



Konzept für den Arbeitskreis „Psychische Gesundheitsförderung“ bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Umsetzung: 3-4 Treffen im Jahr

Erarbeitet von: Frau Magnussen, Herr Prey, Petra Rossmann, Stand 19.9.2018

Ausgangslage

Zur Verbesserung des persönlichen Gesundheitsstatus können bekanntermaßen sowohl begünstigende Verhältnisse beitragen als auch gesundheitszuträgliches Verhalten.

Das Gesundheitswesen erklärt sich aktuell überwiegend zuständig für die individuelle Ebene. Von ihm initiierte Gesundheitsaktivitäten adressieren folglich weit überwiegend diese.

Für die Gesundheitsförderung ist hingegen maßgeblich handlungsleitend, dass die alleinige Vermittlung von „Gesundheitstechniken“ sich nicht bruchlos in den Alltag transferieren lässt, sondern offensichtlich mit vermittelnden Faktoren einhergeht, die auch mit der sozialen und psychischen Disposition der Individuen zu tun haben.

Die Bedeutung des sozialen Umfelds wird in Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsförderung umfassend reflektiert. Antworten darauf finden sich z.B. in der Hervorhebung der Setting- bzw. Lebensweltansätze. Vergleichsweise weniger reflektiert wird die Operationalisierung der innerpsychischen Faktoren. Zwar gibt es hierfür seit geraumer Zeit etablierte Modelle wie das der Salutogenese, der Resilienz, der Risiko- und Schutzfaktoren oder das Life-skills-Modell, aus denen auch viele umsetzungsorientierte Konzepte für die Gesundheitsförderung abgeleitet werden. Die große grundsätzliche Bedeutung ist unbestritten, der Verweis darauf allgegenwärtig. In der Gesundheitsförderungspraxis wenig verankert ist aus unserer Sicht jedoch:

- eine Systematisierung und Positionierung der unterschiedlichen Modelle zueinander
- eine Indikatorenbildung für psychische Gesundheit
- die Messbarkeit der Effekte entsprechender Instrumente
- die Bedingungen für deren effektiven Einsatz
- das Einfließen derartiger Erkenntnisse in die konkrete Maßnahmenplanung
- die Schnittstelle zur psychotherapeutischen, psychosomatischen und psychiatrischen Versorgung
- und die Auswirkungen stigmatisierender und tabuisierender Einflüsse.

These:

Die psychische Fähigkeit, die Herausforderungen, die das Leben an einen stellt, konstruktiv zu bewältigen, erklärt wahrscheinlich in höherem Maße den Gesundheitsstatus als bisher angenommen im Vergleich zu den „harten“ sozioökonomischen Faktoren Bildung, Arbeit oder Einkommen. Die Wirksamkeit verhaltensbezogener Maßnahmen hängt maßgeblich ab vom Vorhandensein oder der Ausbildung psychischer Ressourcen, die ein Aufgreifen und Umsetzen der angebotenen Impulse in der eigenen Lebensrealität ermöglichen.

Sofern diese These zutrifft, dürften Maßnahmen, die eine Verbesserung dieser Fähigkeit bewirken, zu den hocheffizienten Maßnahmen der Gesundheitsförderung zählen. Umgekehrt könnten z.B. settingorientierte Maßnahmen, denen es nicht gelingt oder die nicht darauf ausgelegt sind, derartige Fähigkeitssteigerungen zu erzielen, einen großen Teil ihrer Effektivität vergeblich. Maßnahmen sollten sicherstellen, dass nicht nur vorwiegend Personen aus der angestrebten Zielgruppe erreicht werden, die in vergleichweisem hohem Maß über solche Fähigkeiten verfügen.

Zielstellung

- Eindeutigkeit und Sicherheit in der Verwendung der Begriffe und ihrer Abgrenzung zueinander erlangen.
- stärkere Verankerung von psychischer Gesundheit bei den Gesundheitszielprozessen auf Landes-, kommunaler oder bezirklicher Ebene
- präzisere Bestimmung der angestrebten Förderung psychischer Gesundheit bei der Entwicklung, Durchführung und Auswertung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der psychischen Versorgung

Aktivitäten

- Reflexion des derzeitigen Forschungsstandes zum Thema psychische Gesundheit
- Übersicht über Maßnahmen der psychischen Gesundheitsförderung in Berlin und Brandenburg
- Vorstellung von Instrumenten zur Messung oder zur Förderung psychischer Gesundheit
- Diskussion von Konzepten, die diese Instrumente einsetzen
- Nutzbarmachung für weitere Konzepte

Adressat*innen

Personen, die mit der Entwicklung oder Durchführung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung befasst sind

Abgrenzung

Der Arbeitskreis beschäftigt sich nicht mit den Entstehungsbedingungen oder der Entstehungsweise psychischer Erkrankungen.

Der Arbeitskreis kann für die Frage der Präventabilität psychischer Erkrankungen ggf. Impulse aus der Perspektive der Stärkung psychischer Ressourcen liefern.

Zentrale Fragestellungen für den Arbeitskreis

- **Was IST psychische Gesundheit?**
Wie kann psychische Gesundheit begriffen und beschrieben werden? Was für Ansätze existieren dafür?
- **Woraus BESTEHT psychische Gesundheit?**
Welche Mechanismen der Wahrnehmung, des Fühlens, Denkens und Entscheidens lassen sich im Einzelnen beschreiben? Wie kann ich diese mit einer einheitlichen, Interpretationsspielräume minimierenden Begrifflichkeit beschreiben, quantifizieren und messen?
- **Was KANN psychische Gesundheit?**
Wofür ist sie wichtig? hilfreich? erforderlich? Wie funktioniert der Beitrag psychischer Gesundheit bei der Bewältigung der Herausforderungen, die das Leben an mich stellt? Welche Kompetenzen wirken sich wie aus?
- **Was FÖRDERT, was BEHINDERT psychische Gesundheit?**
Wie können wir das Fördern fördern und das Behindern behindern?
Was ist notwendig, um diese Erkenntnisse in Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit zu kommunizieren und zum Standard werden zu lassen?
Welche Akteure benötigen welche Unterstützung bei der Berücksichtigung dieser Erkenntnisse in Bezug auf ihr Handeln? Wer könnte, müsste diese Unterstützung gewähren? Was könnte unser Beitrag dazu sein?