

Arbeitsgruppe GNMH-APK-DGSP zur Förderung der seelischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen

Positionspapier vom 29.1.09

Das nachfolgende Positionspapier skizziert den aktuellen Stand der inhaltlichen Orientierung und die aktuellen Zielsetzungen der Arbeitsgruppe. Es soll in noch festzulegenden Abständen überprüft werden, ob eine Überarbeitung erforderlich ist.

Vorbemerkungen:

Der Prävention psychischer Störungen mehr Gewicht zu verleihen, war schon ein Anliegen der Enquête zur Lage der Psychiatrie in den 70 er Jahren. Doch im Vergleich zur internationalen Entwicklung hat dieser Bereich in der BRD eher eine rudimentäre Entwicklung genommen. Gegenwärtig wird vor dem Hintergrund des Wandels des Morbiditätsspektrums in der Bevölkerung, durch den ein Großteil der Krankheitslast auf chronische Erkrankungen zurückzuführen ist, der Prävention eine zunehmende Bedeutung beigemessen. Einen hoch relevanten Anteil hieran haben die seelischen Erkrankungen. Kurative Maßnahmen allein reichen nicht aus, um dem wachsenden humanitären und volkswirtschaftlichen Problemen zu begegnen, die durch psychische Störungen entstehen. Dies hat eine Vielzahl von Akteuren vitalisiert, z.B. die AKTION PSYCHISCH KRANKE (APK); das Aktionsbündnis für Seelische Gesundheit; das German Network for Mental Health (GNMH); die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) etc. , aber auch übergreifend in allen Bereichen von Gesundheitsförderung und Prävention aktiven Institutionen wie das Forum Gesundheitsziele.de¹ oder die Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung². Es gab auch vereinzelte gesetzgeberische Aktivitäten (z.B. § 20 SGBV), jedoch ist es der Bundespolitik in dieser Legislaturperiode wieder nicht gelungen, ein Präventionsgesetz zu verabschieden. Möglichkeiten der Förderung seelischer Gesundheit und der Prävention psychischer Störungen wurden zahlreich entwickelt und wissenschaftlich evaluiert. Die Erwartungen an die Wirksamkeit entsprechender Interventionen erwiesen sich als gerechtfertigt, waren jedoch angesichts der komplexen Problemlagen und aus einer Reihe von methodischen Gründen, bis auf wenige Ausnahmen nicht euphorisierend. Die Alternative, auf effizientere Methoden zu warten, stellt sich nicht. Zunächst müssen die vorhandenen Ansätze genutzt werden.

¹ Ein vom BMG initiiertes Kooperationsverbund unter Beteiligung von Politik (Bund, Länder und Kommunen), Kostenträgern und Leistungserbringern, Selbsthilfe- und Patientenorganisationen, Fachverbänden und Wissenschaft

² Mitglieder der BVPG sind vor allem Bundesverbände des Gesundheitswesens (wie z.B. die Bundesärztekammer, die Spitzenverbände der Krankenkassen sowie Verbände der Heil- und Hilfsberufe, aber auch Bildungseinrichtungen und Akademien), die einen Arbeitsschwerpunkt im Bereich 'Prävention und Gesundheitsförderung' aufweisen.

Grundsätze

Folgende Grundsätze sollten dabei Orientierung gebend sein

Die ganze Breite wirksamer Interventionsformen zur Förderung seelischer Gesundheit und Prävention psychischer Störungen muss zum Einsatz kommen, einschließlich Maßnahmen der Behandlung, Rehabilitation und Pflege (im Sinne der sekundären und tertiären Prävention). Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich Programme die auf mehreren Interventionsebenen ansetzen und sowohl Verhaltens- als auch Verhältnisprävention vereinen, sich als besonders wirkungsvoll erwiesen haben. Dies erfordert insbesondere

- Lebenswelt bzw. Sozialraum nahe auf die Stärkung von Ressourcen ausgerichtete Interventionen (in verschiedenen Lebensfeldern: Schule, Familie, Betrieb und anderen Bereichen des öffentlichen Lebens) unter Beachtung sozialer Problemlagen (geografisch-kulturell-sozial definiert: Einsamkeit, Armut, Arbeitslosigkeit, Eingliederungsproblemen, Straffälligkeit u.a.)
- die Zusammenarbeit von Präventionsprojekten – insbesondere auf kommunaler Ebene – mit psychosozialen Diensten und partizipativ angelegten Organisationen (z.B. Selbsthilfegruppen, Nachbarschaftshilfen)
- die verbindliche Beachtung des Nachhaltigkeitsprinzips
- die regelmäßige Implementation von Qualitätsmanagement
- eine emanzipatorisch-gerechte und kulturell angemessene Orientierung

Obgleich vielfältige Möglichkeiten zur Förderung seelischer Gesundheit und Prävention psychischer Störungen gegeben sind, fehlt es an verlässlichen strukturellen Rahmenbedingungen, an hinreichender Finanzierung und damit auch an personeller Kapazität für die Umsetzung. Dies effektiv und kontinuierlich zu ändern, ist vorrangige gesellschaftliche Aufgabe nicht zuletzt unter dem Eindruck zunehmender Krankheitstage und Frühberentungen aufgrund psychischer Störungen.

Ziele

Zu diesem Zweck sollten schon bestehende Initiativen und Organisationen, die sich mit der Förderung seelischer Gesundheit in den Bereichen der Selbsthilfe, der psychosozialen Betreuung, der Behandlung, Rehabilitation und Eingliederung befassen, aktive Netzwerke bilden, mit praktischen, wissenschaftlichen und politischen Zielsetzungen. Die Arbeitsgruppe zur Förderung der seelischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen setzt sich aktuell die folgenden Ziele

1. Mental Health Promotion ist als ein Teil der Health Promotion zu begreifen und zu etablieren: No Health without Mental Health

2. Intersektorale, gesellschaftlich vernetzte Prägung der Programme (Partnerschaft und Familie, Bildung, Arbeit, Freizeit etc.) unter Beteiligung aller gesellschaftlichen Gruppen
3. Gezielte, effektive und effiziente Umsetzung aller möglicher Präventionsarten und vor allem und vornehmlich von verschiedenen Formen der Gesundheitsförderung (universell, selektiv, indiziert, primär bis tertiär, bei Berücksichtigung möglicher Stigmatisierungseffekte, etc.),
4. Implementation und Dissemination von Modellen guter Praxis und erfahrungswissenschaftlich gut fundierten Instrumenten zur Prävention psychischer Störungen und Förderung psychischer Gesundheit.
5. Strukturelle Maßnahmen (Kapazitätsbildung):
 - a. Dokumentation vorhandener Projekte, Dienste etc.,
 - b. Angelegte Bereiche der Gesundheitsförderung und Prävention (insbesondere Beratungsbereich) mehr in die Pflicht nehmen und in vernetzte Maßnahmen integrieren
 - c. Erweiterung kurativer und rehabilitativer Dienste um den Aufgabenbereich der Prävention: Keine Behandlung ohne Gesundheitsförderung und Prävention. Das bedeutet z.B. für die Sozialpsychiatrie im Beratungsbereich Schwerpunktverschiebung von Therapie zu Gesundheitsförderung und Prävention, lebensweltnahe Interventionen, Gehstrukturen etc., stärkeres Engagement in der Früherkennung, Verstärkung der Niedrigschwelligkeit, Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen, Selbsthilfeinitiativen.
 - d. Aufbau eines Stakeholdersystems (gesellschaftlich einflussreicher Personen und Gruppen sowie Institutionen inklusive Medien)
 - e. Ausbau eines allgemein zugänglichen Experten- und Expertensystems
 - f. Anreicherung und Erweiterung bestehender Aus-, Weiter- und Fortbildungssysteme
 - g. Austausch mit internationalen Organisationen und Initiativen
6. Vorschläge und Lobbying für neue politische Strategien und Gesetzesinitiativen im Bereich der Förderung psychischer Gesundheit und Prävention psychischer Störungen
7. Entwicklung sozialraumbezogener Gesundheitsförderung und Prävention auf der Grundlage gemischter Finanzierungssysteme

Die von Vertretern der APK, des GNMH und der DGSP gebildete Arbeitsgruppe zur Förderung der seelischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen wird sich Schwerpunkten in diesem Arbeitsfeld zuwenden, insbesondere bei sozialraum- und settingbezogenen Konzepten, und diese projekto-

rientiert angehen. Unter anderem wird sie ihre Arbeit in das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit einbringen.³

³ Die von Vertretern der APK, des GNMH , des WHO-Projekts gesundheitsfördernde Kliniken (HPH) und der DGSP gebildete Arbeitsgruppe zur Förderung der seelischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen ist eine selbstorganisierte Arbeitsgruppe im (nicht „des“) Aktionsbündnis(es) Seelische Gesundheit. Sie ist in der Wahl ihrer Mitglieder, Projekte und Stellungnahmen unabhängig.