

Thurgauer Bündnis gegen Depression:

Bericht zum Workshop vom 14. Juni 2011: Evaluation des Thurgauer Bündnisses gegen Depression und Strategieentwicklung Psychische Gesundheit

Bericht zuhanden der Projektleitung

**Brigitte Müller & Renate Gutmann** 

# Inhaltsverzeichnis

1	Kon	text	2
2	Methodischer Zugang		
	2.1	Methodische Begründung	3
	2.2	"World Café"	4
	2.3	Evaluation des Thurgauer Bündnisses gegen Depression	4
	2.4	Strategieentwicklung "Psychische Gesundheit"	5
3	Erge	ebnisse	6
	3.1	3.1 Evaluation Thurgauer Bündnis gegen Depression	
	3.	.1.1.1 Sichtbarkeit der Bündnis-Aktivitäten	6
	3.	.1.1.2 Zielgruppen	6
	3.	.1.1.3 Zusammenarbeit der Akteure	7
	3.	.1.1.4 Vermittelte Inhalte und Nutzen	8
	3.	.1.1.5 Nutzen und Wirkungen: Sicht der Steuergruppe	8
	3.2	Strategieentwicklung	9
	3.2.	1 Ergebnisse aus der Diskussionsrunde "Vision"	9
	3.2.2	2 Schlussdiskussion im Plenum	11
4	Disk	kussion	11
	4.1	Kritische Reflexion des methodischen Zugangs	11
	4.2	Diskussion in Bezug auf die Bündnisziele und Empfehlungen der Bedarfs- und	
	Bedürf	nisanalyse	12
	4.2.	1 Aufklärung der Öffentlichkeit und Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen	13
	4.2.	2 Früherkennung und optimierte Behandlung von Depressionen	14
	4.2.	3 Zielgruppen und Themen	14
	4.2.	4 Akteure und Netzwerk	16
5	"Les	ssons learned" und "next steps"	17
Α	nhang .		19
	Liste d	er Teilnehmenden	19
	Präser	ntation M. Wenger	20

# 1 Kontext

Der Workshop "Evaluation des Thurgauer Bündnisses gegen Depression und Strategieentwicklung Psychische Gesundheit", der am 14. Juni 2011 in Frauenfeld durchgeführt wurde, stand im Kontext zweier zentraler Rahmungen, die die Inhalte und Zielsetzungen des Workshops definierten.

Kontext 1: Im Juni 2008 startete im Kanton Thurgau das Projekt "Thurgauer Bündnis gegen Depression", dessen Ziele in den Bereichen der Enttabuisierung und Entstigmatisierung von depressiven Erkrankungen und Suizid, der Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Allgemeinbevölkerung bezüglich psychischer Gesundheit, der Früherkennung depressiver Erkrankungen, der Förderung des Zugangs zu adäquaten Informationen und Behandlung sowie der Vernetzung und Fortbildung involvierter Fachpersonen und Organisationen liegen. Seit dem Projektstart wurden verschiedenste Massnahmen auf den im Konzept vorgesehenen vier Ebenen (Hausärzte, Multiplikatoren/Zielgruppen, Bevölkerung, Angehörige/Betroffene) umgesetzt, darunter die Publikation und Verteilung von Informationsbroschüren für Erwachsene und Jugendliche, drei Aktionswochen mit verschiedensten Aktivitäten sowie die Gestaltung einer umfangreichen Website mit Informationen zur Erkrankung, lokalen Hilfsangeboten und Bündnis-Aktivitäten.



Ziel 1 des Workshops bestand darin, die im Rahmen des Thurgauer Bündnisses gegen Depression durchgeführten Aktivitäten und Kooperationen, deren Sichtbarkeit und Nutzen aus der Sicht der Teilnehmenden (Akteure aus Politik, Sozial-, Bildungs- und Gesundheitswesen im Kanton Thurgau) zu bewerten.



Verknüpfung: Auf der Basis der im Bündnis-Projekt gemachten Erfahrungen sollen Ideen für eine Strategie- und Konzeptentwicklung im Bereich Psychische Gesundheit generiert und Schwerpunkte diskutiert werden. Die Ergebnisse dienen dazu, die im Rahmen von Kontext 2 erarbeiteten Grundlagen zu ergänzen und zu validieren.



Ziel 2 des Workshops lag darin, für die geplanten Konzept- und Strategieentwicklungen Ideen und Ansätze zu generieren und über deren Zielsetzungen und Ausrichtungen zu diskutieren.



Kontext 2: Im Rahmen der anstehenden Spitalplanung und des überarbeiteten Psychiatriekonzepts des Kantons Thurgau ist vorgesehen, Ressourcen von der stationären hin zur ambulanten Versorgung zu verlagern und einen Schwerpunkt bei Prävention und Gesundheitsförderung im Bereich der psychischen Gesundheit zu setzen. In diesem Zusammenhang hat die Kommission für Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht bereits strategische Grundlagen erarbeitet, unter welchen Leitlinien, Zielsetzungen und Ausrichtungen der Kanton Thurgau Programme und Aktivitäten in diesem Bereich koordinieren soll. Auch der Fachbereich "Gesundheitsförderung und Prävention" des Gemeindezweckverbands Perspektive Thurgau setzt sich im Hinblick auf künftige Schwerpunktsetzungen intensiv mit der Thematik der psychischen Gesundheit auseinander.

# 2 Methodischer Zugang

# 2.1 Methodische Begründung

In der Vorphase des Projekts Bündnis gegen Depression im Kanton Thurgau wurde eine **Bedarfs- und Bedürfnisanalyse**¹ als Hilfe zur Schwerpunktsetzung in der Umsetzungsphase erstellt. Zu diesem Zweck wurden einerseits Experteninterviews mit Fachpersonen² aus dem Kanton Thurgau und je eine Gruppendiskussion mit Depressionsbetroffenen sowie Angehörigen von Depressionsbetroffenen geführt. Zum anderen wurde eine repräsentative Bevölkerungsbefragung durchgeführt, die Aufschluss über die mental health literacy (Gesundheitskompetenz) bezüglich Depression der Allgemeinbevölkerung des Kantons Thurgau gab. Die Ergebnisse zeigten eine **beträchtliche gesundheitspolitische Relevanz** der Thematik. So wurde beispielsweise ersichtlich, dass zwei Drittel der Befragten direkt oder indirekt (als Angehörige, Arbeitskollegen, Freunde) von der Thematik betroffen sind oder waren. Auf dieser datenbasierten Grundlage wurden Empfehlungen für die Umsetzung des Projekts abgegeben.

Ein ähnliches Vorgehen wurde bereits bei der Durchführung des Luzerner Bündnisses gegen Depression gewählt<sup>3</sup>, wobei ein Vergleich der beiden kantonalen Bedarfs- und Bedürfnisanalysen zeigte, dass sich deren Ergebnisse kaum unterschieden<sup>4</sup>. Sowohl im Kanton Luzern als auch im Kanton Thurgau wurde in der Abschlussphase des Bündnis-Projekts im Rahmen der Evaluationsplanung die Möglichkeit in Betracht gezogen, die Bevölkerungsbefragung ein zweites Mal durchzuführen, um die Wirkungen des Bündnisses gegen Depression quantitativ zu objektivieren. Die Verantwortlichen beider Kantone entschieden sich gegen ein solches Vorgehen. Die im Folgenden geschilderten Sachverhalte stützen diesen Entscheid.

Um Wirkungen festzuhalten oder "harte", d.h. quantitative Zielindikatoren zu überprüfen, wie dies im Rahmen anderer Bündnis-Projekte anhand eines lokalen oder regionalen **Suizidmonitorings** gemacht wurde<sup>5</sup>, waren sowohl der **zeitliche Rahmen als auch die finanziellen Ressourcen** des Thurgauer Bündnisses gegen Depression zu eng<sup>6</sup>. Auch eine Wiederholung der Bevölkerungsbefragung erschien nicht sinnvoll, da einerseits nach einer Projektdauer von etwa zwei Jahren **messbare Einstellungs- bzw. Verhaltensänderungen bei der Bevölkerung kaum realistisch** sind. Diese wären nur dann zu erwarten, wenn es sich um eine Thematik handelte, von der die gesamte Bevölkerung unmittelbar betroffen ist (z.B. "Schweinegrippe"-Pandemie) und die Aufklärung der Bevölkerung über die gesamte Projektdauer sehr intensiv betrieben würde<sup>7</sup>. Darüber hinaus ist eine repräsentative Bevölkerungsbefragung mit

Müller, B. (2009): "Thurgauer Bündnis gegen Depression" und "Luzerner Bündnis gegen Depression": Vergleich der Bedarfsanalysen und Bevölkerungsbefragungen. www.buendnis-gegen-depression.tg.ch/documents/Kantonsvergleich BgD LU TG.pdf

Gutmann, R./Müller, B./Sandmeier, A. (2009): "Thurgauer Bündnis gegen Depression": Ergebnisse der Bedarfsund Bedürfnisanalyse und Empfehlungen zuhanden der Projektleitung. <a href="https://www.buendnis-gegen-depression.tg.ch/documents/Schlussbericht BgD Thurgau 15 10 09.pdf">https://www.buendnis-gegen-depression.tg.ch/documents/Schlussbericht BgD Thurgau 15 10 09.pdf</a>

Im Fokus standen Fachpersonen, deren Ausbildung und Tätigkeit nicht ausschliesslich auf Personen mit depressiven Erkrankungen ausgerichtet sind, die aber häufig den ersten Kontakt mit Betroffenen haben und/oder denen eine zentrale Funktion in der Früherkennung, einer adäquaten Triage sowie unter Umständen einer längerfristigen Unterstützung zukommt.

<sup>3</sup> www.kantonsarzt.lu.ch/schlussdokumentation depression.pdf

Reisch, T./Maillart, A./Michel, K. (2007): Monitoring des suizidalen Verhaltens in der Agglomeration Bern. Bundesamt für Gesundheit, Bern. www.berner-buendnis-depression.ch/Seiten/Monitoring 0409.pdf

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Die statistische Erhebung bzw. Vorher-Nachher-Vergleiche von Suizidraten sind in einer epidemiologischen "catchment area" der Grösse des Kantons Thurgau aufgrund der niedrigen Basisrate (seltenes Ereignis) nur über sehr lange Zeiträume aussagekräftig.

Snyder, L.B./Hamilton, M.A./Mitchell, E.W./Kiwanuka-Tondo, J./Fleming-Milici, F./Proctor, D. (2004): A meta-analysis of the effect of mediated health communication campaigns on behaviour change in the United States. J. Health Commun, 9:71-96.

beträchtlichem finanziellem Aufwand verbunden, der in Anbetracht der erwarteten geringen Aussagekraft der Ergebnisse überproportional erschien.

Zum Zeitpunkt der Planung der Evaluation zeichnete sich zudem ab, dass deren Ergebnisse **nicht primär der Entscheidungsfindung über eine allfällige Weiterführung des Bündnis-Projekts** dienen sollten, sondern die gemachten Erfahrungen für **bereits laufende Entwicklungen im Bereich Psychische Gesundheit** – wie z.B. die Spitalplanung<sup>8</sup>, das Konzept Gesundheitsförderung Thurgau<sup>9</sup> und die Entwicklungsarbeit des Fachbereichs "Gesundheitsförderung und Prävention" von Perspektive Thurgau (vgl. Anhang S. 20) – nutzbar gemacht werden sollten. Unter diesen Bedingungen kristallisierte sich ein Evaluationsdesign heraus, welches näher an den beteiligten Akteurinnen und Akteuren (Fachpersonen, Institutionen), deren Expertise und Einschätzung des Projekts angelegt ist und sich an eine **Diskussion zur weiteren Strategieplanung** ankoppeln lässt.

# 2.2 "World Café"

Das World Café ist eine Form des geleiteten Workshops, die auf der Grundannahme basiert, dass das Wissen und die Erfahrungen von Personen bezüglich eines Themas ("kollektive Intelligenz") am besten über Dialog- und Kommunikationsprozesse sichtbar und für die Ausarbeitung innovativer Handlungsstrategien nutzbar gemacht werden kann. Ein Anwendungsfeld ist deshalb die Strategieentwicklung: "Ein Strategiekonzept entsteht aus einem dicht gewebten Netz von Gesprächen, das vorher isoliert voneinander existierende Wissensfelder abdeckt und neue, unerwartete Erkenntnisverknüpfungen ermöglicht" (Brown/Isaacs, 2007)<sup>10</sup>.

Da der Erfolg des Bündnisses gegen Depression bzw. die weitere Strategieplanung des Bereichs Psychische Gesundheit im Kanton Thurgau von einer guten Zusammenarbeit vieler Akteure aus unterschiedlichen Handlungsfeldern und unterschiedlichen disziplinären Hintergründen abhängt, bietet die Methode des World Cafés eine optimale Voraussetzung, die unterschiedlichen Perspektiven und Priorisierungen verschiedener Akteure zu erfassen. Das World Café ist in Tischen organisiert, denen je eine Frage zugeordnet ist (vgl. 2.3 und 2.4). Eine Gesprächsrunde diskutiert die vorgegebene Frage (15-20 Minuten), wobei eine Person am Tisch die Funktion des "Gastgebers" übernimmt und die diskutierten Themen schriftlich notiert. Nach Ablauf der Zeit wechseln die Personen an einen anderen Tisch, wobei sie sich möglichst mit neuen Diskussionspartnern zusammensetzen sollten. Die Gesprächssgruppen mischen sich so immer neu und diskutieren die vorgegebenen Fragen in verschiedenen Zusammensetzungen und unter verschiedenen Blickwinkeln. Der "Gastgeber" bleibt an seinem Tisch und informiert die jeweils neu zusammengesetzten Gesprächsrunden über die Inhalte und Verläufe der vorangegangenen Diskussionsrunden. Die Synthese der verschiedenen Gesprächsrunden zu einem Thema bzw. einer Frage wird vom "Gastgeber" dem Plenum vorgestellt und kann so noch einmal ergänzt, präzisiert und kommentiert werden.

# 2.3 Evaluation des Thurgauer Bündnisses gegen Depression

Der erste Teil des Workshops sollte dazu dienen, die **gesammelten Erfahrungen und Einschätzungen** des Thurgauer Bündnisses gegen Depression der anwesenden Fachpersonen zu diskutieren. Die **Workshopteilnehmenden** diskutierten in vier Runden folgende Fragen:

<sup>8</sup> www.gesundheitsamt.tg.ch/documents/Versorgungsbericht.pdf www.gesundheitsamt.tg.ch/documents/Strukturbericht Spitalplanung Kanton Thurgau Vernehmlassungsversio n.ndf

<sup>9</sup> www.gesundheitsamt.tg.ch/documents/Konzept Gesundheitsfoerderung 72dpi.pdf

Brown, J./Isaacs, D. (2007): Das World Café. Kreative Zukunftsgestaltung in Organisationen und Gesellschaft. Carl Auer.

#### • Sichtbarkeit:

- Wo und wie wurde das Thurgauer Bündnis gegen Depression für Sie sichtbar?
- Handelt es sich dabei aus Ihrer Sicht um die gewünschten Kontexte?

# Zielgruppen:

- Wer wurde mit den Aktivitäten des Thurgauer Bündnisses gegen Depression erreicht?
   Wer nicht?
- Wie schätzen Sie die Methoden der Zielgruppenerreichung ein?

#### • Zusammenarbeit der Akteure:

- Wie funktionierte aus Ihrer Sicht die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure?
- Wie hat sich dies während der Projektlaufzeit gezeigt? Wo zeigten sich Schwierigkeiten?

# Vermittelte Inhalte und Wirkung/Nutzen:

- Welche Inhalte wurden vermittelt? Welche Inhalte wurden allenfalls vernachlässigt?
- Gibt es Kontexte, in denen eine Wirkung wahrgenommen wurde? Welche?

Die anwesenden Mitglieder der **Steuergruppe und die Projektleitung** erhielten die Aufgabe, in kleiner Runde das Bündnis-Projekt hinsichtlich des wahrgenommenen Nutzens und der Wirkungen zu diskutieren.

# • Evaluierende Diskussion der Steuergruppe bzw. der Projektleitung:

- Wo sehen Sie den Nutzen und die Wirkung des Thurgauer Bündnisses gegen Depression?
- Wo lagen die grössten Hindernisse bei der Umsetzung?
- Was war ein "Erfolg", was ein "Misserfolg"?

# 2.4 Strategieentwicklung "Psychische Gesundheit"

Im zweiten Teil des Evaluationsworkshops wurde der Blick in die Zukunft gerichtet. Im Fokus stand die Frage der Strategieentwicklung im Bereich Psychische Gesundheit. Um für alle Teilnehmenden eine gemeinsame Ausgangslage zu schaffen, stellten Ulrike Borst, Matthias Wenger, Judith Hübscher Stettler und Doris Grauwiler den Workshopteilnehmenden einen **Überblick über die bereits angestossenen Entwicklungen** der Förderung psychischer Gesundheit im Kanton Thurgau vor (vgl. Anhang S. 20).

Anschliessend wurde zuerst eine Diskussionsrunde zu **Visionen und Zielen** einer Strategie Psychische Gesundheit durchgeführt. Ziel war dabei, dass sich die anwesenden Teilnehmenden des Workshops auf Kernaussagen über Ziele und Grundsätze einer Weiterarbeit im Bereich Psychische Gesundheit im Kanton Thurgau verständigen. Eine weitere Diskussionsrunde sollte sich mit **Verknüpfungen von Inhalten und Aktivitäten**, die bereits vom Thurgauer Bündnis gegen Depression oder anderen der vorgestellten Entwicklungen im Kanton Thurgau abgedeckt werden, beschäftigen. Hier hätte die Zielsetzung darin bestanen, mögliche Schwerpunkte bzw. Konkretisierungs- und Umsetzungsideen bezüglich Zielgruppen, Settings und Inhalten zu erarbeiten. Da die Präsentation der bereits laufenden Entwicklungen im Bereich Psychische Gesundheit mehr Zeit in Anspruch nahm als geplant, konnte lediglich die Diskussionsrunde zu Visionen und Zielen durchgeführt werden, für die Gesprächsrunden zur Planung von konkreten Inhalten und Aktivitäten reichte die Zeit nicht mehr.

In der Diskussionsrunde zu Visionen standen folgende Fragen im Fokus:

### Vision und Zielsetzungen:

- Was soll eine strategische Entwicklung im Bereich "Psychische Gesundheit" leisten?
- Was sind mögliche mittel- und langfristige Ziele?

# 3 Ergebnisse

# 3.1 Evaluation Thurgauer Bündnis gegen Depression

Die Heterogenität der verschiedenen vom Bündnis-Projekt eingebundenen und angesprochenen Akteure widerspiegelte sich in der Teilnehmerrunde (vgl. Anhang S. 19) wie auch in den von diesen geäusserten – teilweise kontroversen – Meinungen und Einschätzungen der diskutierten Fragen und Themen.

#### 3.1.1.1 Sichtbarkeit der Bündnis-Aktivitäten

Sichtbar wurde das Thurgauer Bündnis gegen Depression für die Teilnehmenden in erster Linie durch die **breite Streuung der Informationsbroschüren**. Die "Belieferung" verschiedenster Institutionen und Organisationen wurde mehrheitlich positiv bewertet, vereinzelte Teilnehmende waren jedoch der Ansicht, die Informationen hätten noch breiter gestreut werden sollen. Durch die Informationsbroschüre sei das Interesse in den Organisationen und Institutionen geweckt worden und es hätte eine gewisse **Sensibilisierung** stattgefunden.

Stark zur Sichtbarkeit trugen aus der Sicht der Teilnehmenden auch die Vorträge für die Öffentlichkeit im Rahmen der beiden **Aktionswochen** sowie die kulturellen Veranstaltungen (Konzert, interaktives Theater, Filmwoche) bei. Allerdings wurde in den Gesprächsrunden auch deutlich, dass es – abgesehen von der Anzahl der Besuchenden – wenig Anhaltspunkte darüber gab, ob und wie die Aktionswochen und die Veranstaltungen von einer breiten Öffentlichkeit wahrgenommen worden waren. Zudem verwiesen die Diskussionsteilnehmenden darauf, dass eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass Veranstaltungen vor allem **von Personen besucht wurden, die bereits auf die Thematik sensibilisiert sind.** Fachleute aus dem medizinischen, psychosozialen und psychiatrischen Bereich stellten auch fest, dass nach den Aktionswochen **keine erhöhte Inanspruchnahme** – die durch die angestrebte Sensibilisierung, Aufklärung und Entstigmatisierung eventuell zu erwarten gewesen wäre – dieser Dienste zu verzeichnen gewesen sei. Hierbei handelt es sich aber um persönliche und punktuelle Eindrücke, nicht um eine systematische Erfassung.

Eher kritisch wurde die Sichtbarkeit des Bündnisses im Rahmen der **Plakataktionen und "Testimonials"** sowie hinsichtlich der **medialen Resonanz** bewertet. Der Inhalt und die Aufmachung der Plakate wurden zwar von den Diskussionsteilnehmenden als gut und zielführend im Hinblick auf die Vermittlung der Kernbotschaften befunden, allerdings wurde die Zeitspanne, in denen Plakate zu sehen gewesen seien, als zu kurz eingeschätzt, um die Anliegen des Projekts in der breiten Öffentlichkeit sichtbar zu machen. Ebenso seien die Plakate zu wenig flächendeckend aufgehängt worden. Die Präsenz des Thurgauer Bündnisses in den Medien, insbesondere in der Presse, wurde als sehr gering wahrgenommen und bemängelt. Die wenigen Artikel, die erschienen, hätten sehr wenig Resonanz ausgelöst. Dadurch, so wurde gefolgert, sei das **Bündnis-Projekt in der breiten Öffentlichkeit kaum wahrgenommen** worden.

Insgesamt wurde die Sichtbarkeit des Thurgauer Bündnisses also in erster Linie der breiten Streuung der Informationsbroschüren zugeschrieben, während die Medienpräsenz kritisch bewertet wurde. In den Diskussionsrunden wurde die Idee generiert, die **Sichtbarkeit eines solchen Programms zu personifizieren**, d.h. eine Person zu promoten (Zitate: "Herr/Frau Depression", "Leaderfigur"), die für die Thematik zuständig ist und als Ansprechperson für die Bevölkerung, interessierte Fachpersonen und die Medien sichtbar ist.

# 3.1.1.2 Zielgruppen

In den Diskussionsrunden zu Zielgruppen und zur Zusammenarbeit der Akteure (vgl. 3.1.1.3) wurde deutlich, dass die **beiden Begriffe nicht eindeutig verstanden** wurden bzw. einige Berufsgruppen, Organisationen und Institutionen in beiden Rollen ins Bündnis eingebunden wurden. So waren z.B. nichtpsychiatrische Fachpersonen und Organisationen einerseits **Zielgruppen** für Sensibilisierungs-, Informa-

tions- und Weiterbildungsaktivitäten, andererseits wurden sie bzw. Vertretende ihrer Organisationen und Institutionen auch als **Akteure** eingeladen, sich aktiv am Bündnis zu beteiligen. Wie die Ergebnisse in 3.1.1.3 zeigen, ergaben sich daraus entsprechende Unklarheiten über den erwarteten Beitrag und die eigene Rolle im Projekt. Im Folgenden werden **beispielhaft** Diskussionsergebnisse zusammengefasst, die verschiedene Fachpersonen/Organisationen als Zielgruppe<sup>11</sup> (in einer tendenziell passiveren Rolle) beleuchten.

Bezüglich einiger Zielgruppen (Organisationen/Institutionen) wurde die **Projekteinbindung ins Bündnis und die damit verbundenen Aktivitäten grundsätzlich positiv** bewertet. Dies war der Fall bei den Bündnis-Massnahmen im Bereich Schule (Informationsbroschüre zuhanden Schulpsychologie/Schulberatung, Weiterbildung an der PH Thurgau<sup>12</sup>) sowie der Industrie- und Handelskammer IHK Thurgau. Im letzteren Fall wurde aber deutlich, dass die Aktivierung der Arbeitgeber nicht einheitlich beurteilt wurde. Während die einen Diskussionsteilnehmenden die Ansicht äusserten, die Arbeitgeber seien gut informiert worden und eine Sensibilisierung hätte – vor allem durch ein informelles Treffen von HR-Beauftragten – stattgefunden, waren andere der Meinung, die Arbeitgeber seien schwer zu motivieren und wären auch nicht genügend einbezogen worden bzw. seien sie sich ihrer Rolle und ihres Auftrags im Bündnis unklar gewesen.

Auch die Aktivitäten im Bereich der medizinischen Grundversorgung wurden nicht einheitlich beurteilt. So wurde deren "Resonanz" auf das Bündnis und die durchgeführten Aktivitäten (Qualitätssicherungszirkel, zwei Veranstaltungen) von der einen Seite als "bescheiden" bezeichnet, während die Aktivierung von anderen als "problemlos" geschildert wurde.

Vertretende anderer Zielgruppen, so z.B. der Spitex oder des Roten Kreuzes, beschrieben ihre **Einbindung** als eher passiv – in dem Sinne, dass sie zwar über das Bündnis-Projekt informiert wurden, von dessen Aktivitäten in den Organisationen oder auf Ebene der Mitarbeitenden an der Basis aber wenig spürbar geworden sei. Wiederum andere Zielgruppen, z.B. die IV, fühlten sich zu wenig aktiv ins Projekt eingebunden, obwohl der Wunsch nach aktiver Mitarbeit bestanden hätte.

Insgesamt bestand in den Diskussionsrunden Einigkeit darüber, dass **Fachleute durch das Bündnis eher erreicht wurden als die Öffentlichkeit**. Innerhalb der Organisationen/Institutionen sei es jedoch schwierig, Schlüsselpersonen zu finden, die als Multiplikatoren in Frage kämen.

Hinsichtlich der Erreichung der Zielgruppe der Angehörigen und Betroffenen wurde die Annahme geäussert, dass diese von den Veranstaltungen für die Öffentlichkeit profitieren konnten, allerdings wurde auch wiederholt vermutet, dass hier vor allem Personen angesprochen wurden, die bereits über viel Wissen bezüglich der Thematik verfügten (vgl. 3.1.1.1). Die Diskussionsteilnehmenden stellten sich auch wiederholt die Frage, wie die **Zielgruppe der "nicht an der Thematik interessierten Personen"** über Depressionen informiert werden könnten. Dies wurde als sehr schwierig eingeschätzt.

Wie eingangs erwähnt, sind die unterschiedlichen Einschätzungen der Zielgruppenerreichung auch darauf zurückzuführen, dass den Vertretenden einzelner Institutionen und Organisationen unklar war, welche Rolle und Aufgabe sie im Thurgauer Bündnis gegen Depression zu erfüllen hätten. Aspekte dieser Problematik werden im nächsten Kapitel dargestellt.

# 3.1.1.3 Zusammenarbeit der Akteure

Wie bereits in 3.1.1.2 erwähnt, wurden Zielgruppen und Akteure nicht trennscharf diskutiert. Die Beurteilung der Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure fiel entsprechend der Beurteilung der Zielgruppenerreichung unterschiedlich aus. Die Zusammenarbeit der Akteure mit den Verantwortlichen auf Seiten des

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Es ist darauf hinzuweisen, dass nicht die Perspektiven aller Zielgruppen/Akteure in den Diskussionen besprochen wurden, da einige der eingeladenen Gäste nicht am Workshop teilnehmen konnten.

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> Ergänzend ist auf die drei durchgeführten Unterrichtseinheiten an der Pädagogischen Maturitätsschule Kreuzlingen hinzuweisen, auf diese wurde in den Diskussionsrunden jedoch nicht eingegangen.

Bündnis-Projekts wurde mehrheitlich als **gut und funktionierend** beschrieben. Besonders hervorgehoben wurde, dass alle Akteure eingehend über das Projekt informiert und sehr gut mit Informationsmaterial beliefert wurden. Diese Informationen wurden entsprechend auch aufgenommen und das **Interesse am Projekt und der Thematik** war bei allen Akteuren grundsätzlich vorhanden.

Eher **kritisch wurde die Eigenaktivität der Akteure** und die aktive Zusammenarbeit bewertet. So war zwar wie erwähnt der "*Konsum*" der Informationen über das Bündnis und die Thematik Depression gut, allerdings entwickelten die Akteure aus Sicht der Diskussionsteilnehmenden wenig eigene Ideen und Ansätze, mit der der Thematik umzugehen oder in ihren Organisationen und Handlungsfeldern aktiv zu werden. Gemäss den Einschätzungen der Teilnehmenden **gelang es auch nicht, ein Netzwerk zu realisieren**, in dem die Akteure nicht nur seitens des Bündnis-Projekts Informationen und Inputs erhalten, sondern auch eigenständig zusammenarbeiten und sich vernetzen. Zurückgeführt wurde dies vor allem darauf, dass der Aufbau eines solchen sektorenübergreifenden Netzwerks und die Teilnahme an entsprechenden Austauschforen sehr zeitintensiv sind und entsprechende Ressourcen nicht freigesetzt werden konnten. Zudem schienen aus Sicht der Workshopteilnehmenden auch die **Erwartungen an die Eigenaktivität und -initiative der Akteure** nicht in jedem Fall klar. In den Diskussionsrunden wurde deutlich, dass eine Unterscheidung zwischen "*Hauptakteuren*" mit klarem Auftrag zur aktiven Mitarbeit und Nebenakteuren im Sinne von Zielgruppen hilfreich sein könnte, um solche Unklarheiten zu vermeiden.

#### 3.1.1.4 Vermittelte Inhalte und Nutzen

In den Diskussionsrunden wurde die Inhaltsvermittlung über die Informationsbroschüren mittels Kernbotschaften als geeignet und zielführend beurteilt, ebenso wurden die Inhalte und Schwerpunktthemen der Vorträge und Veranstaltungen im Rahmen der Aktionswochen als wichtig für die Wissensvermittlung und Sensibilisierung von interessierten Laien, Betroffenen und Angehörigen eingeschätzt. Vereinzelt wurde darauf hingewiesen, dass die Informationsmaterialien des Bündnisses zwar den Begriff der Depression portierten, die Handlungsmöglichkeiten für die Zielgruppen jedoch etwas vernachlässigt worden seien. Die Teilnehmenden stimmten jedoch darin überein, dass durch das Bündnis und seine Aktivitäten die Thematik Depression in verschiedenen Organisationen und Institutionen breit diskutiert und dadurch eine Sensibilisierung der Fachpersonen in diesen Organisationen erreicht worden sei.

Dies wurde zwar als wichtiger Nutzen des Bündnis-Projektes gesehen, wie bereits in 3.1.1.1 geschildert, es wurde aber auch die Befürchtung geäussert, dass damit nur bereits sensibilisierte Personen erreicht werden konnten und es nicht gelungen sei, durch das Thurgauer Bündnis gegen Depression breite Bevölkerungsschichten anzusprechen und zu informieren. Dies wurde einerseits auf die geringe Medienpräsenz des Projekts zurückgeführt, allerdings wurde auch die Tatsache diskutiert, dass die Sensibilisierung der Allgemeinbevölkerung sehr lange dauert und die Projektlaufzeit bezüglich dieser Zielsetzung zu kurz war. In diesem Zusammenhang wurde auch bezweifelt, dass das Projekt hinsichtlich der Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen viel bewirken konnte.

Als wichtigster Punkt kristallisierte sich in den Diskussionsrunden jedoch heraus, dass das Bündnis-Projekt in jedem Fall nur als "Anfang", als **Basis für die Bearbeitung der Thematik psychischer Erkrankungen und psychischer Gesundheit** gesehen werden kann, und die im Rahmen des Projektes initiierten Aktivitäten der Vernetzung und Sensibilisierung unbedingt weitergeführt werden müssen.

# 3.1.1.5 Nutzen und Wirkungen: Sicht der Steuergruppe

Wie unter 2.3 beschrieben, diskutierte die Steuergruppe in kleiner Runde Fragen nach dem Nutzen und den Wirkungen des Projekts sowie nach den Hindernissen bei der Projektimplementation. Die Ergebnisse werden im Folgenden zusammengefasst.

Der grösste **Nutzen** des Bündnis-Projektes wurde von der Steuergruppe darin gesehen, dass es als **Prozessbereiter für künftige Entwicklungen** im Bereich Psychische Gesundheit gesehen und genutzt werden kann. Dies wird vor allem der Tatsache zugeschrieben, dass das Bündnis-Konzept gleichzeitig Zielsetzungen bezüglich Gesundheitsförderung/Entstigmatisierung, Prävention/Sensibilisierung und

Versorgung enthält und so eine paradigmatische "Brücke zwischen Versorgung und Vorsorge" zu schlagen vermag. Mit der **Website wurden wichtige und positiv bewertete Erfahrungen** gesammelt, wie Informationen zu Gesundheitsthemen einer breiten Öffentlichkeit und zusätzlich bestimmten Zielgruppen zugänglich gemacht werden können. Positiv vermerkt wurde in diesem Zusammenhang, dass die Website gut genutzt wird, wobei diese Informationen<sup>13</sup> aus Sicht der Diskutierenden künftig auch noch besser evaluativ genutzt werden könnten.

Als weiteren Nutzen sahen die Verantwortlichen seitens des Kantons die Möglichkeiten, sich im Rahmen des Thurgauer Bündnisses gegen Depression **mit anderen Diensten und Dienstleistern zu vernetzen**. Diese Prozesse begünstigten auch eine Reflexion der Rolle, die der Kanton künftig einnehmen soll, v.a. in Bezug auf die Erstellung von Leitlinien und Konzepten und auf die Vermeidung einer Konkurrenzierung anderer Akteure und das Subsidiaritätsprinzip (z.B. in Bezug auf psychische Gesundheit am Arbeitsplatz).

Als **fördernde Faktoren** bei der Projektumsetzung wurde die Tatsache angeführt, dass das Projekt mit Regierungsrat Bernhard Koch und Dr. med. Markus Binswanger zwei starke **Promotoren** hatte und zu einem Zeitpunkt initiiert wurde, in dem auch **verschiedene andere Entwicklungen**, wie z.B. die Zukunftskonferenz, die Psychiatrieplanung und die Formulierung der kantonalen Gesundheitsziele, das gesundheitspolitische Augenmerk vermehrt auf die Gesundheitsförderung und die Prävention im Bereich Psychische Gesundheit lenkten. Als eine auf diese Entwicklungen bezogene wichtige **Herausforderung**, die nicht nur das Bündnis gegen Depression betrifft, wurde einerseits die Tatsache gesehen, dass im Kanton Thurgau gegenwärtig gleichzeitig Konzepte zur Psychischen Gesundheit entwickelt, aber auch schon konkrete Projekte wie das Bündnis umgesetzt werden, und dass die Projektwahl und -umsetzung nicht ausschliesslich strategisch geleitet, sondern auch nach Verfügbarkeit finanzieller Ressourcen erfolgt.

**Hindernisse** für die Projektumsetzung wurden in der Diskussion der Steuergruppe vor allem darin gesehen, dass bei nicht-psychiatrischen Diensten, Angeboten und Fachpersonen (z.B. medizinische Grundversorgung, Spitex) die Depression nur eines von vielen Themen sei. Sensibilisierung, Sachkompetenz und Früherkennung/Prävention werde auch für andere somatische, psychische und Suchtprobleme gefordert, so dass eine spezielle Aufmerksamkeit für die Depression nur schwer zu erreichen sei.

Problematisch wurde auch die **Datenlage in Bezug auf mögliche "Wirkungen**" des Projekts bzw. deren Objektivierung geschildert. So sei es schwierig, das Projekt anhand von Daten zu evaluieren (vgl. auch 2.1) bzw. müssten Wirkungen anhand objektivierter Indikatoren z.B. wie die Diagnose-, Behandlungs- und Überweisungspraxis von Hausärztinnen und -ärzten, die Veränderung der Raten von Suiziden und suizidalem Verhalten sowie die Inanspruchnahme von psychiatrischen und psychosozialen Angeboten aufgrund depressiver Erkrankungen, erhoben werden, was aber im Rahmen der vorhandenen finanziellen und zeitlichen Ressourcen nicht realisiert werden konnte.

# 3.2 Strategieentwicklung

3.2.1 Ergebnisse aus der Diskussionsrunde "Vision"

Die Teilnehmenden des Workshops waren in unterschiedlichem Masse und in unterschiedlichen Funktionen in die Strategieplanung Psychische Gesundheit im Kanton Thurgau eingebunden. Dies brachte es mit sich, dass die Visionen und Zielvorstellungen aus unterschiedlichen Perspektiven formuliert wurden. Auch wurde der Begriff der Vision sehr unterschiedlich verstanden und verwendet. Die folgenden "Visionen" und "Ziele" stehen dadurch eher lose nebeneinander und müssen im weiteren Prozess der Strategieplanung nochmals auf ihre Konsensfähigkeit überprüft werden.

<sup>13</sup> Z.B. Informationen darüber, welche Inhalte am häufigsten angeschaut und welche Dokumente heruntergeladen werden.

## "Psychische Gesundheit: von der Pflicht zur Kür"

Der Stellenwert der psychischen Gesundheit bleibt in seiner Bedeutung für die Politik oft hinter der körperlichen Gesundheit zurück. Inhalt der Vision ist, dass Projekte im Bereich Psychische Gesundheit nicht einfach initiiert werden, damit dieser Bereich "abgedeckt" ist, sondern dass der Handlungsbedarf von politischen und fachlichen Akteuren differenziert diskutiert und mit elaborierten Konzepten und Zielsetzungen bearbeitet wird.

#### • "Basis besteht, dass jedes Kind die Chance hat, sich gesund zu entwickeln"

Psychische Gesundheit im Erwachsenenalter ist abhängig von einer gesunden Entwicklung während des Prozesses des Aufwachsens. Es gibt viele Faktoren, die ein gesundes Aufwachsen fördern bzw. behindern.

# Von Projekten hin zu mehr verbindliche Strukturen im Beratungs- und Unterstützungsbereich

Im Kanton Thurgau ist ein Projekt mit einem erprobten Konzept im Gange, welches sich mit der Optimierung der Versorgung und der Förderung von Kindern beschäftigt<sup>14</sup>. Mit der Verankerung der Projektinhalte in einer umfassenden Vorsorge und (Grund-)Versorgung" - v. a. im Frühbereich und insbesondere im beratenden und unterstützenden Bereich und bei der Kinderbetreuung - erhielte das System mehr Stabilität.

# • "Ausbau von professionellen ambulanten Versorgungsstrukturen"

Dieser Grundsatz "ambulant vor stationär" wurde bereits in die Spitalplanung 2012 aufgenommen<sup>15</sup>. Konsequenz davon ist u.a. eine Bettenreduktion in der stationären Erwachsenenpsychiatrie. Wichtig für eine Verbesserung der psychischen Gesundheit ist allerdings, dass der Grundsatz auf good practice aus der ambulanten Versorgung beruht und nicht lediglich aus finanziellen Gründen auf die stationäre Versorgung verzichtet wird.

# • "Psychische Gesundheit ist Lebensqualität"

Körperliche Gesundheit wird oft als eine Grundbedingung einer hohen Lebensqualität gesehen reicht dafür aber nicht aus. Um die körperliche Gesundheit und die daraus folgenden Möglichkeiten, die das Leben bietet, nutzen, schätzen und letztlich auch geniessen zu können, ist gute psychische Gesundheit Voraussetzung.

Neben den Visionen wurden auch folgende **Ziele** benannt:

- 1. Die Mental Health Literacy der Bevölkerung soll dahingehend verbessert werden,
  - dass ein psychisches Leiden erkannt und ernst genommen wird, und
  - dass die Bevölkerung weiss, welche Unterstützungsstrukturen im Kanton Thurgau bestehen.
- 2. In einem Kompetenzzentrum (im Sinne eines sichtbaren Ansprechpartners) mit Ärzten, Versicherungen, Rechtsberatern und der Gesundheitsförderung soll das relevante Wissen für die Förderung der psychischen Gesundheit gebündelt werden. Dadurch soll vermieden werden, dass die Verantwortung zur Bearbeitung des Themas hin- und her geschoben werden kann. Ein Kompetenzzentrum würde eine enge Kooperation von Fachleuten bedingen, die gegenwärtig noch unter ganz verschiedenen gesetzlichen und institutionellen bzw. behördlichen Rahmenbedingungen arbeiten. Des Weiteren (eher auf der Ebene der Visionen angesiedelt) besteht dementsprechend der Wunsch nach einer gemeinsamen Kasse (AHV, IV, Spitäler etc.). Als Teil des Kompetenzzentrums wäre eine Website mit re-

\_

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Ziel des Projekts GUTER START INS KINDERLEBEN ist es, zwischen den verschiedenen Institutionen, Einrichtungen und Fachpersonen des Sozial- und Gesundheitswesens, welche im Thurgau mit Säuglingen, Kleinkindern und deren Bezugspersonen bzw. Familien arbeiten, eine systematische Kooperation und Vernetzung mit geregelten Absprachen und Verfahrenswegen zu entwickeln und zu sichern.

www.guter-start-ins-kinderleben.tg.ch/xml 126/internet/de/application/f12348.cfm

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> Vgl. Fussnote 8, S. 4.

levanten Informationen zu Gesundheitsförderung, -vorsorge und -wiederherstellung im Sinne von Behandlungsangeboten erwünscht.

- 3. Förderung der psychischen Gesundheit wird als gesellschaftlicher Auftrag anerkannt.
- 4. Gut ausgebaute **Mütter- und Väterberatung** und **Ehe- und Familienberatung**Gegenwärtig ist unter der Leitung von Frau Anna Hecken eine Reorganisation der Mütter- und Väterberatung und der Ehe- und Familienberatung im Gange.

#### 3.2.2 Schlussdiskussion im Plenum

Die Voten im Plenum waren ähnlich wie die Strategiediskussion von der Vielfalt und der Fragmentierung des Feldes geprägt. Dennoch wurden Statements gemacht, die im weiteren Prozess der Strategieplanung berücksichtigt werden sollten:

#### Orientierung an "good practice"

Im Kanton Thurgau ist bereits viel Wissen über Formen und Inhalte der Förderung von psychischer Gesundheit vorhanden und es wurden schon Massnahmen auf unterschiedlichen Ebenen umgesetzt. Bei der weiteren Strategieplanung soll auf Bewährtes zurückgegriffen werden.

## • Priorisierung der Ziele und Schwerpunktsetzung

Das Feld der Förderung von psychischer Gesundheit ist vielfältig und es gibt zahlreiche Ansatzpunkte und Handlungsfelder. Eine Konzentration auf ausgewählte Ziele und damit der "Mut zur Lücke" verhindern eine Verzettelung und können die ausgewählten Ziele besser und nachhaltiger vorantreiben. Über die Schwerpunktsetzung herrschen zurzeit noch unterschiedliche Ansichten, die im Verlaufe der Strategieplanung noch geklärt werden müssen.

# • Einbezug der Adressatinnen und Adressaten bei der Strategieentwicklung

Damit die Strategie der psychischen Gesundheit nicht an den Zielgruppen vorbeigeplant wird und dadurch wirkungslos bleibt, ist der Einbezug der Adressatinnen und Adressaten sehr wichtig.

#### • Festlegung der Zielgruppen

Über die Schwerpunktsetzung bei den Zielgruppen herrscht zurzeit noch wenig Einigkeit. Vorgeschlagen wurde eine Konzentration auf Kinder und Jugendliche, Frauen aus Migrationsfamilien, Familien mit Mehrfachbelastung oder Betagte.

### • Einbezug der Komplementärangebote

Bisher wurde in der Strategieentwicklung Psychische Gesundheit im Kanton Thurgau v.a. Bezug auf das schulmedizinische Angebot genommen. Der Einbezug der Angebote aus der Komplementärmedizin könnte eine wertvolle Ergänzung darstellen.

# 4 Diskussion

# 4.1 Kritische Reflexion des methodischen Zugangs

Die gewählte Form der Projektevaluation und Strategieentwicklung in Form eines Workshops mit verschiedensten ins Thurgauer Bündnis gegen Depression eingebundenen Akteuren sollte es ermöglichen, die **unterschiedlichen Perspektiven** dieser Akteure nah an deren Handlungsfeldern zu erfassen und zu diskutieren. Zudem sollte die Veranstaltung den Teilnehmenden Gelegenheit bieten, Vertretende anderer Akteure **kennenzulernen und sich auszutauschen**.

Die Vielfalt der Akteure, die im Bereich "Psychische Gesundheit" (Förderung, Prävention, Versorgung) tätig und involviert sind, widerspiegelte sich entsprechend in der Heterogenität der geäusserten Meinungen und Einschätzungen. Dies kann einerseits positiv gewertet werden, da so auch kontroverse Einschätzungen sichtbar wurden, die mutmasslich von der akteursspezifischen Einbindung ins und Erwartungen ans Bündnis-Projekt abhingen. Zudem wurde deutlich, wie unterschiedlich die Ausgangslagen für den Einstieg in eine Diskussion über Visionen, Priorisierungen und Schwerpunktsetzungen im Bereich "Psychische Gesundheit" sind. Es zeigte sich, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch wenig gemeinsames Verständnis darüber besteht, was "Psychische Gesundheit" ist, und auch keine gemeinsame Sprache und Begrifflichkeit vorausgesetzt werden kann. Dies gilt es bei der künftigen Weiterentwicklung des Bereichs "Psychische Gesundheit" zu beachten.

Andererseits erwiesen sich diese unterschiedlichen Ausgangspunkte, das unterschiedliche Ausmass an Expertise und Zielvorstellungen unterschiedlichen Konkretisierungsgrades in der Diskussion um die Strategieentwicklung bzw. Vision als **problematisch**. Diese gestaltete sich aufgrund der in den Gesprächsrunden erforderlichen Einigung darüber, was unter psychischer Gesundheit verstanden wird, entsprechend zäh. Erschwerend kam hinzu, dass aus zeitlichen Gründen ein Teil der Diskussion entfiel (vgl. 2.4). Die gemeinsam formulierten Punkte zur "Vision" und Zielsetzungen (vgl. 3.2) erscheinen deshalb etwas willkürlich, sehr allgemein und auch nicht abschliessend formuliert. Unter Berücksichtigung der Zusammensetzung der Teilnehmenden bzw. der geschilderten Heterogenität muss das gewählte Verfahren als **zu offen und zu wenig strukturiert** beurteilt werden. Erst wenn ein gemeinsames Begriffsverständnis vorhanden ist, könnte ein Gremium vergleichbarer Diversität gewinnbringend strategische Fragen diskutieren

Wie bereits in 2.1 ausgeführt, beinhaltet der gewählte Zugang keine systematische oder objektivierte Überprüfung von Projektzielen und erlaubt auch keine Aussagen über konkrete Wirkungen und Wirkfaktoren. Unter den beschriebenen Rahmenbedingungen und in Anbetracht der interessierenden Fragestellungen insbesondere nach der Nutzbarmachung der Erfahrungen für künftige Entwicklungen ist die gewählte Form des Workshops angemessen, da sie das vielschichtige Umfeld berücksichtigt und auf die Expertise unterschiedlichster Fachpersonen zurückgreift<sup>16,17</sup>. Für vergleichbare Projekte und Programme sind künftig jedoch die im Konzept Gesundheitsförderung bereits formulierten Leitlinien zur Ziel-überprüfung mittels definierter Indikatoren unbedingt zu berücksichtigen, z.B. die Überprüfung des Zuwachses an Fachwissen und Handlungsoptionen bei Weiterbildungsteilnehmenden, das Ausmass der Sensibilisierung von Zielgruppen, präventive Wirkungen von Programmen im Sinne von Früherkennung und Frühintervention bzw. frühzeitiger Inanspruchnahme u.w.m.

# 4.2 Diskussion in Bezug auf die Bündnisziele und Empfehlungen der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Die im Folgenden diskutierten Themen beziehen die Ergebnisse der Gesprächsrunden im Workshop auf die in der Projektbeschreibung des Thurgauer Bündnisses gegen Depression formulierten **Ziele und Teilziele**<sup>18</sup> sowie die im Rahmen der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse (vgl. Fussnote 1, S. 3) abgegebenen **Empfehlungen**. Zusätzlich wird versucht, den bereits vom Kantonsärztlichen Dienst des Kantons Thurgau gemachten Überlegungen zur künftigen Entwicklungen (vgl. Anhang S. 20) Rechnung zu tragen, sie zu validieren und zu ergänzen.

Nutbeam, D. (1998): Evaluating health promotion: progress, problems and solutions. Health Promot Int, 13:27-44

Sanderson I. (2000): Evaluation in complex policy systems. Evaluation, 6:433-46.

www.buendnis-gegen-depression.tg.ch/documents/Projektbeschreibung.pdf

# 4.2.1 Aufklärung der Öffentlichkeit und Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen

In der Aufklärung der Öffentlichkeit über depressive Erkrankungen sowie die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen lagen zwei der Hauptziele des Thurgauer Bündnisses gegen Depression. Es wurden verschiedenste Aktivitäten an die Allgemeinbevölkerung gerichtet, so z.B. die Veranstaltungen im Rahmen der Aktionswoche, einschliesslich Theater, Konzert und Filmvorführungen, die gemäss Angaben der Projektleitung zunehmend genutzte Website, die Testimonials und Plakataktionen. Trotz dieser beachtlichen Zahl an Massnahmen ist die Zielerreichung hinsichtlich der Zielsetzungen der Aufklärung der Öffentlichkeit und der Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen kritisch zu bewerten. Wie bereits erwähnt (vgl. Fussnote 7, S. 3) sind Aufklärungskampagnen, die eine nachhaltige Wirkung entfalten sollen, äusserst aufwändig bezüglich Kosten und Informationsintensität. Im Rahmen des Thurgauer Bündnisses gegen Depression konnten diese Zielsetzungen ansatzweise mittels der Vermittlung der einprägsamen Kernbotschaften in Form der Informationsbroschüren, mit der Website und den Aktionswochen erreicht werden. Durch die lediglich punktuelle Medienpräsenz und die relativ kurze Projektlaufzeit muss jedoch von einer nur marginalen Wirkung in der Öffentlichkeit ausgegangen werden. Entsprechende Kampagnen z.B. in Australien und Schottland<sup>19</sup> zeigen, dass nur eine langfristig angelegte, strategisch geplante und intensiv betriebene Kampagnenarbeit<sup>20,21</sup> die gewünschten Wirkungen erzielen kann.

Beide Bündnis-Ziele werden somit auch in Zukunft im Kanton Thurgau ihre Gültigkeit und Aktualität behalten – es kann davon ausgegangen werden, dass eine frühe Inanspruchnahme von Unterstützung bei psychischen Problemen durch eine Enttabuisierung und Verbesserungen der Gesundheitskompetenzen hinsichtlich psychischer Gesundheit und spezifischer psychischer Erkrankungen gefördert werden kann.

In diesem Sinn kann die **Fortführung und der Ausbau der Website** mit Informationsmaterial bei gleichzeitiger thematischer Ausweitung auf Psychische Gesundheit (vgl. Anhang S. 20) als wichtiges Medium zur Zielerreichung angesehen werden. Hierbei ist auf eine umfassende Verlinkung zu thematisch verwandten Sites und Organisationen zu achten, insbesondere z.B. in Bezug auf webbasierte Informations- und Beratungsplattformen für Jugendliche. Im Hinblick auf Migrationsbevölkerung (vgl. 4.2.3) ist es zudem empfehlenswert, die von migesplus<sup>22</sup> übersetzte und überarbeitete Bündnis-Broschüre in verschiedenen Sprachen Laien und Fachpersonen direkt zum Download anzubieten.

Auch die **geplante Fortführung der Aktionswochen** ist geeignet, die Allgemeinbevölkerung bezüglich Themen der psychischen Gesundheit zu sensibilisieren und aufzuklären. Als Beispiel der "good practice", die Aspekte von Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen kombiniert, sind die "Aktionsmonate Psychische Gesundheit" im Kanton Zug zu nennen. Es ist anzumerken, dass die für den Thurgau vorgeschlagene Frequenz von einer Aktionswoche alle zwei Jahre sehr niedrig veranschlagt ist. (vgl. Anhang S. 20)

Ein wichtiger Ansatz bezüglich der **Sichtbarmachung und Sichtbarkeit** der Thematik Psychische Gesundheit wurde im Workshop mit der Idee der "Personifizierung der Thematik" und der "Leaderfigur" entwickelt (vgl. 3.1.1.1). Gerade im Hinblick auf die überschaubare Grösse des Kantons könnte eine für die Bevölkerung wie für Institutionen, Fachpersonen und Medien **unmittelbar ansprechbare und zuständi**-

<sup>19</sup> www.beyondblue.org.au; www.seemescotland.org.uk

Hosman, C./Jane-Llopis, E./Saxena, S. (Hrsg.) (2005): Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options. Oxford University Press.
www.who.int/mental health/evidence/en/prevention of mental disorders sr.pdf

Herrman, H./Saxena, S./Moodie, R. (Hrsg.) (2005): Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: report of the World Health Organization. WHO.
www.who.int/mental health/evidence/MH Promotion Book.pdf

<sup>&</sup>lt;sup>22</sup> www.migesplus.ch

**ge Person** viel zur Bekanntmachung verschiedener Anliegen und Projekte im Bereich Psychische Gesundheit und zur Koordination verschiedener Aktivitäten beitragen.

# 4.2.2 Früherkennung und optimierte Behandlung von Depressionen

Eine frühe Erkennung und optimierte Behandlung von Depressionen sollte im Rahmen des Thurgauer Bündnisses gegen Depression durch Zusammenarbeit mit und Fortbildung von Hausärzten sowie Zusammenarbeit mit und Fortbildung von Multiplikatoren (z.B. Seelsorger, Lehrer, Pflegefachpersonen, Polizeibeamte, Mitarbeitende von Sozialämtern, Mitarbeitende von Beratungsstellen etc.) gefördert werden. Auch in diesem Bereich kann davon ausgegangen werden, dass im Rahmen des Projekts mit verschiedenen Weiterbildungsveranstaltungen ein **gewisser Grad an Sensibilisierung und Wissenszuwachs bei medizinischen Grundversorgern und Fachpersonen aus sozialen und psychosozialen Diensten** erreicht wurde. Wie die Diskussionsrunden im Workshop und auch die Evaluation des Luzerner Bündnisses gegen Depression (vgl. Fussnote 3, S. 3) zeigen, ist aber die nachhaltige Wirkung einmaliger Weiterbildungsveranstaltungen aufgrund der hohen Fluktuation und einer Vielfalt an Weiterbildungsinhalten in vielen Organisationen und Berufsgruppen kritisch zu bewerten.

Analog zur Entstigmatisierung (vgl. 4.2.1) ist auch eine nachhaltige Sensibilisierung von Fachpersonen nur langfristig zu erreichen. Als Bedingungen hierzu kann einerseits eine organisationale bzw. institutionelle Haltung, die durch die Personen in Leitungsfunktionen explizit vertreten und in der Gesamtorganisation aufgenommen wird, genannt werden. Ein Beispiel hierzu ist das Schweizerische Netzwerk gesundheitsfördernder Institutionen, dem sich auch Thurgauer Schulen angeschlossen haben. Andererseits müssen Themen der psychischen Gesundheit in Form von Weiterbildungen wiederholt bzw. regelmässig aufgegriffen werden. Das Bündnis-Konzept bietet hier mit dem "train-the-trainers"-Ansatz - z.B. im Rahmen bestehender Qualitätszirkel von Hausärzten oder in Form von "Thementrägern" in Alters- und Pflegeheimen - Anhaltspunkte bzw. Vorgehensweisen, wie Themen der Psychischen Gesundheit in Organisationen oder Berufsgruppen nachhaltig verankert werden können. Weiterbildungen sollten zudem nicht nur das Fachwissen der Teilnehmenden, sondern auch deren Handlungsmöglichkeiten erweitern. Unterstützt werden die geschilderten Faktoren, die zu einer besseren Früherkennung und Prävention psychischer Erkrankungen beitragen sollen, wenn Organisationen und Dienste der Grundversorgung einen bezüglich psychischer Gesundheit erweiterten Auftrag und entsprechende Ressourcen für die Personalqualifizierung im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention erhalten, wie es z.B. bei der Reorganisation der Mütter-/Väterberatung angestrebt wird.

Wie bereits in der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse formuliert, ist auch künftig ein besonders grosser Stellenwert der Information und Sensibilisierung von Fachleuten in jenen Arbeitsfeldern beizumessen, in denen sich die Risikogruppen der älteren Menschen, der Migrantinnen und Migranten und der Jugendlichen befinden oder in denen die Bedarfsanalyse Probleme im Umgang mit Menschen mit depressiven Erkrankungen aufgezeigt hat: Arbeitgeber (v.a. KMU), Sozialversicherungen (Sozialdienste, RAV, IV), Personal in Alters- und Pflegeheimen, Seelsorge, Jugendarbeit/Schule.

# 4.2.3 Zielgruppen und Themen

Mit Veranstaltungen zu **Schwerpunktthemen** wie "Jugendliche und Depression", "Arbeit-Burnout-Depression" und "Baby-Blues" wurden verschiedene Zielgruppen angesprochen, die als **Risikogruppen** bezüglich des Auftretens depressiver Symptome oder einer zu ungenügenden Inanspruchnahme von Unterstützung bei psychischen Problemen gelten können. Wichtige durch die Bedarf- und Bedürfnisanalyse identifizierten Risikogruppen und Thematiken konnten aber aufgrund der beschränkten Laufzeit des Thurgauer Bündnisses gegen Depression, der breiten Zielsetzungen und Massnahmen auf verschiedensten Ebenen nicht berücksichtigt werden. Als Entscheidungskriterien für künftige Projekte und Schwerpunktsetzungen sind in diesem Zusammenhang insbesondere die im Konzept Gesundheitsförderung Thurgau formulierte Leitlinie der **Fokussierung von Aktivitäten auf Zielgruppen mit hohem Gesundheitsop** 

timierungspotential und der Grundsatz der Förderung der Chancengleichheit als richtungsweisend hervorzuheben.

Während unter der Leitlinie "Psychische Gesundheit über alle Generationen" und verschiedenen laufenden Entwicklungen (Projekt "Guter Start ins Kinderleben", Reorganisation der Mütter-/Väterberatung und der Ehe- und Familienberatungsstellen, Schweizerisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen) der Bereich der Kindheit und Jugend gut abgedeckt scheint, wird die Risikogruppe 65+ noch nicht explizit erwähnt. Dies ist insofern bemerkenswert, als die Relevanz psychischer Gesundheit im Alter aufgrund demografischer Veränderungen, einer hohen Komorbidität somatischer und dementieller mit depressiven Erkrankungen und einer fortbestehenden psychiatrisch-psychotherapeutischer Unterversorgung stetig zunimmt<sup>23</sup>. Die Überprüfung bzw. der Vernehmlassungsbericht zum Alterskonzept Thurgau<sup>24</sup> stellt fest, dass das Potential für Gesundheitsförderung und Prävention im Alter nicht ausgeschöpft ist, spezifiziert jedoch keine Massnahmen hinsichtlich psychischer Gesundheit. Zusätzlich dokumentiert und definiert der Bericht Handlungsfelder im Bereich der Alterspsychiatrie/Alterspsychotherapie. Unter Zielen und Grundsätzen wird von den Fachpersonen ausdrücklich empfohlen, ein Konzept "Gesund altern im Thurgau" zu entwickeln. Diese Forderung lässt sich mit der Empfehlung ergänzen, für den Bereich Psychische Gesundheit spezifische Zielsetzungen und Massnahmen zu explizieren.

Unter dem Grundsatz der Chancengleichheit muss auch der Bedarf an Förderung psychischer Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen bei **Personen mit Migrationshintergrund** noch einmal hervorgehoben werden. Dabei handelt es sich um eine Zielgruppe, in der einige Teilgruppen besonders schwer zu erreichen sind, gleichzeitig aber einen hohen Bedarf aufweisen. Niederschwellige Austauschund Informationsformen wie die auch im Thurgau bestehenden FemmesTische, die Internetplattform migesplus.ch sowie Freizeitorganisationen könnten vermehrt und auch in nicht-stigmatisierender Weise zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz von Migrantinnen und Migranten beitragen.

In Bezug auf die Zielgruppe der **Betroffenen und Angehörigen** und ihre Bedürfnisse ist darauf hinzuweisen, dass die angestrebten Veränderungen ("Umsteuerung", vgl. Anhang S. 20) der psychiatrischen Versorgung von ambulant nach stationär, das geplante Aufnahme- und Abklärungszentrum, ein intensiveres Case-Management und der Ausbau der Nachbetreuung dem von Betroffenen und Angehörigen geäusserten Wunsch nach besserer Koordination von Hilfeleistungen, besserer ambulanter Betreuung und einem leichteren Zugang zu Hilfe in Notfällen entgegenkommt. Der Ausbau nicht-psychiatrischer Angebote und der Selbsthilfe, der als "Schwerpunkt für Folgeprojekte" bereits angedacht ist, ist zu begrüssen. Zudem ist sicherzustellen, dass sowohl Depressionsbetroffene als auch deren Angehörige bei der Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen mit einbezogen werden.

Ein wesentliches Ziel des Bündnis-Konzeptes besteht darin, die **Suizidrate** mittels präventiver Massnahmen und einer verbesserten Behandlung von Depressionen zu senken. Dennoch sind im Konzept keine direkten Massnahmen zur Suizidprävention vorgesehen und die in der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse formulierten Überlegungen konnten nicht aufgegriffen werden, da sie den Rahmen des Projekts überstiegen. Bei der zielgruppenspezifischen Ausrichtung präventiver Massnahmen im Bereich Psychische Gesundheit sollte künftig die Thematik berücksichtigt werden, insbesondere bei den Risikogruppen "65+" und bei Jugendlichen<sup>25</sup>.

<sup>23</sup> Stoppe, G. (2008): Depressionen im Alter. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz, 51:406–410

<sup>&</sup>lt;sup>24</sup> www.gesundheitsamt.tg.ch/documents/Alterskonzept TG Schlussbericht VN.pdf

Ein sehr gutes Beispiel von Suizidprävention im Jugendalter, welches Jugendliche selbst, Lehrpersonen, Eltern und "peers" gleichermassen anspricht, ist das Programm 'aus"weg"los! <a href="https://www.bernergesundheit.ch/de/themen/depression-suizid.44/pravention.142/ausweglos-fruherkennung-von-depression-und-suizidabsichten-bei-jugendlichen.925.html">https://www.bernergesundheit.ch/de/themen/depression-suizid.44/pravention.142/ausweglos-fruherkennung-von-depression-und-suizidabsichten-bei-jugendlichen.925.html</a>

### 4.2.4 Akteure und Netzwerk

Der Aufbau eines Netzwerks aller Institutionen, Organisationen und Personen, die mit der Erkennung, Behandlung und Bewältigung von Depression zu tun haben, war eine wichtige Zielsetzung des Thurgauer Bündnisses gegen Depression. Die Erfahrungen, die im Workshop reflektiert und diskutiert wurden, zeigten, dass der Anspruch, alle relevanten Akteure zusammenzubringen und zu einem aktiven Austausch zu bringen, sehr hoch ist und das Ziel nur mit einem als unverhältnismässig eingeschätzten Aufwand zu erreichen ist. Dennoch konnte während der Projektzeit mit dem Beirat und weiteren Projektgremien eine wichtige Basis für die künftige Zusammenarbeit im Bereich Psychische Gesundheit geschaffen werden.

Der Beirat könnte in der gegenwärtigen oder einer leicht veränderten Form als "Soundig Board" für alle Massnahmen und Projekte zur Psychischen Gesundheit weitergeführt werden und die Aufgabe erhalten, aktuelle Entwicklungen zu diskutieren, zu kommentieren sowie an Vernehmlassungen teilzunehmen und ausführende Organe zu beraten. In Anbetracht der Tatsache, dass auch künftig unterschiedliche Akteure zentrale Rollen in der Gesundheitsförderung/Prävention einerseits und der psychiatrischpsychotherapeutischen Versorgung andererseits einnehmen, könnte einem solchen Gremium die Aufgabe zufallen, die beiden Perspektiven zu integrieren und eine Verknüpfung der Bereiche zu gewährleisten.

Netzwerke mehrerer Akteure müssten hingegen **themen-, setting- oder zielgruppenspezifisch** aufgebaut und die Klärung von Rollen und Aufgaben innerhalb eines Projekts oder bezüglich einer Thematik vorgenommen werden. Alternativ dazu sind auch lokale Netzwerke wie im Projekt "Ambulante Dienste" in Weinfelden denkbar. Als übergeordnetes Ziel der Zusammenarbeit könnte die Formulierung "Psychische Gesundheit fördern, erhalten und wiederherstellen" dienen. Die im Konzept Gesundheitsförderung Thurgau festgehaltene Forderung nach einer genauen Zielspezifikation bei Projekten kann ergänzt werden durch die Empfehlung, projektbezogen auch die Haupt- und Nebenakteure und deren Verantwortlichkeiten zu definieren.

# 5 "Lessons learned" und "next steps"

Der Evaluationsprozess des Bündnisses gegen Depression brachte unterschiedliche Stärken und Schwächen des Projekts zu Tage, welche im Folgenden mittels einer SWOT-Analyse<sup>26</sup> für die Strategieentwicklung Psychische Gesundheit nutzbar gemacht werden sollen.

	<del></del>	emacht werden sohen.		
		EXTERN (Umfeld)		
Evaluation Bündnis gegen Depression und daraus entstehende Ansatzpunkte für strategische Massnahmen "Psychische Gesundheit" im Kanton Thurgau		Chancen (opportunities): Interesse bei verschiedenen Akteuren vorhanden Promotoren auf fachlicher und politischer Ebene vorhanden  überschaubare Grösse des Kantons, hoher Grad an Vernetzung bereits realisiert  Konzept Gesundheitsförderung enthält bereits sehr viele Grundlagen, um Bereich "Psychische Gesundheit" auszubauen  viele Entwicklungen bereits angestossen  Makroumfeld (z.B. Gesundheitsförderung CH, WHO, EU): bereits viel Informationen vorhanden zu "good practice", Programmen, Wirkungsforschung	Risiken (threats):  • verschiedene Akteure realisieren bereits Projekte, parallel dazu laufen Konzeptentwicklungen an anderen Stellen, Risiko der mangelnden Koordination und Abstimmung  • Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen ist sehr aufwändig  • unterschiedliches Verständnis von "Psychischer Gesundheit" und darauf bezogener relevanter Zielsetzungen bei verschiedenen Akteuren  • umfassender Ansatz zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen sowie Verknüpfung mit Versorgung erfordert Massnahmen auf unterschiedlichsten Ebenen: Gefahr der "Verzettelung"	
		<ul> <li>? Präventionsgesetz: zur Zeit nicht genau abschätzbar, welche Konsequenzen eine Einführung hätte</li> <li>? SwissDRGs: zur Zeit nicht genau abschätzbar, welche Konsequenzen die Einführung für die psychiatrische Versorgung hat</li> </ul>		
NTERN (Projekt, Konzept)	Stärken (strengths):  e evidenzbasiertes Programm  konkrete Massnahmen schnell umgesetzt (Informationsbroschüre)  Aktionswochen gut, um Thematik sichtbar zu machen  zusätzliche Kernbotschaft: "Thema aller Generationen"  Website als gute Plattform für Professionelle und Laien  Know-how-Transfer aus Kanton Luzern  Prozessbereiter und "Experimentierfeld" für künftige Entwicklungen  fachbezogene Vernetzung im Beirat bereits realisiert	<ul> <li>Aktivierung der Promotoren und Interessensgruppen für weitere Aktionswochen</li> <li>Aufarbeitung und Synthese von Informationen zu "good practice" aus CH, und EU sowie von WHO</li> <li>Orientierung an der Weiterentwicklung des Bereichs Psychische Gesundheit nach Bündnis-Projekten an anderen Kantonen (LU, ZG, BE)</li> </ul>	funktionierende Plattformen (Website, Aktionswoche) weiterhin für das Ziel der Entstigmatisierung einsetzen – nachhaltigen Prozess initiieren	
INTERN	Schwächen (weaknesses):  Offentlichkeit schwer zu erreichen Einbindung der Medien schwierig Verhältnis 4-Ebenen-Ansatz und darauf bezogene Zielsetzungen zu Ressourcen (zeitlich, personell) disproportional Bedarfs-/Bedürfnisanalyse: Risikogruppen zu wenig berücksichtigt (Migrationsbevölkerung, "65+")  "Wirkungen" nicht datenbasiert überprüfbar	Promotoren für Zugang zu Medien und Öffentlichkeit nutzen bereits bestehende Konzepte (z.B. Alter), Netzwerke und Expertise in Bezug auf Risikogruppen nutzen Messen der Wirkungen mit Informationen aus dem Makroumfeld (CH, EU, WHO) abgleichen – welche Wirkungen konnten wo beobachtet werden, wie wurden sie gemessen	<ul> <li>Erarbeiten eines gemeinsamen Verständnis von psychischer Gesundheit</li> <li>Festlegen von Zielgruppen und Handlungsfeldern, Priorisierung</li> <li>Koordination bereits laufender Aktivitäten der unterschiedlichen Akteure, Schaffen eines systematischen Überblicks</li> </ul>	

Die Bezeichnung SWOT ist eine Abkürzung für "Analysis of strengths (Stärken), weaknesses (Schwächen), opportunities (Chancen/Möglichkeiten) and threats (Bedrohungen/Risiken)". Sie besteht aus einer Zusammenstellung von Analyseergebnissen des externen Umfelds (Umweltanalyse) in einem sogenannten Chancen-Risiken-Katalog. Die Umfeldanalyse wird einer Analyse der Stärken und Schwächen des Unternehmens (bzw. hier des Projekts oder Evaluationsgegenstands) gegenübergestellt. Die SWOT-Analyse wird vorrangig im Bereich des strategischen Managements verwendet. Darüber hinaus hat sie sich auch bei formativen Evaluationen und Qualitätsentwicklungen von Programmen als nützlich erwiesen (Lombriser, R./ Abplanalp, P. (1998): Strategisches Management. Versus Verlag.

Aus der SWOT-Analyse geht hervor, dass durch die starken Promotoren der Thematik Psychische Gesundheit im Kanton Thurgau, die grosse Auswahl an "good-practice"-Beispielen aus der Schweiz, aber auch aus der EU und von der WHO sowie die durch das Thurgauer Bündnis gegen Depression geschaffenen Plattformen und Fachgremien (Website, Aktionswoche, Beirat) eine **gute Ausgangslage für die weitere Bearbeitung des Themenfeldes** gegeben ist. Der Kanton Thurgau kann zudem auf eine Vielzahl von Interessengruppen zählen, die für die Umsetzung von Massnahmen, Projekten und Programmen, welche sich aus der Strategie ergeben werden, aktiviert werden können. Nebst der Einigung auf eine gemeinsame Terminologie bzw. eine inhaltliche Abgleichung der im Workshop festgestellten Vorstellungen zu Psychischer Gesundheit werden die Herausforderungen in der nahen Zukunft darin bestehen, eine **gemeinsame Vision und gemeinsame Ziele** zu entwickeln bzw. zu überprüfen, inwiefern sie sich aus dem Konzept der Gesundheitsförderung Thurgau ableiten lassen. Desgleichen steht eine Priorisierung der Ziele, Zielgruppen und Handlungsfelder und damit eine Bündelung und Überprüfung der angedachten Massnahmen anstehen. "Good-pratice"-Beispiele aus unterschiedlichen Kontexten können beigezogen werden, um Indikatoren zu bestimmen, die den Nutzen der Massnahmen sichtbar machen und zur Überprüfung der Zielerreichung eingesetzt werden können.

Die Ergebnisse des Workshops zur Evaluation des Thurgauer Bündnisses gegen Depression und zur Strategieentwicklung sowie die SWOT-Analyse, in der bereits angestossene und laufende Entwicklungen im Bereich Psychische Gesundheit berücksichtigt sind, lassen in Bezug auf die **nächsten Schritte folgende Priorisierungen** erkennen:

- Entwicklung eines Konzepts "Psychische Gesundheit" unter Berücksichtigung der bereits ausgearbeiteten Grundsätze und Leitlinien des Konzepts Gesundheitsförderung Thurgau sowie der in anderen Dokumenten formulierten Bedarfe, Festlegen von Begrifflichkeiten und Bedeutungen unter den Schlagworten "Psychische Gesundheit fördern, erhalten und wiederherstellen"
- 2. Schaffen einer **Fachstelle** "Psychische Gesundheit", Sichtbarkeit der Thematik durch eine zuständige Person fördern, Auftrag definieren
- 3. Umfassende **Bestandesaufnahme** aller bestehender Aktivitäten und Projekte auf verschiedenen Ebenen im Kanton Thurgau unter Berücksichtigung der beiden Felder Gesundheitsförderung/Prävention und psychiatrisch-psychotherapeutischer Versorgung<sup>27</sup>.
- 4. **Aufarbeitung** von bestehenden evidenzbasierten Programmen, Grundsätzen und Studien im Makroumfeld (Schweiz, EU<sup>28</sup>, WHO<sup>29</sup>).
- 5. Installieren eines **Expertengremiums** (Sounding Board) um Strategieentwicklung und Umsetzung von Projekten und Programmen zu begleiten.

\_

Analog zum Entwurf eines Rahmenkonzeptes zur Prävention psychischer Krankheiten für den Kanton Zürich. www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/fileadmin/user\_upload/Psychische\_Gesundheit/Bericht-18.pdf

<sup>28</sup> http://ec.europa.eu/health/mental health/docs/mhpact de.pdf

<sup>&</sup>lt;sup>29</sup> Vgl. Fussnoten 20 und 21, S. 13.

# **Anhang**

#### Liste der Teilnehmenden

- 1. Frau Ursula Dünner, Geschäftsführerin Pro Senectute Thurgau
- 2. Herr Alfred Dumelin, Baumer Group
- 3. Frau Eliane Gianuzzi, Mütter- und Väterberaterin
- 4. Frau Doris Grauwiler, Bereichsleitung Perspektive TG
- 5. Frau Anna Hecken, Projektleiterin Reorganisation MVB/EFB
- 6. Herr Jürg Hopfengärtner, SRK Thurgau
- Frau Margrit Keller, Präsidentin/Geschäftsleitung Freiwilligenzentrum
- 8. Frau Christa Lanzicher, Geschäftsführerin Spitex Verband Thurgau
- 9. Herr Peter Maag, Direktor Industrieund Handelskammer TG
- 10. Frau Silvia Müller, Elternmitwirkung Sekundarschule Aadorf
- 11. Herr Dr. med. José Orellano, Leiter Ressort Dienste Ärztegesellschaft Thurgau
- 12. Frau Judith Rieser Müller, Leiterin Abt. Schulpsychol., Amt für Volksschule
- 13. Frau Dr. med. Renata Siljevic, Kantonsarzt Stv.
- 14. Herr Anders Stokholm, Amtschef AHV/IV
- 15. Frau Marianne Strupler, IIZ-Koordinatorin RAV Thurgau
- 16. Herr Serge Tischler, ecoville gmbh
- 17. Frau Manuela Tuchschmid, IIZ-Koordinatorin IV-Stelle Thurgau
- 18. Herr Markus van Grinsven, Geschäftsleitung Perspektive TG
- 19. Herr André Zaalberg
- 20. Frau Brenda Zuckschwerdt, Journalistin

# Steuergruppe

- 21. Herr Dr. med Mathias Wenger, Kantons-
- 22. Herr Dr. med Adrian Suter, Stv. Chefarzt Clienia Littenheid
- 23. Frau Judith Hübscher-Stettler, Beauftragte Gesundheitsförderung und Prävention

#### **Experten**

- 24. Herr Dr. med. Markus Binswanger, Chefarzt Clienia Littenheid
- 25. Herr Dr. med. Marko Hurst, Oberarzt PK Münsterlingen
- 26. Herr Dr. med Bruno Rhiner, Chefarzt KIPD
- 27. Herr Dr. med Stephan Trier, Chefarzt Klinik Aadorf

# Projektleitung/-mitarbeit

- 28. Frau Dr. rer. nat. Ulrike Borst, Projektleiterin Thurgauer Bündnis gegen Depression
- 29. Frau Dipl. psych. Brigit Engeli, Projektmitarbeiterin Thurgauer Bündnis gegen Depression

# Präsentation M. Wenger



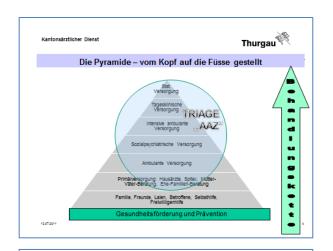
Thurgau Bis hierher... • Leitfaden der GDK 1997 / 2002 → >50% für Gesundheitsförderung, Prävention, aufsuchende, rehabilitative Massnahmen in ambulanten Strukturen → integrierte Versorgung anstreben • Psychiatriekonzept 2004 / 2005 - Systematics - System (1998)
 - System (1998)</l Projekt Spitalfinanzierung & -planung 2012 mit Teilprojekt Psychiatriefinanzierung & -planung 2012: leistungsbezogen (Fallkosten): "Kostenwettbewerb": Anreizfür ambulante Behandlung "Einbezug des sozialen und familiären Netzes"



# Bis hierher...

- Workshops Psychiatriekommission 2008/9:
  - → Versorgungspyramide, Strategie: ambulant vor stationär
- Vorprojekt 2009: "IST SOLL"
   → Versorgungsbericht (Nov. 2009)
- Hauptprojekt 2010:

  - → Strukturbericht, Spitalliste
     → "Synchronisieren" mit Gesundheitsförderung und Prävention
- Zukunft: 2011 bis ....
  - → Leistungsvereinbarungen
  - → Monitoring, Controlling





#### Umsteuerung von stationär nach ambulant

- Reduktion stationärer Behandlungsplätze
- Aufnahme- und Abklärungszentrum mit Krisenintervention (AAZ) Abklärung innert Stunden bis wenigen Tagen.
- Intensive Case Management für lang anhaltend psychisch schwer
- Poststationäre Übergangsbehandlung zur Verkürzung der Aufenthaltsdauer & Sicherstellung der ambulanten Nachbehandlung.
- Vier Tageskliniken wohnortnah mit tot. 60 bis 80 Plätzen
- Fünf Externe Psychiatrische Dienste // fünf Perspektive-Standorte



#### Schwerpunkt der Gesundheitsförderung und Prävention in der frühen Kindheit

- · Modellprojekt "Guter Start ins Kinderleben" (ab 2011)
- · Reorganisation der Mütter- / Väterberatung
- Programm für Eltern mit besondern Belastungen (ab 2012/2013)
- Reorganisation der Ehe- und Familienberatungsstellen
  - Beratungsstellen für Kleinkindererziehung im Rahmen des
  - Leistungsauftrags für Ehe- und Familienberatungsstellen

     Jugendberatungsstellen im Rahmen des Leistungsauftrags für Eheund Familienberatungsstellen.



#### Schwerpunkte für Folgeprojekte aus "Thurgauer Bündnis gegen Depression" (1)

- Junge Mütter und Väter unterstützen, dafür Projekt "Guter Start ins Kinderleben" nutzen
- "Netzwerk gesunde Schule" um das Thema psychische Gesundheit von Lehrpersonen und SchülerInnen erweitern
- Auf offene Jugendarbeit und Jugendtreff-Leiterausbildung fokussieren.
- Öffentlichkeitsarbeit zum Thema psychische Gesundheit fortsetzen, etwa in Form eines "Aktionswoche" alle zwei Jahre.
- Arbeitnehmende / Arbeitssuchende erreichen via betriebliches Gesundheitsmanagement, RAV und IV (parallel IVG-Revision 6b).



#### Schwerpunkte für Folgeprojekte aus "Thurgauer Bündnis gegen Depression" (2)

- Betagte und andere Zielgruppen mit Depressionsrisiko über Hausarztpraxen / Spitex erreichen; Projekt "Ambulante Dienste" Weinfelden wieder aufnehmen.
- Offenes Begegnungszentrum mit kreativ-therapeutischem Angebot, analog zum Offenen Atelier Münsterlingen, aufbauen.
- Selbsthilfe weiter unterstützen.
- Unterstützungsangebote für Angehörige von Betroffenen prüfen und bei Bedarf ausbauen.



#### Strategie «Psychische Gesundheit Thurgau über alle Generationen» (1)

- gestützt auf das vom Regierungsrat verabschiedete Konzept "Gesundheitsförderung Thurgau" (2009)
- strategischen Ziele 2009 2016
- Schwerpunkte aus «Thurgauer Bündnis gegen Depression»
  - => Schwerpunkte für Gesundheitsförderung und Prävention
  - => Begriffserweiterung «Stigmatisierung
  - => Präventionsebenen abgleichen bzw. zuordnen
  - => «Psychische Gesundheit Thurgau» integriert in den Bereich «Gesundheitsförderung und Prävention» der Perspektive Thurgau

Kantonsärztlicher Dienst



# Systematik «Psychische Gesundheit Thurgau über alle

Generationen»	(2)	
Frühbereich	Zielgruppe - Junge Mütter / Väter - Schulkinder	Methoden / planmässiges Vorgehen "Guter Start ins Kinderleben" (Zusammenarbeit mit dem Bereich P.J.F. (PTG) Schulentwicklung in Modellprojekten NGSTG -> good practice -> Modulentwicklung und Transfer
and the state of t	<ul> <li>Jugendliche</li> <li>Leiterpersonal</li> </ul>	Jugendtreff-Leiterausbildung
5. Information und Sensibilisierung	Offentlichkeit     Menschen mit Depressionsrisiko	Website Filter Addinsworke (alle 2 Jahre) Infolline => 0848 41 41 41 (AAZ) Fous diffien von Depression auf Psychische Gesundheit
6. Betriebe	- Arbeitnehmer/- Innen	good practice Modelle suchen     das Thema "Stress / Stressprävention im Rahmen des Auftrages für Suchtpävention im Betrieb umsetzen
Seibsthilfegruppen	- Betroffene	- Fachliche Begleitung von "Selbsthilfe Thurgau"