von denen sich manche verstärktem Missbrauch, einer Unterbrechung ihrer Bildung und ungewissen Zukunftsaussichten gegenübersehen, und das in entscheidenden Phasen ihrer emotionalen Entwicklung. Frauen schultern die Hauptlast des häuslichen Stresses und sind allgemein überproportional von der Krise betroffen. Menschen, die in instabilen humanitären Situationen und Konfliktsituationen festsitzen, sind der Gefahr ausgesetzt, dass ihre psychische Gesundheit gänzlich außer Acht gelassen wird.

In den letzten Monaten haben Bemühungen eingesetzt, psychisch belastete Menschen zu unterstützen und die Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu gewährleisten. Es wurden innovative Wege der Versorgung auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit beschritten und Initiativen zur Verbesserung der psychosozialen Unterstützung eingeleitet.

Trotzdem: Aufgrund des schieren Ausmaßes des Problems bleibt der Versorgungsbedarf auf diesem Gebiet weitestgehend ungedeckt. Maßnahmen werden dadurch erschwert, dass vor der Pandemie zu wenig in die Förderung der psychischen Gesundheit und entsprechende Vorsorge- und Betreuungsmaßnahmen investiert wurde. Dieses seit langem bestehende Defizit muss unverzüglich ausgeglichen werden, um das unermessliche Leid von Abermillionen von Menschen zu lindern und die langfristigen sozialen und wirtschaftlichen Kosten für die Gesellschaft zu senken.

MINIMIERUNG DER FOLGEN

Um die Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit zu minimieren, ist es wichtig und dringend, die Umsetzung der folgenden drei Empfehlungen zu erwägen:

1. EINEN GESAMTGESELLSCHAFTLICHEN ANSATZ ZUM SCHUTZ UND ZUR FÖRDERUNG DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT VERFOLGEN

Maßnahmen zugunsten der psychischen Gesundheit sind als wesentliche Bestandteile der nationalen Reaktion auf COVID-19 anzusehen. Im Rahmen eines gesamtgesellschaftlichen Ansatzes zur Förderung der psychischen Gesundheit während der COVID-19-Pandemie gilt es,

- in den nationalen Aktionsplänen psychische und psychosoziale Gesichtspunkte für alle relevanten Bereiche zu berücksichtigen, beispielsweise die Unterstützung des Lernens und eines förderlichen Umfelds für Kinder und junge Menschen, die ihr Zuhause nicht verlassen dürfen;
- proaktiv darauf hinzuwirken, mit der Pandemie einhergehende Härten zu mindern, die nachweislich die psychische Gesundheit beeinträchtigen, wie etwa häusliche Gewalt und akute Armut, und
- jede Botschaft an die Bevölkerung im Bewusstsein ihrer potenziellen Wirkung auf die psychische Gesundheit der Menschen abzufassen, beispielsweise indem Mitgefühl für diejenigen zum Ausdruck gebracht wird, die unter starkem Stress stehen, und ihnen Rat zur Stärkung ihres emotionalen Wohlbefindens erteilt wird.

2. DIE PSYCHISCHE UND PSYCHOSOZIALE NOTVERSORGUNG UMFASSEND GEWÄHRLEISTEN

Psychische und psychosoziale Unterstützung muss in jedem Notfall verfügbar sein. Um dieses Ziel während der COVID-19-Pandemie zu erreichen, gilt es,

- gemeindenahen Maßnahmen zu unterstützen, die den sozialen Zusammenhalt stärken und Einsamkeit mindern, beispielsweise Aktivitäten, die isolierten älteren Menschen helfen, mit der Außenwelt in Kontakt zu bleiben;
- in Ferninterventionen zu investieren, wie etwa in psychologische Fernberatung von gesicherter Qualität für an vorderster Front tätige Gesundheitsfachkräfte und für Menschen, die zuhause sind und unter Depression und Angstgefühlen leiden;

- eine unterbrechungsfreie persönliche Betreuung bei schweren psychischen Erkrankungen zu gewährleisten, indem diese Behandlungsform offiziell als eine Grundleistung definiert wird, die während der gesamten Dauer der Pandemie angeboten werden muss, und
- die Menschenrechte von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und psychosozialen Behinderungen zu schützen und zu fördern, beispielsweise indem überprüft wird, ob sie gleichberechtigten Zugang zu COVID-19-Versorgung haben.

3. DIE ERHOLUNG VON DER COVID-19-KRISE DURCH DEN AUFBAU ZUKUNFTSFÄHIGER DIENSTE FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT FÖRDERN

Um die Erholung der Gesellschaft von der COVID-19-Krise zu unterstützen, werden alle betroffenen Gemeinschaften hochwertige Dienste für psychische Gesundheit benötigen. Dies erfordert Investitionen mit dem Ziel,

- das derzeit hohe Interesse an der psychischen Gesundheit für Reformen in diesem Bereich zu nutzen, etwa durch die Entwicklung und Finanzierung nationaler Strategien zur Verlagerung von institutionellen auf gemeindenahe Versorgungsmodelle;

- sicherzustellen, dass psychische Gesundheit in den Rahmen der allgemeinen Gesundheitsversorgung fällt, beispielsweise indem die Behandlung psychischer, neurologischer und substanzbedingter Störungen durch Gesundheitsversorgungsprogramme und Krankenversicherungen abgedeckt ist;
- personelle Kapazitäten für die psychische Gesundheitsversorgung und Sozialpflege auszubauen, etwa bei Gemeindearbeiterinnen und -arbeitern, damit sie entsprechende Unterstützung leisten können, und
- gemeindenahe Dienste zu organisieren, die Menschenrechte schützen und fördern, beispielsweise durch die Einbeziehung von Personen mit gelebter Erfahrung in die Gestaltung, Umsetzung und Überwachung dieser Dienste.

Eine rasche Umsetzung dieser Empfehlungen wird entscheidend dazu beitragen, Menschen und Gesellschaften besser vor den Auswirkungen von COVID-19 auf die psychische Gesundheit zu schützen.

1. Auswirkungen von COVID-19 auf die psychische Gesundheit

PSYCHISCHE GESUNDHEIT IM GLOBALEN KONTEXT

Psychische Gesundheit beschreibt einen Zustand des psychischen Wohlbefindens, in dem Menschen mit den zahlreichen Stressfaktoren des Lebens gut umgehen, ihr Potenzial entfalten, produktiv und erfolgreich sein und einen Beitrag zu der Gemeinschaft, der sie angehören, leisten können¹.

Psychische Gesundheit hat einen sehr hohen Eigenwert, da sie mit der Essenz unseres Menschseins zusammenhängt, nämlich wie wir miteinander umgehen und in Beziehung

treten, wie wir lernen und arbeiten und wie wir Glück und Leid erleben. Menschen in guter psychischer Verfassung sind besser dazu in der Lage, gesunde Verhaltensweisen an den Tag zu legen, durch die sie ihre eigene Sicherheit und Gesundheit und die ihrer Mitmenschen während der Pandemie schützen. Eine gute psychische Gesundheit erleichtert es den Menschen auch, ihre Kernfunktionen in Familie, Gemeinschaft und Gesellschaft wahrzunehmen – sei es die Betreuung von Kindern und älteren Menschen oder der Beitrag zur wirtschaftlichen Erholung ihrer Gemeinschaft. Sie trägt daher in jedem Land entscheidend zur Bekämpfung und Überwindung von COVID-19 bei.

Bereits vor dem Ausbruch von COVID-19 zeichneten die Statistiken zu psychischen Erkrankungen (einschließlich neurologischer und substanzbedingter Störungen, Suizidgefahr und damit zusammenhängender psychosozialer und geistiger Behinderungen) ein düsteres Bild:

- Depressionen und Angststörungen kosten die Weltwirtschaft jedes Jahr mehr als 1 Billion US-Dollar.
- Weltweit leiden 264 Millionen Menschen unter Depressionen.
- Etwa die Hälfte aller psychischen Erkrankungen treten ab dem 14. Lebensjahr auf. Selbstmord ist bei jungen Menschen zwischen 15 und 29 Jahren die zweithäufigste Todesursache.
- Mehr als ein Fünftel der Menschen, die in einem von Konflikten betroffenen Umfeld leben, leiden an einer psychischen Erkrankung.
- Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sterben 10 bis 20 Jahre früher als die allgemeine Bevölkerung.
- Weniger als die Hälfte aller Länder geben an, dass ihre Maßnahmen auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit an Menschenrechtsübereinkünften ausgerichtet sind.²

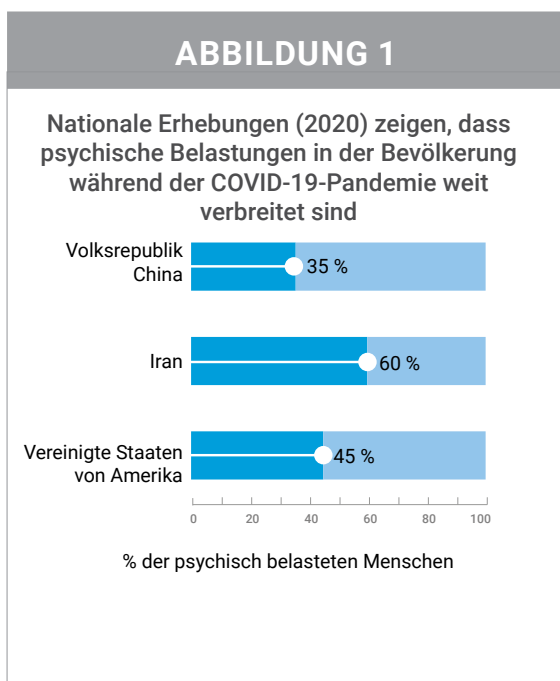
¹ <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

² Weniger als die Hälfte der 139 Länder, die über Pläne und Politiken im Bereich der psychischen Gesundheit verfügen, hatten diese an den Menschenrechtsübereinkünften ausgerichtet. Quelle: WHO (<https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>)

- In Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen erhalten zwischen 76 und 85 Prozent der Menschen mit psychischen Erkrankungen keine entsprechende Behandlung, obwohl erwiesen ist, dass wirksame Interventionsmaßnahmen unabhängig davon durchgeführt werden können, wie viele Ressourcen zur Verfügung stehen.³
- Weltweit kommt auf 10.000 Menschen weniger als eine Fachkraft für psychische Gesundheit.
- Menschenrechtsverletzungen gegenüber Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sind in allen Ländern der Welt weit verbreitet.

Die psychische Gesundheit zählt zu den am stärksten vernachlässigten Gesundheitsbereichen. Trotz der Auswirkungen psychischer Erkrankungen auf die Betroffenen, ihre Angehörigen und die Gesellschaft wurde bislang wenig in die psychische Gesundheit, insbesondere in gemeindenahere Dienste, investiert. Im Durchschnitt fließen nur 2 Prozent der Gesundheitsausgaben der Länder in

für andere Sektoren aussieht, ist unbekannt; es dürfte sich aber nur um einen kleinen Bruchteil dessen handeln. Schätzungen zufolge liegt die für psychische Gesundheit bereitgestellte internationale Entwicklungshilfe bei weniger als 1 Prozent der gesamten gesundheitsbezogenen Entwicklungshilfe⁴, obwohl die Komorbidität körperlicher und psychischer Erkrankungen bei Krankheiten wie HIV/Aids und Tuberkulose und nun auch COVID-19 hinlänglich belegt ist⁵.



AUSWIRKUNGEN DER COVID-19-PANDEMIE AUF DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Wenn Menschen und Gemeinschaften Krisen durchleben, ist mit einem hohen Maß an Stress zu rechnen. Widrigkeiten sind ein bekannter Risikofaktor für kurz- und langfristige psychische Probleme⁶. Studien zu vergangenen Epidemien haben gezeigt, wie sehr Ausbrüche von Infektionskrankheiten die psychische Gesundheit der Menschen beeinträchtigen.^{7,8,9}

die psychische Gesundheit. Wie dieses Verhältnis

³ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

⁴ Gilbert et al, 2015

⁵ Kong X et al, 2020

⁶ Dohrenwend, 2000

⁷ Shultz et al, 2015

⁸ Tsang et al, 2014

⁹ Yip et al, 2010

Nach einer Kernaussage der Lancet-Kommission für globale psychische Gesundheit und nachhaltige Entwicklung¹⁰ liegen psychische Probleme auf einem Kontinuum, das von leichter, zeitlich begrenzter Belastung bis hin zu schweren psychischen Erkrankungen reicht. Die COVID-19-Pandemie hat einen Einfluss darauf, wo Menschen auf diesem Kontinuum angesiedelt sind. Viele Menschen, die bislang gut zurechtkamen, haben jetzt Schwierigkeiten, die vielen durch die Pandemie verursachten Stressfaktoren zu bewältigen. Menschen, für die Angstzustände und psychische Belastung vorher selten waren, erleben sie jetzt öfter und verstärkt, und bei manchen hat sich daraus eine psychische Krankheit entwickelt. Bei Menschen mit psychischer Vorerkrankung könnte sich der Zustand verschlechtern und die Funktionsfähigkeit abnehmen.

Bisherige nationale Erhebungen bestätigen, dass seelische Belastung in den von COVID-19 betroffenen Bevölkerungsgruppen weit verbreitet ist.^{11,12,13}

Dies ist angesichts der Auswirkungen der Pandemie auf das Leben der Menschen verständlich. Während der Notstand andauert, fürchten viele Menschen Ansteckung und Tod oder den Verlust von Angehörigen. Gleichzeitig gibt es enorm viele Menschen, die ihre Existenzgrundlage verloren haben oder gefährdet sehen, die sozial isoliert und von Familie und Freunden getrennt sind und die in manchen Ländern

drastischen Ausgangsbeschränkungen unterliegen. Frauen und Kinder sind zudem verstärkt häuslicher Gewalt und Missbrauch ausgesetzt. Die weit verbreiteten Fehlinformationen über das Virus und über Präventionsmaßnahmen und die hohe Zukunftsunsicherheit stellen eine erhebliche Zusatzbelastung dar. Diese Ängste werden in den Medien durch wiederholte Bilder von schwer kranken Menschen, Leichen und Särgen geschürt. Eine zusätzliche Belastung ist das Wissen, dass ein Abschied von im Sterben liegenden Angehörigen oder Freunden oder die Abhaltung von Trauerfeiern für sie unter Umständen nicht möglich ist.

Daher ist es nicht verwunderlich, dass in vielen Ländern ungewöhnlich häufig Symptome von Depression und Angststörungen verzeichnet werden. Laut einer umfassenden Studie, die im April 2020 im äthiopischen Bundesstaat Amhara durchgeführt wurde, liegt die Prävalenzrate von Symptomen, die auf eine depressive Störung hinweisen, bei 33 Prozent¹⁴ und ist damit dreimal so hoch wie die Schätzungen Äthiopiens vor der Epidemie¹⁵.

Um mit den Stressfaktoren fertig zu werden, greifen manche auf verschiedene schädliche Bewältigungsmechanismen zurück. So konsumieren sie etwa Alkohol, Drogen und Tabak oder verwenden mehr Zeit auf Aktivitäten mit Suchtpotenzial (z. B. Online-Spiele). Aus einer kanadischen Statistik geht hervor, dass der Alkoholkonsum während der Pandemie bei 20 Prozent der 15- bis 49-Jährigen gestiegen ist.¹⁶

¹⁰ Lancet Commission on global mental health and sustainable development, 2018

¹¹ Qiu et al, 2020

¹² Jahanshahi et al, 2020

¹³ Kaiser Family Foundation, 2020

¹⁴ Ambaw et al, unveröffentlichte Daten, 2020

¹⁵ Bitew, 2014

¹⁶ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2020029-eng.htm>

Die langfristigen Auswirkungen der Krise auf die psychische Gesundheit der Menschen und die daraus entstehenden gesellschaftlichen Folgen sollten nicht außer Acht gelassen werden. Infolge der Wirtschaftskrise von 2008 verzeichneten die Vereinigten Staaten bei Menschen im erwerbsfähigen Alter einen Anstieg der „Verzweiflungstode“¹⁷. Die meisten dieser Todesfälle gingen auf Selbstmord oder Substanzgebrauch zurück, verbunden mit dem Verlust von Hoffnung angesichts von Arbeitslosigkeit und wachsender Ungleichheit. Es ist zu erwarten, dass mit der zunehmenden wirtschaftlichen Belastung durch COVID-19 die psychische Gesundheit der Menschen ähnlich leiden wird¹⁸ und die Auswirkungen auf den einzelnen Menschen, Familien und die Gesamtgesellschaft erheblich sein werden.

„Es war furchtbar, als meine Behandlung so abrupt abgebrochen wurde ... Ich war alles andere als stabil. Die Vorstellung, plötzlich meine Unterstützung zu verlieren, war schrecklich“.¹⁹

Die Auswirkungen von COVID-19 auf das Gehirn sind besorgniserregend. In zahlreichen Ländern wurden bei Menschen mit COVID-19 neurologische Auffälligkeiten festgestellt. Darüber hinaus können die sozialen Folgen der Pandemie die gesunde Gehirnentwicklung bei Kleinkindern und Heranwachsenden beeinträchtigen und bei älteren Bevölkerungsgruppen zu einem kognitiven

¹⁷ Case & Deaton, 2020

¹⁸ Patel (im Druck)

¹⁹ Dimbylow, 2020

²⁰ Mao et al, 2020; Helms et al 2020; Sedaghat & Karimi, 2020, Spinato et al, 2020, Toscano et al, 2020, Moriguchi et al, 2020; Klok et al, 2020; Virani et al, 2020

²¹ Garg S et al, 2020

²² <https://unsd.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-children>

²³ WHO, 2019

Verfall führen. Wir müssen dringend handeln, um bei den jüngsten wie bei den ältesten Mitgliedern der Gesellschaft langfristige Auswirkungen auf das Gehirn zu verhindern.

Auswirkungen auf die Gesundheit des Gehirns:

- COVID-19 kann neurologische Symptome verursachen, darunter Kopfschmerzen, Beeinträchtigung des Geruchs- und Geschmackssinns, Agitation, Delir, Schlaganfall und Meningoenzephalitis.²⁰
- Neurologische Vorerkrankungen erhöhen insbesondere für ältere Menschen das Risiko einer Krankenhauseinweisung wegen COVID-19.²¹
- Stress, soziale Isolierung und Gewalt in der Familie dürften die Gesundheit und Entwicklung des Gehirns bei Kleinkindern und Heranwachsenden beeinträchtigen.²²
- Soziale Isolierung, verringerte körperliche Betätigung und geringere intellektuelle Stimulierung erhöhen bei älteren Menschen das Risiko eines kognitiven Verfalls und von Demenz.²³

AUSWIRKUNGEN VON COVID-19 AUF DIE VERSORGUNG IM BEREICH DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT

Schon vor der Pandemie war der Zugang zu einer hochwertigen und erschwinglichen psychischen Gesundheitsversorgung vielerorts begrenzt,

insbesondere in humanitären Situationen und Konfliktsituationen. Mit der durch die COVID-19-Pandemie bedingten weltweiten Versorgungsunterbrechung ist dieser Zugang noch weiter eingeschränkt. Die hauptsächlichen Faktoren für die Beeinträchtigung der Versorgung sind Ansteckungen und Ansteckungsgefahr in Langzeiteinrichtungen wie Pflegeheimen und psychiatrischen Einrichtungen, Hindernisse für persönliche Begegnungen, infiziertes Personal in der psychischen Gesundheitsversorgung und die Umfunktionierung psychiatrischer Einrichtungen zu Einrichtungen zur Versorgung von COVID-19-Kranken.²⁴

Laut dem International Long-Term Care Policy Network entfallen etwa die Hälfte aller COVID-19-bedingten Todesfälle in Australien, Belgien, Frankreich, Irland, Kanada, Norwegen und Singapur auf Personen, die in Langzeitpflegeeinrichtungen leben. Dort liegt die Sterblichkeitsrate zwischen 14 und 64 Prozent.²⁵ Viele dieser Einrichtungen betreuen Menschen mit Demenz.

Auch die ambulante Versorgung im Bereich der psychischen Gesundheit ist weltweit stark beeinträchtigt. Die Nachfrage nach persönlicher Betreuung ist stark zurückgegangen, weil vor allem ältere Menschen eine Ansteckung fürchten.²⁶ Viele Leistungsanbieter mussten auf Fernbetreuung umstellen.²⁷ Digitale Angebote in den Bereichen Selbsthilfe, psychische Gesundheit und Elternhilfe (auch über einfachere Technologien wie Telefon und SMS) sind stärker in den Mittelpunkt gerückt. Solche Angebote können

wirksam und ausbaufähig sein, haben jedoch den Nachteil, dass Menschen, die weder lesen noch schreiben können, sowie arme und ältere Teile der Bevölkerung viel weniger Zugang zum Internet oder zur Telekommunikation haben und dass sie nicht allen Bedürfnissen im Bereich der psychischen Gesundheit gerecht werden können. Andere Betreuungsformen sind nach wie vor relevant.

Die Gewährleistung der Versorgungskontinuität während der Pandemie hat innovative Änderungen und Anpassungen erforderlich gemacht. So musste etwa die Stadt Madrid mehr als 60 Prozent ihrer Betten in der psychiatrischen Versorgung für die Behandlung von Menschen mit COVID-19 umnutzen, was die Belegzahlen in der psychiatrischen Nothilfe um 75 Prozent senkte. Um dies aufzufangen, mussten sich die Anbieter psychischer Gesundheitsleistungen rasch umstellen. So wurden Menschen mit schweren Erkrankungen nach Möglichkeit in private Krankenhäuser verlegt, die solidarisch für Betreuungskontinuität sorgten. Lokale Entscheidungsverantwortliche erklärten psychiatrische Notdienste für essenziell, um dem entsprechenden Personal die Fortsetzung der ambulanten Betreuung über Telefon zu ermöglichen. In den kritischsten Fällen wurden Hausbesuche organisiert. Außerdem mussten IT-Fachleute herangezogen werden, um dem Personal von zu Hause aus den Zugriff auf elektronische Krankenakten zu ermöglichen und zugleich die Vertraulichkeit zu wahren.²⁸

²⁴ Sani et al, 2020

²⁵ <https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/04/Mortality-associated-with-COVID-17-April-1.pdf>

²⁶ Khoury & Karam, 2020

²⁷ Fagiolini et al, 2020

²⁸ Arrango et al. 2020

Die gemeindenahere Bereitstellung psychischer und psychosozialer Unterstützung ist ebenfalls von der Krise stark betroffen. Gruppen, Verbände und Bürgerinitiativen wie Seniorenvereine, Jugendgruppen, Sportvereine, Organisationen von Betroffenen und ihren Angehörigen, Selbsthilfegruppen für Alkohol- und Drogenabhängige sowie Kulturprogramme, die Menschen regelmäßig zusammenbringen, den sozialen Rückhalt stärken, sinnstiftend wirken und ein Gefühl der Zugehörigkeit erzeugen, können beispielsweise seit Monaten keine Treffen mehr abhalten.²⁹

Viele Organisationen, die bestimmten besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen Schutz und psychosoziale Unterstützung bieten (siehe Abschnitt 2), können dem wachsenden Bedarf nicht gerecht werden, da eingeschränkte Bewegungsfreiheit und Angst vor Ansteckung die Hilfe erschweren. Auch schulpsychologische Dienste sind stark betroffen, zumal viele von ihnen keine angemessene Fernbetreuung gewährleisten können.³⁰ Millionen von Kindern, die bereits vor der Pandemie keine Schule besuchten, auf der Straße lebten oder arbeiteten und regelmäßig schweren und anhaltenden Rechtsverletzungen ausgesetzt waren, sind durch diese zusätzlichen Stressfaktoren und den mangelnden Zugang zu Diensten noch stärker gefährdet.

Um dem aktuellen und künftigen Bedarf an psychischer Gesundheitsversorgung nachkommen und eine Zunahme psychischer Erkrankungen vermeiden zu können, müssen die Aufrechterhaltung und Stärkung entsprechender Leistungen und Programme Priorität erhalten. Die Bekämpfung der Pandemie bietet die Chance, den Umfang und die Kosteneffizienz unterschiedlicher Interventionen auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit zu erhöhen.

Nachstehend einige Beispiele für psychische und psychosoziale Unterstützung während der Pandemie:

- Das Gesundheitsministerium Libanons hat einen Aktionsplan auf den Weg gebracht, in dem umfassend auf Aspekte der psychischen Gesundheit im Zusammenhang mit COVID-19 eingegangen wird.
- Teams aus Ägypten, Kenia, Malaysia, Nepal, Neuseeland und anderen Ländern berichten, dass sie mehr Notrufkapazitäten geschaffen haben, um Menschen zu erreichen, die psychische Hilfe benötigen. Einige Dienste haben Innovationen angestoßen, die auch nach der Pandemie beibehalten werden sollen.
- Auf den Bahamas, die erst kürzlich von Hurrikan Dorian verwüstet wurden, bekämpft die Regierung gemeinsam mit Einrichtungen der Vereinten Nationen und nichtstaatlichen Organisationen die psychologischen und psychosozialen Folgen der COVID-19-Pandemie.
- In Pakistan, wo eine im Bereich der psychischen Gesundheit tätige nichtstaatliche Organisation Berufsausbildungszentren, die der Förderung der wirtschaftlichen Selbstbestimmung dienen, schließen musste, begannen Menschen mit psychischen Erkrankungen, die die Zentren besucht hatten, Stoffmasken für Gesundheitspersonal zu nähen, um ihre Gemeinschaft zu unterstützen.
- In Nigeria gründeten die Psychiatervereinigung des Landes, der Verband psychiatrischen Pflegepersonals, klinische Gesundheitsfachkräfte sowie wichtige nichtstaatliche Organisationen zur Förderung der psychischen Gesundheit gemeinsam die Initiative *COVID19 Partners in Mental Health*, die in Zusammenarbeit mit der Regierung und der Zivilgesellschaft Schulungen in den Bereichen psychische Gesundheit, Teletherapie und Forschung anbietet.

²⁹ Flint et al, 2020

³⁰ Lee, 2020

SOZIALER RÜCKHALT WÄHREND DER PANDEMIE

Die durch die COVID-19-Pandemie verursachte Not ist zu einem großen Teil auf die Auswirkungen der physischen Distanzierung auf soziale Kontakte zurückzuführen. Was nicht heißen soll, dass es an Resilienz fehlt. Es gibt viele Beispiele für neu entstehende Unterstützungsformen. In der Tat finden sich in allen Gemeinschaften, selbst denen, die entsetzliches Leid erfahren haben, eine natürlich gewachsene psychosoziale Unterstützung und Quellen der Resilienz.

Menschen aus aller Welt zeigen sich solidarisch und bieten einander informelle psychosoziale Unterstützung. So hört man weltweit von jüngeren Menschen, die Kontakt zu isolierten älteren Menschen aufnehmen, ihnen bei der Erfüllung ihrer Grundbedürfnisse helfen und ihre Einsamkeit mindern. Viele Langzeitpflegeeinrichtungen haben spontan dafür gesorgt, dass die Bewohnerinnen und Bewohner mit ihren Angehörigen sprechen konnten, um Rückhalt zu finden und in Kontakt zu bleiben. Von den Fenstern oder Balkonen vieler Städte applaudieren Menschen jeden Abend zur selben Zeit, um die an vorderster Front tätigen Gesundheits- und Pflegekräfte zu würdigen und die Solidarität, die sie mit ihnen empfinden, zum Ausdruck zu bringen. Viele Menschen haben die Ausgangssperre genutzt, um den Kontakt zu entfernten Verwandten oder Freunden wieder aufzunehmen.

Wo Internetzugang vorhanden ist, sind Online-Unterstützungsgruppen und soziale Gemeinschaften entstanden, die das psychische Wohlergehen ihrer Mitglieder fördern, indem sie Einsamkeit und Langeweile bekämpfen und soziale Kontakte stärken, positive Botschaften der Hoffnung und Verbundenheit verbreiten und Freiwillige mobilisieren, die denen Hilfe leisten, die sie benötigen.

Manche dieser Solidaritätsbeweise könnten wieder verschwinden, wenn Menschen die Hoffnung verlieren oder nicht mehr gewillt sind, Maßnahmen der physischen Distanzierung zu folgen. Die Erfahrung hat jedoch gezeigt, dass alle Gemeinschaften über tief verankerte nützliche Ressourcen verfügen, die gefördert werden müssen. Die Regierungen könnten hilfreiche lokale Initiativen finanziell unterstützen, denn es gilt jetzt mehr denn je, Unterstützung auf dieser Ebene zu aktivieren und zu stärken, insbesondere für marginalisierte Menschen, und den Geist gemeinschaftlicher Selbsthilfe anzuregen, um das psychische Wohlbefinden zu schützen und zu fördern.

2. Besonders betroffene Bevölkerungsgruppen

Bestimmte Bevölkerungsgruppen sind in verschiedener Weise von COVID-19 betroffen. Auf einige von ihnen wird hier besonders eingegangen:

- **Den Menschen, die an vorderster Front im Einsatz sind, insbesondere in den Gesundheits- und Pflegeberufen**, kommt eine entscheidende Rolle dabei zu, den Ausbruch zu bekämpfen und Leben zu retten. Sie stehen jedoch unter außerordentlichem Stress, da sie mit extremer Arbeitsbelastung, schwierigen Entscheidungen, der Gefahr, selbst angesteckt zu werden und das Virus auf ihre Angehörigen und ihre Gemeinschaft zu übertragen, sowie mit dem Sterben von Patienten konfrontiert sind. In allzu vielen Gemeinschaften werden diese Arbeitskräfte oft auch stigmatisiert.³¹ Dazu gibt es Meldungen über Selbstmordversuche und Selbstmorde unter Gesundheitsfachkräften.³²

Psychische Gesundheit von Gesundheitsfachkräften während der COVID-19-Pandemie

- In Kanada gaben 47 % der Gesundheitsfachkräfte an, dass sie psychologische Unterstützung benötigten.³³
- In der Volksrepublik China wurden bei Gesundheitsfachkräften hohe Raten von Depression (50 %), Angstzuständen (45 %) und Schlaflosigkeit (34 %) verzeichnet.³⁴
- In Pakistan gab eine große Zahl von Gesundheitsfachkräften an, unter mäßiger (42 %) bis schwerer (26 %) psychischer Belastung zu leiden.³⁵

Berichte aus Chile, Italien, den Philippinen, Spanien, den Vereinigten Arabischen Emiraten, dem Vereinigten Königreich und den Vereinigten Staaten zeigen, wie engagierte Sonderteams die psychische Gesundheit von Gesundheitsfachkräften unterstützen. Alle Länder müssen dafür sorgen, dass dieser unentbehrliche Sektor der Gesellschaft auch weiterhin seine entscheidende Rolle bei der Beendigung des Ausbruchs wahrnimmt. Für die Freiwilligen des Roten Kreuzes und des Roten Halbmonds, die in vielen Ländern eine wichtige Rolle bei der Pandemiebekämpfung spielen, wurden dazu Orientierungshilfen bereitgestellt.³⁶

³¹ IFRC, UNICEF & WHO, 2020

³² <https://www.theguardian.com/us-news/2020/apr/28/dr-lorna-breen-new-york-er-coronavirus>

³³ <https://potloc.com/blog/en/potloc-study-canadian-health-workers-insights-front-lines-covid-19-pandemic/>

³⁴ Lai et al, 2020

³⁵ Tamizuddin Nizami, unveröffentlichte Daten, 2020

³⁶ <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/03/IFRC-Brief-guidance-note-on-caring-for-volunteers-in-COVID-19.pdf>

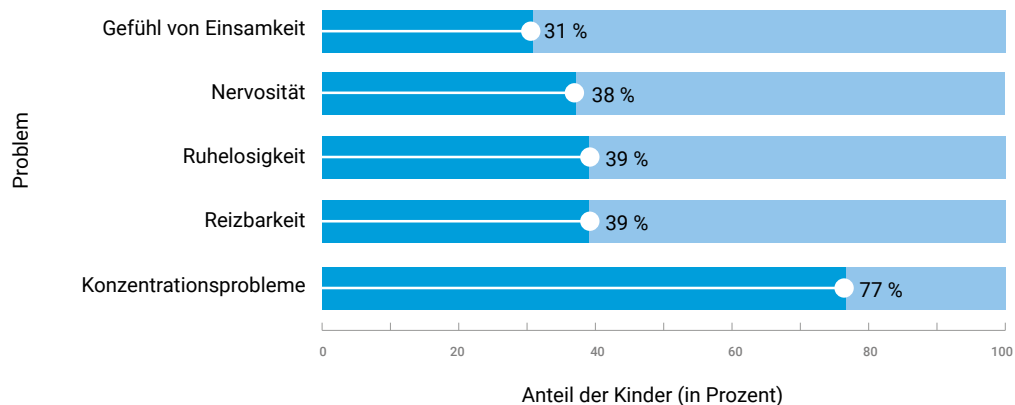
➤ Für **ältere Menschen** und **Menschen mit Vorerkrankungen** besteht ein erhebliches Risiko lebensbedrohlicher Komplikationen infolge von COVID-19. Etwa 80 Prozent der aus den USA und Deutschland gemeldeten Todesfälle betrafen Personen ab 65³⁷ bzw. 70 Jahren³⁸. Es ist verständlich, dass viele ältere Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen (z. B. Herzkrankungen, Bluthochdruck) derzeit befürchten, dass sie sich mit dem Virus infizieren könnten und keinen Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung hätten. Manche von ihnen, namentlich Menschen mit kognitiven Einschränkungen, haben Schwierigkeiten beim Zugang zu Informationen zur Infektionsprävention und sind stärker isolationsgefährdet. Einsamkeit ist bei älteren Menschen ein wichtiger Faktor, der das Sterblichkeitsrisiko erhöht.³⁹ Darüber hinaus werden ältere Menschen Berichten zufolge auch Opfer von Stigmatisie-

rung und Missbrauch. Die Vereinten Nationen haben ein Kurzdossier zum Thema COVID-19 und ältere Menschen veröffentlicht, das detaillierte Empfehlungen dazu enthält, wie den Bedürfnissen dieser Bevölkerungsgruppe Rechnung getragen werden kann.⁴⁰

➤ Laut vielen Eltern in Italien und Spanien haben die emotionale Verfassung und das Verhalten ihrer **Kinder** während der Ausgangsbeschränkungen gelitten.⁴¹ Darüber hinaus sind Kinder und Heranwachsende während der Pandemie besonders missbrauchsgefährdet. Kinder mit Behinderungen, Kinder in beengten Verhältnissen und Kinder, die auf der Straße leben und arbeiten, sind besonders anfällig. Speziell zu diesem Thema haben die Vereinten Nationen ein Kurzdossier über die Auswirkungen von COVID-19 auf Kinder veröffentlicht, das

ABBILDUNG 2

Von Eltern gemeldete Probleme von Kindern während der Ausgangssperre wegen COVID-19 (Italien und Spanien)



³⁷ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.html>

³⁸ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-25-en.pdf?__blob=publicationFile

³⁹ Rico-Urbe et al, 2018

⁴⁰ <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/04/POLICY-BRIEF-ON-COVID19-AND-OLDER-PERSONS.pdf>

⁴¹ Orgilés et al, 2020

Empfehlungen enthält, wie den Risiken für Kinder begegnet und ihren Bedürfnissen Rechnung getragen werden kann.⁴²



Ein Ausschuss von UN- und Nicht-UN-Organisationen hat das Buch *My Hero is You* (Du bist mein Held)⁴³ herausgegeben, das Kindern zwischen 6 und 11 Jahren bei der Bewältigung ihrer Ängste aufgrund von COVID-19 helfen soll. Die Botschaften des Buches beruhen auf Befragungen von mehr als 1.700 Kindern, Eltern, Betreuungs- und Lehrkräften aus der ganzen Welt und finden bei Kindern mit unterschiedlichem Hintergrund und aus verschiedenen Kulturen Anklang. Das Buch wird derzeit in mehr als 100 Sprachen übersetzt und erreicht von Konflikten und Vertreibung betroffene Kinder in Bangladesch, Griechenland, Irak, Jemen, Nigeria und Syrien.⁴⁴

- Auch **Heranwachsende und junge Menschen** sind in der aktuellen Krise eine Risikogruppe, da sich die meisten psychischen Erkrankungen in dieser Lebensphase entwickeln. Viele junge Menschen sehen ihre Zukunftsaussichten beeinträchtigt. So wurden Schulen geschlossen, Prüfungen fanden nicht statt, und die wirtschaftlichen Aussichten haben sich verschlechtert. Im Rahmen einer im Vereinigten Königreich durchgeführten Studie

junger Menschen mit einer Vorgeschichte psychischer Probleme gaben 32 Prozent der Befragten an, dass sich ihre psychische Gesundheit durch die Pandemie deutlich verschlechtert hätte.⁴⁵ Zu den Hauptursachen für die seelische Belastung zählten die Sorge um die Gesundheit ihrer Familie, die Schließung von Schulen und Universitäten sowie der Verlust der Lebensroutine und der sozialen Anbindung. Das Versorgungsangebot auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit muss spezifisch auf diese Bevölkerungsgruppe zugeschnittene Maßnahmen umfassen.⁴⁶

- **Frauen** sind ebenfalls eine Bevölkerungsgruppe mit besonderen Anliegen. In einer Umfrage zum Stressniveau in der indischen Bevölkerung während der COVID-19-Pandemie gaben 66 Prozent der Frauen an, unter Stress zu stehen, aber nur 34 Prozent der Männer. Besonders Schwangere und Mütter von Neugeborenen haben derzeit häufiger Angstgefühle, weil der Zugang zu Versorgung und sozialer Unterstützung schwieriger ist und Furcht vor Ansteckung besteht. In manchen Familien kommt es aufgrund zusätzlicher Betreuungspflichten wie Heimunterricht und Betreuung älterer Angehöriger zu einer erhöhten Belastung. In dieser von Stress und Bewegungseinschränkungen geprägten Situation kommt es nicht nur zu verstärktem Kindesmissbrauch, sondern auch zu mehr Gewalt gegenüber Frauen. Schätzungen zufolge sind weltweit 31 Millionen zusätzlicher Fälle geschlechtsspezifischer Gewalt zu erwarten, wenn die Einschränkungen mindestens 6 Monate lang andauern.⁴⁷ Die Vereinten Nationen haben ein Kurzdossier veröffentlicht,

⁴² https://unsdq.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf

⁴³ <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/my-hero-you>

⁴⁴ <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--22-april-2020>

⁴⁵ Young Minds, 2020

⁴⁶ <https://www.unicef.org/coronavirus/how-teenagers-can-protect-their-mental-health-during-coronavirus-covid-19>

⁴⁷ UNFPA, 2020 <https://www.unfpa.org/press/new-unfpa-projections-predict-calamitous-impact-womens-health-covid-19-pandemic-continues>

das sich speziell mit den Auswirkungen von COVID-19 auf Frauen sowie mit den Maßnahmen befasst, die jetzt dagegen ergriffen werden müssen.⁴⁸

> **Menschen in humanitären Situationen und Konfliktsituationen**, deren Bedürfnisse im Bereich der psychischen Gesundheit oft übersehen werden, benötigen mehr Aufmerksamkeit. Es gibt Hinweise darauf, dass in Konfliktsituationen ein Fünftel aller Menschen an einer psychischen Erkrankung leidet.⁴⁹ Die Pandemiesituation kann bestehende psychische Erkrankungen verschlimmern, neue auslösen und den Zugang zur ohnehin schon spärlichen psychischen Gesundheitsversorgung einschränken. Zudem ist es für Menschen in humanitären Situationen, wie Flüchtlinge oder Binnenvertriebene in beengten Lagern oder Siedlungen, oft schwierig, Maßnahmen zur Infektionsprävention (z. B. physische Distanzierung) einzuhalten. Das erhöht das Risiko einer COVID-19-Infektion und führt zu einem hohen Maß an

Stress.⁵⁰ Bislang liegen keine COVID-19-bezogenen Daten zur psychischen Gesundheit von Menschen in humanitären Situationen und Konfliktsituationen vor, doch die Daten zur Lage von Menschen in der Migration sind besorgniserregend.⁵¹ Der Ständige interinstitutionelle Ausschuss (IASC) hat eine Reihe wichtiger Maßnahmen empfohlen, die die Auswirkungen von COVID-19 auf die psychische Gesundheit und das psychosoziale Wohl verringern und bekämpfen sollen.⁵² Die beim IASC angesiedelte Referenzgruppe für psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung hilft Koordinierungsgruppen für psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung in mehr als 20 humanitären Notstandssituationen dabei, die vor dem Hintergrund von COVID-19 ergriffenen lokalen humanitären Maßnahmen zu stärken.

⁴⁸ <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>

⁴⁹ Charlson et al, 2019

⁵⁰ Subbaraman, 2020

⁵¹ Liem & Hall, unveröffentlichte Daten, 2020

⁵² <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/briefing-note-about>

3. Handlungsempfehlungen

Die jetzt schon schwerwiegenden Folgen der Pandemie für die psychische Gesundheit werden anhalten. Wenn sie die nachstehenden Handlungsempfehlungen umsetzen, können nationale Entscheidungsverantwortliche zur Minimierung und Bewältigung dieser Folgen beitragen:

1. EINEN GESAMTGESELLSCHAFTLICHEN ANSATZ ZUM SCHUTZ UND ZUR FÖRDERUNG DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT VERFOLGEN

Es ist unerlässlich, **Überlegungen zur psychischen Gesundheit und zu psychosozialen Aspekten in die nationalen COVID-19-Aktionspläne einfließen zu lassen**, weil dadurch die Qualität von Programmen erhöht, die Fähigkeit der Menschen zur Bewältigung der Krise gestärkt und das Leid gemindert werden und die Erholung und der Wiederaufbau von Gemeinschaften beschleunigt werden dürften. Während der Pandemie müssen staatliche Entscheidungsverantwortliche aller Ressorts (Gesundheit, Sicherheit, Soziales, Bildung, Kommunikation) die Auswirkungen ihrer Maßnahmen auf die psychische Gesundheit bedenken. So müssen Notfallmaßnahmen wie Ausgangssperren (sowie deren Aufhebung) sektorübergreifend so geplant und umgesetzt werden, dass sie das psychische Wohlbefinden der Menschen so wenig wie möglich beeinträchtigen. In dem gemeinsamen Bemühen, das Virus einzudämmen, fördern Dialog und Rechenschaft im Umgang mit den Bürgerinnen und Bürgern die Akzeptanz dieser Maßnahmen und dürften auch zum Schutz der psychischen Gesundheit der Menschen beitragen.

Es muss alles getan werden, um **die Menschen vor pandemiebedingten Härten zu schützen, die nachweislich der psychischen Gesundheit schaden**. Um die Folgen eines Verlusts von Existenzgrundlagen oder wirtschaftlichen Chancen und die Auswirkungen wachsender Ungleichheit abzufedern, sind finanzielle und soziale Hilfen erforderlich. Kindern und Heranwachsenden, die derzeit nicht zur Schule gehen, müssen alternative Lernmöglichkeiten angeboten werden. Präventions- und Abhilfemaßnahmen gegen häusliche Gewalt, gleichviel ob sie sich gegen Frauen, Kinder, ältere Menschen oder Menschen mit Behinderungen richtet, sollten ein Kernbestandteil nationaler Aktionspläne gegen COVID-19 sein. In Ländern, in denen Beschäftigte im Gesundheitswesen und Menschen, die COVID-19 haben oder hatten, diskriminiert werden, müssen nationale Rahmenpläne zur Bekämpfung dieser Diskriminierung erstellt und umgesetzt werden. Es ist wichtig, den Schutz und die Versorgung der in Einrichtungen lebenden Menschen zu gewährleisten, ungeachtet dessen, ob es sich um Sozial- oder Gesundheitseinrichtungen handelt.

Darüber hinaus ist es wichtig, dass Regierungen und andere Akteure **ihre Botschaften zu COVID-19 so gestalten, dass sie die psychische Gesundheit und das psychosoziale Wohlbefinden fördern**. Um die Ausbreitung des Virus und der Angst in der Bevölkerung einzudämmen, müssen Regierungen und andere Akteure, einschließlich der Medien, die Pandemie regelmäßig thematisieren und über die von den Menschen tatsächlich genutzten Kanäle und in klarer und verständlicher Sprache aktuelle, sachlich fundierte und für alle barrierefreie und inklusive

Informationen bereitstellen.⁵³ Diese Informationen sollten einfühlsam vermittelt werden und Ratschläge für das emotionale Wohlbefinden enthalten. Dabei müssen widersprüchliche, unverständliche oder bedrohliche Nachrichten, die unnötig Angst erzeugen, vermieden werden.

2. DIE PSYCHISCHE UND PSYCHOSOZIALE NOTVERSORGUNG UMFASSEND GEWÄHRLEISTEN

Gemeinschaftsinitiativen, die den sozialen Zusammenhalt, die Solidarität und gesunde Bewältigungsstrategien stärken, Einsamkeit mindern und das psychosoziale Wohlbefinden fördern, sollten Unterstützung erhalten.

Bereits bestehende und neue bürgernahe und von Freiwillige getragene Mechanismen zur gezielten Unterstützung besonders gefährdeter Menschen müssen gestärkt werden. Dazu zählt Unterstützung für ältere Menschen, an vorderster Front tätige Gesundheitsfachkräfte und Menschen, die ihre Existenzgrundlage verloren haben. Zudem sollten Initiativen gefördert werden, die isolierten Menschen helfen, in Verbindung zu bleiben, Einsamkeit mindern (insbesondere bei älteren Menschen) und Langeweile verringern (vor allem bei Kindern und Jugendlichen). Hinterbliebene sollten in die Lage versetzt werden, geschützt und im Einklang mit ihren kulturellen Traditionen zu trauern. Gemeinschaftsorganisationen und andere Teile der Zivilgesellschaft können bei der Stärkung gemeindenaher psychosozialer Unterstützung eine Schlüsselrolle spielen.

Um jeden psychischen Betreuungsbedarf decken zu können, muss auch das Fernunterstützungsangebot erweitert werden.

Gelten Ausgangssperren, so kann je nach den Umständen und den Bedürfnissen der Person eine Fernunterstützung (z. B. über Telefon, SMS oder Video) erfolgen. Für die Wirksamkeit einer psychologischen Betreuung ist es in der Regel unerheblich, ob sie persönlich oder über Telefon oder Video bereitgestellt wird. Hochwertige Selbsthilfematerialien (in Buch⁵⁴ oder digitaler Form) können vielen Menschen helfen, besonders wenn geschulte Kräfte sie bei der Nutzung dieser Materialien begleiten.⁵⁵ Hier tut sich eine Chance für Neuerungen auf, die die Leistungsfähigkeit der psychischen Gesundheitsversorgung in Zukunft verbessern könnte. Bei einer technologiegestützten Fernbetreuung müssen jedoch Vertraulichkeit und gleichberechtigter Zugang sichergestellt sein.⁵⁶

Die psychische und soziale Betreuung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und psychosozialen Behinderungen muss in allen Ländern als eine grundlegende Leistung definiert sein. Aufgrund der Ansteckungsgefahr müssen Regierungen möglicherweise beschließen, Routinebehandlungen für alle Erkrankungen auszusetzen. Die Entscheidung über die Aufnahme oder Fortsetzung einer persönlichen Behandlung milder oder mittelschwerer Erkrankungen sollte von Fall zu Fall getroffen werden. So ist die psychische Betreuung von Schwangeren und Müttern stets eine Priorität, auch wenn die Erkrankung nicht schwer ist. Für Menschen mit schweren psychischen, neurologischen oder substanzbedingten Störungen (z. B. Psychose, schwere Depression, Delir, Epilepsie, Substanzabhängigkeit) und psychosozialen Behinderungen muss jedoch eine persönliche Betreuung zur Verfügung stehen. Diese Betreuung muss unter sicheren

⁵³ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

⁵⁴ <https://www.who.int/publications-detail/9789240003927>

⁵⁵ WHO, 2015

⁵⁶ Resnick & Gooding, 2020

Bedingungen und unter Verwendung der entsprechenden persönlichen Schutzausrüstung erfolgen.⁵⁷

Dem Schutz und der Förderung der Menschenrechte von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und psychosozialen Behinderungen muss vorrangige Aufmerksamkeit gelten, da die Rechte dieser Menschen in großen Notsituationen oft vernachlässigt werden.⁵⁸ Menschen, die gleichzeitig an COVID-19 und psychischen Erkrankungen leiden, sollten denselben gleichberechtigten und diskriminierungsfreien Zugang zu gesundheitlicher und sozialer Versorgung erhalten wie andere an COVID-19 Erkrankte, auch im Rahmen der Triage. Öffentliche Gesundheitsmaßnahmen, die die Bewegungsfreiheit einschränken, sollten für alle Menschen gleichermaßen gelten, gleichviel ob sie unter einer psychischen Erkrankung leiden oder nicht.⁵⁹

3. DIE ERHOLUNG VON DER COVID-19-KRISE DURCH DEN AUFBAU ZUKUNFTSFÄHIGER DIENSTE FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT FÖRDERN

Es muss allgemein viel stärker in die psychische Gesundheit investiert werden. Die beträchtliche Unterfinanzierung der psychischen Gesundheit im Gesundheits-, Sozial- und Bildungssektor sowie in anderen Sektoren ist ein seit langem bestehendes Problem. Im Durchschnitt geben die Länder nur 2 % ihres Gesundheitshaushalts für die psychische Gesundheit aus. Aufgrund des durch die Pandemie erhöhten langfristigen Bedarfs ist der Zeitpunkt gekommen, im Rahmen jedes nationalen Plans zur Erholung von COVID-19 gegen Ungleichheit anzugehen

und **erschwingliche, gemeindenahe Dienste einzurichten, die wirksam sind und die Menschenrechte schützen**.⁶⁰ **Die psychische Gesundheitsversorgung muss durch Gesundheitsversorgungsprogramme und Krankenversicherungen abgedeckt sein, damit gewährleistet ist, dass dem Grundbedarf entsprochen wird.** Insbesondere in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen müssen die Personalkapazitäten im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen zur Förderung der psychischen Gesundheit ausgebaut werden. Erkenntnisgestützte Programme zur Förderung des psychosozialen Wohlbefindens müssen angemessen finanziert werden. Notsituationen können den Anstoß zum Wiederaufbau einer besseren, zukunftsfähigen psychischen Gesundheitsversorgung geben.⁶¹ Menschen, die persönliche Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen haben, sollten in die Stärkung der entsprechenden Leistungen eingebunden werden. Sofortige Investitionen werden die Auswirkungen von COVID-19 auf die psychische Gesundheit verringern und die Länder besser darauf vorbereiten, die psychische Gesundheit ihrer Bevölkerung zu erhalten, gleichviel ob in oder außerhalb einer Notsituation.

Die aktuelle Krise hat wieder einmal die inhärenten und erhöhten Risiken des Lebens in Einrichtungen verdeutlicht. In vielen Ländern hat sich gezeigt, dass psychiatrische Kliniken ohne Sicherheitsbedenken geschlossen werden können, sobald die Versorgung innerhalb der Gemeinschaft gewährleistet ist.⁶² Als Teil eines längerfristigen Plans zur Erhöhung der Qualität, Reichweite und Kosteneffizienz der psychischen Gesundheitsversorgung wird empfohlen, **Investitionen weg von der Betreuung in Einrichtungen**

⁵⁷ WHO & UNICEF, 2020

⁵⁸ Weissbecker et al, 2020

⁵⁹ https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_persons_with_disabilities_final.pdf

⁶⁰ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310981/WHO-MSD-19.1-eng.pdf?ua=1>

⁶¹ WHO, 2013

⁶² WHO; 2014

auf eine erschwingliche und hochwertige Betreuung in der Gemeinschaft zu verlagern.

Die Forschung muss Teil der Wiederherstellungsmaßnahmen sein. Alle Programme zur Minderung oder Bewältigung pandemiebedingter psychischer Probleme müssen überwacht und evaluiert werden. Außerdem ist es wichtig, im direkten Austausch mit den betroffenen Bevölkerungsgruppen das Ausmaß der Folgen von COVID-19 für die psychische Gesundheit (einschließlich der neurologischen Folgen und beim Substanzgebrauch) sowie der sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie zu ergründen. Die zu erwartenden Ergebnisse solcher Studien dürften die Bemühungen um die Förderung der psychischen Gesundheit stärken. Um rasche Erkenntnisse zu gewinnen, gilt es, Forschungsprioritäten zu setzen⁶³, die Forschung zu koordinieren, Daten offen auszutauschen und die Finanzierung zu sichern.

WAS DIE VEREINTEN NATIONEN TUN KÖNNEN

Eine Reihe von Einrichtungen der Vereinten Nationen – ILO, IOM, UNDP, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNODC, WHO, das Büro der Gesandten des Generalsekretärs für die Jugend und andere – verstärken ihre Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit und der psychosozialen Unterstützung bei der Überwindung von COVID-19.⁶⁴

Die Einrichtungen der Vereinten Nationen werden die Förderung der psychischen Gesundheit

und psychosozialen Unterstützung verstärkt in ihre sektorübergreifende Tätigkeit in den Ländern einbeziehen, um die Effektivität und Wirkung ihrer Maßnahmen zur Bekämpfung von COVID-19 und zur Erholung davon insgesamt zu verbessern. Die Einbeziehung der psychischen Gesundheit in bestehende UN-Mechanismen zur Bekämpfung von COVID-19 ist ein zentraler Bestandteil des Strategischen Vorsorge- und Reaktionsplans der WHO⁶⁵, des aktualisierten Globalen Plans für humanitäre Maßnahmen⁶⁶ des Rahmens der Vereinten Nationen für sozio-ökonomische Sofortmaßnahmen im Kontext von COVID-19⁶⁷ und des vom Generalsekretär geschaffenen Fonds der Vereinten Nationen für die Bekämpfung und Überwindung von COVID-19⁶⁸.

Psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung sind für die Bereiche Gesundheit, Schutz, soziale Leistungen, Ernährung, Arbeit, Bildung, Justiz und andere Bereiche staatlichen Handelns. Einrichtungen der Vereinten Nationen unterstützen die Regierungen zahlreicher Länder dabei, nationale Strategien und nationale sektorübergreifende Koordinierungsmechanismen für die Bekämpfung der Pandemie aufzubauen. Sie können dafür sorgen, dass die psychische Gesundheit in allen gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Maßnahmen und Erholungsplänen der Regierungen vollständig berücksichtigt wird. Außerdem können die residierenden und humanitären Koordinatorinnen und Koordinatoren der Vereinten Nationen sicherstellen, dass psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung kurz- und auch längerfristig in die Koordinierung und Planung

⁶³ Holmes et al, 2020

⁶⁴ https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/Global%20Humanitarian%20Response%20Plan%20%28GHRP%29-COVID19_MayUpdate.pdf

⁶⁵ WHO, in press

⁶⁶ https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/Global%20Humanitarian%20Response%20Plan%20%28GHRP%29-COVID19_MayUpdate.pdf

⁶⁷ <https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>

⁶⁸ https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_response_and_recovery_fund_fact_sheet.pdf

einbezogen werden.⁶⁹ Die psychische Gesundheit wird ein zentrales Anliegen bleiben, auch nachdem die Länder die Pandemie hinter sich gelassen haben und in die Phase der sozialen und wirtschaftlichen Erholung übergegangen sein werden.

⁶⁹ Im Dezember 2019 verpflichteten sich die Leiterinnen und Leiter der humanitären Hilfsorganisationen der Vereinten Nationen und ihre Amtskolleginnen und -kollegen bei der Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung und in der Zivilgesellschaft offiziell darauf, psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung in allen humanitären Notlagen als Querschnittsfragen zu behandeln, insbesondere in den Schwerpunktgruppen/Bereichen Gesundheit, Schutz, Bildung, Ernährung sowie Lagerkoordinierung und -management.