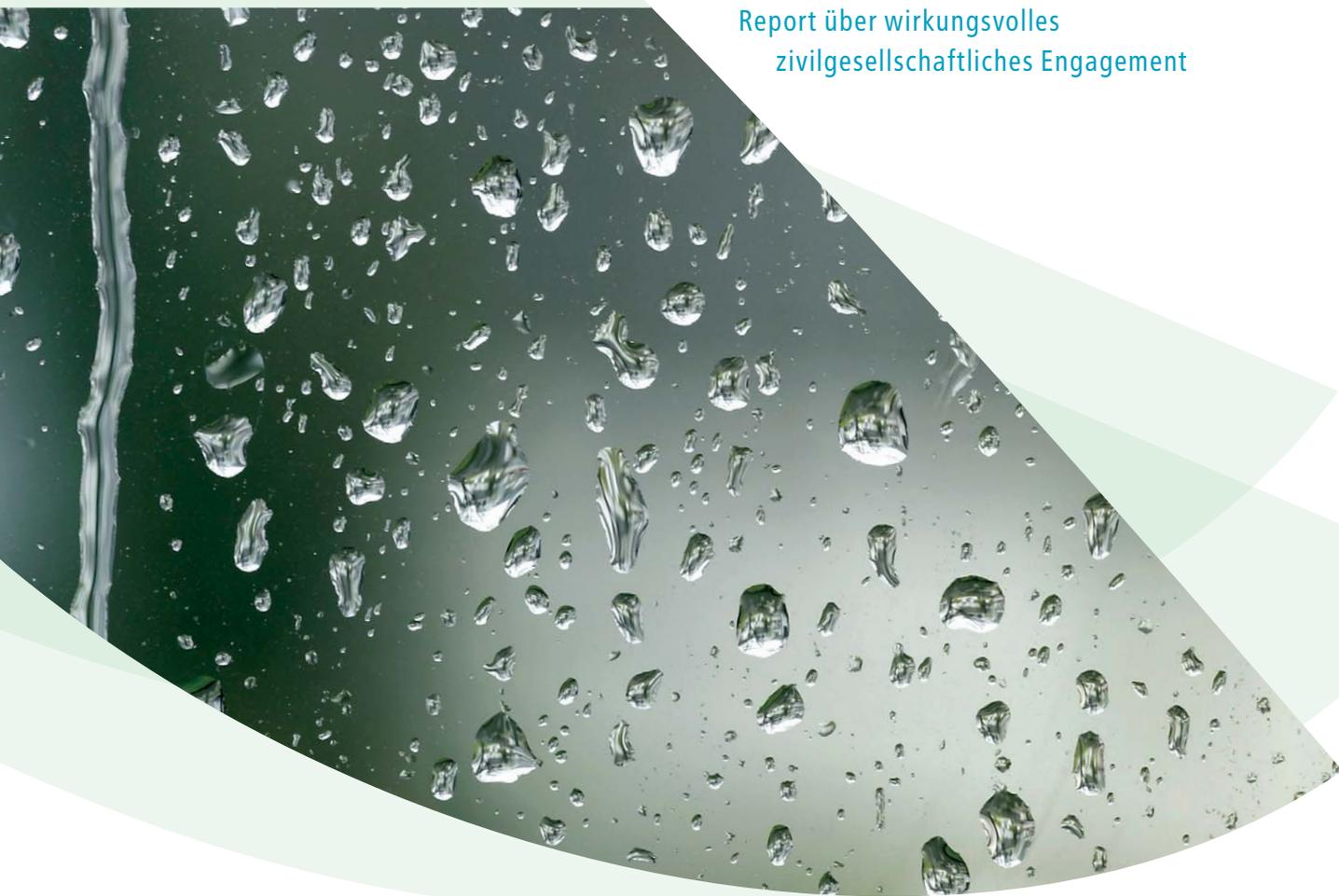


DEPRESSION: RAUS AUS DEM SCHATTEN!

Report über wirkungsvolles
zivilgesellschaftliches Engagement



Gefördert durch:



EDITORIAL

Depression ist das Thema der Stunde – zumindest, wenn man die Medienberichterstattung betrachtet. Das mediale Aufsehen um die Krankheit suggeriert, dass das Thema gesellschaftlich akzeptiert ist und hohe Priorität genießt. Tatsache ist jedoch, dass die Krankheit im Alltag der Betroffenen noch immer mit Tabus belegt ist und viele sich für ihre Erkrankung schämen. Zudem wird die Versorgung von Menschen mit Depressionen dem Bedarf derzeit überhaupt nicht gerecht, viele Patienten müssen beispielsweise monatelang auf einen Therapieplatz warten.

Die meisten verbinden mit Depressionen eine psychische Krankheit, die mit Medikamenten und Psychotherapie behandelt wird. Darauf, dass es auch eine soziale Dimension der Krankheit gibt und gemeinnützige Organisationen in diesem Bereich viel bewirken können, kommt man so schnell nicht. Mit diesem Themenreport zeigen wir, wie der gemeinnützige Sektor das professionelle Hilfesystem der gesetzlichen und privaten Versorgung dort ergänzt, wo es Lücken gibt.

Im Rahmen unserer Analyse haben wir Organisationen kennengelernt, die sich mit viel Engagement für Betroffene und Angehörige einsetzen und zur Aufklärung der Gesellschaft beitragen. Sie stellen den Rahmen für

Selbsthilfegruppen her, stehen beratend zur Seite, informieren und geben Hilfestellung für den Alltag. Sie vernetzen sich mit dem professionellen Hilfesystem, aber auch mit anderen gemeinnützigen Organisationen und helfen so, das Hilfesystem ganzheitlicher und engmaschiger werden zu lassen. Besonders beeindruckt hat uns dabei das große Engagement der einzelnen Helfer – viele von ihnen sind selbst von der Krankheit betroffen –, die trotz der prekären finanziellen Lage, in der sich die Organisationen fast alle befinden, schon viel bewirken.

Damit sich zivilgesellschaftliches Engagement im Bereich Depression weiterentwickeln und nachhaltig professionalisieren kann, brauchen die Projekte und die Organisationen finanzielle Unterstützung. Schaut man sich an, was sie bereits jetzt leisten, kann man erahnen, wie viel sie mit adäquater Unterstützung von staatlicher und wirtschaftlicher Seite sowie von privaten Gebern zur Verbesserung der Versorgung beitragen könnten.

Doreen Kubek

Sonja Schäffler



Doreen Kubek und



Sonja Schäffler

sind verantwortlich für den Report Depression und die Analyse der gemeinnützigen Organisationen im Themenfeld. Beide sind seit der Gründung 2010 im PHINEO-Team. Doreen Kubek hat Sozial- und Politikwissenschaften studiert und war zuvor in Bereichen wie Internationale Politik und Sozialpädagogik tätig. Die Politologin Sonja Schäffler kennt die Notwendigkeit von Wirkungstransparenz aus ihrer entwicklungspolitischen Arbeit in Ghana und stieg 2009 in das Vorgängerprojekt von PHINEO in der Bertelsmann Stiftung ein.

FÖRDERPARTNER DES REPORTS

AOK-BUNDESVERBAND

Die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) versichert mehr als 24 Millionen Menschen und damit fast ein Drittel der Bevölkerung in Deutschland. Als Dachorganisation vertritt der AOK-Bundesverband die Interessen der AOK-Gemeinschaft gegenüber der Politik, dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), Ärzten, Apotheken, Krankenhäusern und weiteren Vertragspartnern der Gesundheitskasse auf Bundesebene. Im Bereich der seelischen Gesundheit tritt der AOK-Bundesverband für eine umfassende Versorgung der Versicherten ein und engagiert sich auf vielen Ebenen für den Ausbau der Angebote zur Prävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung. Mit der Förderung des PHINEO-Themenreports möchte der AOK-Bundesverband die Bedeutung und Wirksamkeit gemeinnützigen Engagements für Menschen mit Depression und deren Angehörige als sinnvolle Ergänzung vorhandener Strukturen in den öffentlichen Fokus rücken.

www.aok-bv.de



INHALT

WISSEN, WORUM ES GEHT

Depression: Die große Unbekannte | Müde, überfordert, antriebslos

S. 4–9

WISSEN, WER WAS MACHT

Staat und Politik | Markt und Wirtschaft | Die Zivilgesellschaft |
Wirkungsvolle Handlungsansätze | Landkarte empfohlener Projekte

S. 10–21

WISSEN, WAS WIRKT

Was zeichnet wirkungsvolle Projektarbeit aus? Acht Gelingens-
kriterien | So können Soziale Investoren das Engagementfeld stärken

S. 22–29

Der Weg zu wirkungsvollem Engagement

S. 30–31

Die PHINEO-Methode: Analyse mit Herz und Verstand

S. 32–33

Herzlichen Dank!

S. 34

Impressum

S. 35

Literaturverzeichnis

S. 36

Projektporträts

S. 37

WISSEN, WORUM ES GEHT

Traurig, gestresst, chronisch überfordert – mit dem Thema Depression lassen sich Schlagzeilen machen, Ratgeberseiten füllen und Promi-geschichten erzählen. Doch die große Offenheit gegenüber der Krankheit, die in den Medien suggeriert wird, ist im Lebensalltag des Durchschnittsbürgers noch nicht angekommen. Vier Millionen Menschen in Deutschland leben mit der Diagnose Depression, doch bei zahllosen weiteren Betroffenen wurde die Krankheit bislang noch gar nicht erkannt. Die meisten Menschen schämen sich nach wie vor dafür, persönlich betroffen zu sein. Sie fürchten Stigmatisierung und Ausgrenzung, Benachteiligung im Arbeits- und im Privatleben. Hinzu kommen Schwierigkeiten bei der Diagnose und Lücken im Versorgungssystem. Zwischen langen Wartezeiten auf einen Therapieplatz, Fehldiagnosen und der abstrakten Toleranz gegenüber der Krankheit bleibt die Frage: Wo genau beginnt überhaupt eine Depression?



DEPRESSION: DIE GROSSE UNBEKANNTE

In Deutschland leben vier Millionen Menschen, bei denen eine Depression diagnostiziert wurde. Man spricht schon von einer „Volkskrankheit“. Doch nur ein Bruchteil der tatsächlich Betroffenen sucht sich überhaupt Hilfe, viele Erkrankungen bleiben unerkannt – sei es, weil den Betroffenen die Krankheitseinsicht fehlt, sie eine Stigmatisierung fürchten oder sie aufgrund bestehender Versorgungslücken keine Angebote in ihrer Nähe finden. Die Zahl der Betroffenen steigt seit einigen Jahren kontinuierlich an. Aber: Gibt es tatsächlich immer mehr Erkrankungen – oder gehen einfach immer mehr Menschen zum Arzt? Arbeitet man zu viel? Oder zu wenig? Fühlen sich plötzlich alle krank?

In den Medien ist Depression ein Top-Thema. Hollywoodstars berichten von ihrer eigenen Betroffenheit und zeigen damit ihre menschliche, verletzbare Seite. Und Top-Manager demonstrieren mit einem öffentlichen Burnout, wie sehr sie für ihren Job brennen. Mit dem Alltagsleben des Durchschnittsbürgers haben diese Geschichten jedoch kaum etwas zu tun. Die Berichterstattung führt vielmehr zu einem

paradoxen Nebeneinander von Überinformation einerseits und wenig konkretem Wissen andererseits. Und das wiederum verstärkt die ohnehin große Herausforderung, sich im Begriffs-, Diagnostik- und Angebotswirrwarr im Themenbereich Depression zurechtzufinden. Was auf den ersten Blick wie eine zunehmende gesellschaftliche Offenheit gegenüber der Krankheit und den Betroffenen wirkt, hat letztendlich die Unsicherheiten des Einzelnen nur befeuert. Wo ist die Grenze zwischen alltäglichen Stimmungsschwankungen und einer Depression? Und was unterscheidet eine Depression von einem Burnout? Depression gleicht in vielerlei Hinsicht einer Black Box, in der viele Fragen unbeantwortet bleiben. Und zwischen Dramatisierung und Bagatellisierung fragt man sich zunehmend: Bin ich noch gesund?

Die umfassende öffentliche Debatte suggeriert zwar eine zunehmende Toleranz gegenüber Menschen mit Depressionen – ist jemand aber persönlich betroffen, dominieren nach wie vor Unsicherheit und Scham. Oft fürchtet man, als schwach abgestempelt zu werden

und womöglich Job, Familie und Freunde zu verlieren. Kurz: Die Toleranz und Offenheit sind in den meisten Fällen abstrakt und oberflächlich. Wenn aber Erkrankte aus Angst vor Stigmatisierung auf Unterstützung verzichten, verstärkt sich ihr Leiden mehr und mehr.

Auf der anderen Seite erschweren Lücken im Versorgungssystem die optimale Behandlung von Menschen mit Depressionen zusätzlich. Viele Depressionen bleiben nach wie vor unbemerkt. Anders als zum Beispiel ein Knochenbruch oder eine Grippe ist eine Depression nicht einfach messbar und objektivierbar, weshalb sie häufig gar nicht als solche erkannt wird. Daneben fehlen vielerorts schlicht die Angebote, um den Betroffenen zeitnah die Behandlung und Unterstützung bieten zu können, die sie benötigen.

DEPRESSION IN ZAHLEN

4 Millionen

Menschen in Deutschland haben eine diagnostizierte Depression (Bundesministerium für Gesundheit).

Rund **7.000** Menschen mit Depressionen verübten 2010 Suizid (Allianz, 2011). Zum Vergleich: An Aids, Drogenmissbrauch und Verkehrsunfällen starben im selben Zeitraum zusammengerechnet circa 5.300 Menschen (Statistisches Bundesamt).

Depressionen kosten den Staat und die Wirtschaft bis zu **21,9 Milliarden** Euro jährlich für die Behandlung sowie aufgrund von Fehlzeiten und verminderter Produktivität der betroffenen Mitarbeiter.

Knapp **25%** aller Fehltage im Job gehen auf das Konto von Depressionen (Allianz).

MÜDE, ÜBERFORDERT, ANTRIEBSLOS

Meistens ist der Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung eindeutig: bei Glatteis gestürzt – den Arm gebrochen; etwas Schlechtes gegessen – den Magen verdorben. Anders bei Depressionen. Sie sind multifaktorielle Geschehen, das heißt biologische, psychische und soziale Faktoren wirken zusammen und beeinflussen, ob eine Depression ausbricht oder nicht.

Rein medizinisch betrachtet ist eine Depression eine Stoffwechselstörung des Gehirns. Dabei geraten bestimmte Botenstoffe aus der Balance. Bisher lassen sich diese Vorgänge jedoch weder vorhersehen noch exakt lokalisieren. Bekannt ist aber, dass eine gewisse Veranlagung für depressive Schübe in den Genen liegen kann. Warum aber der eine wegen einer vermeintlichen Kleinigkeit zusammenbricht, während ein anderer einen schweren Schicksalsschlag vergleichsweise gut wegsteckt, ist meist eine Kombination verschiedener Faktoren und nicht nur eine Frage der Erbanlagen. Alles, was ein Mensch tut und erlebt, formt seine Psyche. Wie bin ich aufgewachsen? Welche einschneidenden Erlebnisse gab es in meinem Leben? Und wie gehe ich mit Problemen, Misserfolgen und Stress um? Gerade Letzterer macht Topmanagern genauso zu schaffen wie dem Friseur oder dem Erwerbslosen. In der aktuellen Expertendiskussion gibt es aber noch zwei weitere Faktoren, die eine Depression begünstigen: Kontrollverlust und ein Mangel an Anerkennung. Endgültiger Auslöser für

eine Depression kann jedoch alles sein, vom Jobverlust bis zum verpassten Flieger auf dem Weg in den Urlaub. Oftmals steht er am Ende einer langen Kette von Einflussfaktoren und ist der sprichwörtliche letzte Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt.

Phasenweise Niedergeschlagenheit oder die Trauer um den Verlust eines Angehörigen sind völlig normale Emotionen, die zum Leben dazugehören. Wenn aber die Niedergeschlagenheit über Wochen den Alltag dominiert und die Trauer auch nach Monaten noch jede Minute jedes Tages bestimmt, steckt vermutlich mehr dahinter. Eine Depression beraubt die Betroffenen ihrer Fröhlichkeit und ihres Glücksempfindens. Sie haben oftmals das Gefühl, gar nicht mehr sie selbst zu sein. Auch wenn sie wissen, dass es ihnen eigentlich gutgehen sollte, fühlen sie genau das Gegenteil. Sie haben Schlafstörungen, sind unfähig, Entscheidungen zu treffen, und fühlen sich lust- und antriebslos. Letzteres ist in mehrfacher Hinsicht eine Belastung. Antriebslosigkeit verstärkt zum Beispiel viele andere Symptome einer Depression. Wenn man sich nicht aufrufen kann, um wichtige Dinge zu erledigen, fühlt man sich am Ende des Tages noch schlechter als zuvor. Und wenn man Verabredungen mit Freunden wieder und wieder absagt, treibt man sich in die soziale Isolation hinein. Antriebslosigkeit verhindert aber auch, dass Betroffene Hilfe erhalten. Ihnen fehlt schlicht die Kraft, zum Arzt zu gehen.

Sie benötigen unverbindliche und niedrigschwellige Angebote ohne Wartezeiten, die ihnen dabei helfen, ihre Erkrankung zu verstehen und Unterstützung anzunehmen.

Eine Depression belastet jedoch nicht nur die Erkrankten selbst. Auch die Angehörigen werden täglich mit den Auswirkungen der Krankheit konfrontiert. Sie kümmern sich, übernehmen mehr Verantwortung im Zusammenleben – und müssen einen Weg finden, mit der Traurigkeit, Motivationslosigkeit und zum Teil auch der Ablehnung des Betroffenen umzugehen. Die Partner fühlen sich oftmals

verantwortlich und neigen dazu, aus Hilfsbereitschaft eigene Bedürfnisse hintanzustellen. Und die Kinder fühlen sich in vielen Fällen sogar schuldig, wenn die Mutter viel weint oder der Vater häufig wütend ist. Gerade junge Menschen erleben die Depression eines Elternteils oftmals als Zurückweisung. Auf lange Sicht tragen Angehörige ein hohes Risiko, selbst einmal an einer Depression zu erkranken. Gerade deshalb sind Angebote für diese Zielgruppe eminent wichtig. Sie brauchen Entlastung, Informationen – und ein Ventil für ihre eigenen Sorgen.

WELCHE FAKTOREN BEGÜNSTIGEN EINE DEPRESSION?

Psychosoziale Faktoren

Neurobiologische Faktoren



WISSEN, WER WAS MACHT

So komplex Depressionen als Krankheit sind, so vielseitig müssen auch die Angebote sein, um Betroffenen optimal helfen zu können. Die Bemühungen um eine verbesserte Versorgung der Erkrankten kommen überall ins Rollen: Die Bedarfsplanungsrichtlinie wird derzeit überarbeitet, um die Versorgung unter anderem von Menschen mit Depressionen zu verbessern; immer mehr Arbeitgeber setzen das Thema seelische Gesundheit am Arbeitsplatz auf ihre Agenda – und der zivilgesellschaftliche Sektor im Bereich Depressionen institutionalisiert und professionalisiert sich zusehends. Gemeinnützige Projekte haben das Potenzial, die wichtigen therapeutischen Angebote zur Behandlung von Depressionen zu ergänzen – direkt über Beratungs-, Selbsthilfe- und Betreuungsleistungen, aber auch indirekt, zum Beispiel mit Aufklärungskampagnen und der Vertretung von Interessen Betroffener und Angehöriger, die den Weg für eine optimale Versorgung von Menschen mit Depressionen ebnen.



STAAT UND POLITIK

Nationale Gesundheitsziele

Die Behandlung depressiver Erkrankungen wurde 2006 als Gesundheitsziel verankert. Zu den Teilzielen gehören Aufklärung, Prävention und Rehabilitation – Bereiche, in denen auch zivilgesellschaftliche Akteure einen wichtigen Beitrag leisten. Die Gesundheitsziele wurden 2000 vom Bundesministerium für Gesundheit eingeführt. Sie sind ein Steuerungsinstrument zur Verbesserung der Versorgung in ausgewählten Krankheitsbereichen. Bis dato gibt es sieben Gesundheitsziele, vier davon wurden oder werden zurzeit auf den neuesten Stand gebracht. Beim Gesundheitsziel Depression steht die Aktualisierung bisher aus. www.gesundheitsziele.de

Der Staat gibt mittels des Gesundheitssystems die Rahmenbedingungen für die Versorgung der Erkrankten vor. Der Schwerpunkt bei der Versorgung Depressiver liegt bei Hausärzten und Psychiatern, aber auch Psychotherapeuten spielen eine wichtige Rolle. In der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses ist geregelt, wie viele Psychotherapeuten in einem bestimmten Gebiet eine Zulassung erhalten. Dieser Richtlinie liegt eine Bedarfsplanung von 1999 zugrunde, die aber dem aktuellen Bedarf in einigen Regionen nicht mehr gerecht wird. So kommt es mancherorts mitunter zu einer Überversorgung, während Betroffene in anderen Gebieten im Schnitt drei bis sechs Monate auf einen Therapieplatz warten müssen. Durch lange Wartezeiten besteht in einigen Fällen die Gefahr, dass sich der Zustand der Betroffenen weiter verschlechtert.

Um die Rahmenbedingungen und damit die Infrastruktur verbessern zu können, hat das Gesundheitssystem seit den 1990ern verschiedene Modellprojekte initiiert. Mittlerweile beschäftigen sich auch weitere Ministe-

rien mit dem Thema. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat den „Schutz der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung“ zu einem Hauptziel der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie ab 2013 erhoben. Und das Bundesministerium für Gesundheit hat 2012 ein Forschungsprojekt zu den Möglichkeiten der Online-Therapie in Auftrag gegeben.

Die Bemühungen um verbesserte Versorgungsstrukturen für Menschen mit Depressionen kommen also ins Rollen, an der praktischen Umsetzung hapert es zuweilen jedoch noch. So wurden zwar Modellprojekte gefördert, deren Fortbestand und Verbreitung jedoch nicht mehr. Gesetzliche Krankenkassen sind zwar verpflichtet, gemeinnützige Organisationen im Bereich Selbsthilfe zu fördern, doch diese Förderung – 2011 betrug sie rund eine halbe Million Euro – ist meist nur projektbezogen. Für eine nachhaltige Finanzplanung und die Professionalisierung der Zivilgesellschaft wären aber gerade institutionelle Förderungen notwendig, also zum Beispiel die Finanzierung von Personal oder Räumlichkeiten. Doch institutionalisierte staatliche Förderprogramme für gemeinnützige Organisationen, wie dies für andere Themenbereiche unter anderem im Sozialgesetzbuch verankert ist, gibt es bislang nicht.

MARKT UND WIRTSCHAFT

Auch privatwirtschaftliche Akteure sind in die Versorgung der Betroffenen involviert. Pharmaunternehmen zum Beispiel entwickeln und produzieren Medikamente gegen Depression; private Kliniken, Therapeuten und Lebensberater kümmern sich um das Wohlergehen der Seele. Hier haben manche Anbieter eine Marktlücke erkannt: Wer gestresst ist, benötigt eine Auszeit; und wer Hilfe sucht, bucht womöglich lieber einen Alltags-Coach, als einen Termin beim Psychotherapeuten zu machen. Wer es sich leisten kann, findet vielfältige kommerzielle Angebote, sei es den Erholungsurlaub ohne Kontakt zur Außenwelt oder einen Aufenthalt in der Burnout-Klinik. Oder man zahlt den Therapeuten aus eigener Tasche. Dafür braucht es keine Abklärung mit dem Hausarzt, keine offizielle Diagnose – und es gibt bei einer privat gezahlten Therapie auch keinen Vermerk in der Krankenakte.

Da hohe Arbeitsbelastungen und insbesondere fehlende Anerkennung im Job ungesunden Stress verursachen und im schlimmsten Fall eine Depression begünstigen können, nehmen immer mehr Arbeitgeber das Thema seelische Gesundheit am Arbeitsplatz sehr ernst. Gerade in Hinblick auf elf Millionen Fehltag, die aufgrund depressiver Erkrankungen jähr-

lich anfallen, lohnt sich eine Investition in die seelische Gesundheit der Mitarbeiter – zum Beispiel über Gleitzeitregelungen oder flexible Teilzeitverträge. Viele Arbeitgeber bieten ihren Angestellten Möglichkeiten für sportliche Aktivitäten oder Seminare zur Stressbewältigung. Einige Unternehmen holen sich Unterstützung in Form eines „Employee Assistance Program“. Das sind Beratungsleistungen und Maßnahmen speziell zur Prävention, Identifikation und Behandlung arbeitsplatzbedingter psychosozialer Probleme.

Unternehmen, die sich finanziell für Projekte im Bereich Depression engagieren, gibt es kaum. Bislang sind es vor allem Pharmaunternehmen, die die gemeinnützige Arbeit im Feld unterstützen, da sie einen direkten Bezug zum Thema haben. Wichtig ist bei diesen Förderungen jedoch eine klare und transparente Darstellung der Zusammenarbeit zwischen Pharmaunternehmen und gemeinnütziger Organisation.

DIE ZIVILGESELLSCHAFT

Um Betroffene und deren Angehörige zu unterstützen, setzen die gemeinnützigen Organisationen in der Regel an drei Stellen an: vor, während und nach einer Behandlung. Erster Anlaufpunkt für Betroffene und Menschen in Krisen sind dabei Beratungsstellen oder Telefon- und E-Mail-Beratungsangebote. Eine wertvolle Ergänzung zur professionellen Behandlung durch zum Beispiel einen Psychotherapeuten sind Selbsthilfegruppen, in denen sich Betroffene in einem geschützten Rahmen über ihre Erfahrungen austauschen können, ohne sich verstellen zu müssen. Und nach der Therapie helfen gemeinnützige Organisationen den Betroffenen dabei, sich wieder im Alltag zurechtzufinden. Darüber hinaus lancieren zivilgesellschaftliche Akteure im Rahmen ihrer Aufklärungsarbeit Bewusstseinskampagnen, führen Informationsveranstaltungen durch und bieten zielgruppenspezifische Workshops und Fachvorträge an.

Noch steht die ganzheitliche Versorgung von Menschen mit Depressionen jedoch am Anfang. Das Engagementfeld ist sehr jung und besteht zu einem Großteil aus Selbsthilfeorganisationen, die gerade beginnen, sich zu institutionalisieren, ganz klassisch als Verein. Vereine sind partizipativ und mitgliederbasiert – und damit eine einfache Art, sich als Rechtsform zu organisieren und das Engagement zu professionalisieren. Die Arbeit der gemeinnützigen Organisationen im Themenfeld ist zu einem Großteil ehrenamt-

lich getrieben, wenngleich der Bedarf an hauptamtlichem Personal durch Wachstum und Verbreitung der Projekte inzwischen rapide ansteigt. In vielen Fällen erwächst das Engagement für Menschen mit Depressionen aus einer persönlichen Betroffenheit heraus, sei es als Erkrankter oder als Angehöriger. Wenn sich Betroffene selbst engagieren, kann es den positiven Nebeneffekt haben, dass sie das gute Gefühl bekommen, wirklich gebraucht zu werden.

Während sich aber immer mehr gemeinnützige Organisationen um das Wohlergehen von Menschen mit Depressionen kümmern, steht das Thema bei Förderstiftungen bislang kaum auf der Agenda. Den gemeinnützigen Organisationen fehlen jedoch die Ressourcen für ihr Wachstum und damit für die weitere Entwicklung und Professionalisierung des Sektors. Bislang wirtschaften sie vor allem mit einzelnen Projektförderungen, doch für den Aufbau nachhaltiger und solider Strukturen benötigen sie auch langfristige finanzielle Unterstützung.

ELEMENTE EINER GANZHEITLICHEN VERSORGUNG

Für die Gesellschaft

AUFKLÄRUNG

COACHING-ANGEBOTE

Für das Umfeld des Betroffenen

SELBSTHILFE

BERATUNG
(VIA TELEFON, E-MAIL,
PERSÖNLICHEM GESPRÄCH)

Für Betroffene

BEGLEITUNG

MEDIKAMENTÖSE
BEHANDLUNG

THERAPIE



WIRKUNGSVOLLE HANDLUNGSANSÄTZE

Ein Großteil der Organisationen und Projekte, die sich für Menschen mit Depressionen engagieren, ist auf mehreren Ebenen aktiv. Sie möchten die Voraussetzungen für den Erfolg eines Projektes optimieren und gleichzeitig in der praktischen Arbeit den Menschen mit Depressionen aktiv helfen. Dennoch lässt sich aber in den meisten Fällen ein konkreter Fokus, eine Zielsetzung ausmachen.

Die PHINEO-Analyse

Im Fokus der PHINEO-Analyse standen gemeinnützige Organisationen, die mit ihrer Projektarbeit die Versorgung von Menschen mit Depressionen verbessern wollen. Aufklärungskampagnen zur Entstigmatisierung, individuelle Beratung oder breit angelegte Vernetzung relevanter Akteure aus Gesundheit und Gesellschaft: Die Bandbreite der Angebote ist sehr vielseitig. 23 gemeinnützige Organisationen haben mit ihren Projekten an der PHINEO-Analyse teilgenommen, 14 Projekte wurden mit dem Wirkt-Siegel, der PHINEO-Qualitätsempfehlung für wirkungsvolles gesellschaftliches Engagement, ausgezeichnet.

AUFKLÄRUNG

Wissen bereitet den Boden für eine wirksame Unterstützung und Behandlung von Menschen mit Depressionen. Das betrifft die Erkrankten und Behandler ebenso wie die Gesamtgesellschaft: Ein gut informierter Betroffener kann seine Symptome besser einordnen und weiß, wo er Hilfe findet und welche Angebote für ihn den größten Erfolg versprechen. Und ein aufgeklärtes Umfeld erleichtert es dem Betroffenen, offener über die persönliche Situation zu sprechen und frühzeitig um Hilfe zu bitten. Weitere Zielgruppen in diesem Bereich sind Angehörige, die häufig unsicher und mit der Situation schlicht überfordert sind, aber zum Beispiel auch Arbeitgeber und Lehrer. Mit dem notwendigen Wissen und Bewusstsein für die Situation eines Erkrankten sind sie in der Lage, erste Anzeichen einer Depression zu erkennen und dem Betroffenen den Zugang zu Hilfsangeboten so einfach wie möglich zu gestalten.

PHINEO-Einschätzung: Gemeinnützige Projekte, die sich auf Aufklärungsarbeit spezialisiert haben, leisten wahre Pionierarbeit und können dem Thema die Schwere nehmen. Die Organisationen arbeiten dabei sehr professionell und stimmen ihre Kommunikationsmittel hervorragend auf die Gewohnheiten der jeweiligen Zielgruppe ab: moderne Medien mit beispielsweise Webvideos für Jugendliche, ausgefeiltes Eventmarketing als Grundlage für die Vernetzung wichtiger Akteure und Workshops in Schulen und Unternehmen, bei denen auch die Betroffenen zu Wort kommen und ihre Sicht der Dinge darstellen können. In Sachen Wirkungsanalyse jedoch haben es diese Projekte besonders schwer: Hier aussagekräftige Daten zu erheben, ist sehr aufwändig, und inwieweit eine Änderung im Wissensstand und in der Einstellung allein auf die Projektarbeit zurückzuführen ist, lässt sich kaum nachweisen.

INDIVIDUELLE BERATUNG

Projekte, die individuelle Beratung bieten, sind oft erste Anlaufstelle für Menschen mit Depressionen, die einfach jemanden brauchen, dem sie ihre Geschichte erzählen können. Hier finden Erkrankte im Notfall einen Ansprechpartner, ohne lange auf einen Termin warten zu müssen. Einige Projekte bieten dabei eine klassische Face-to-Face-Beratung, andere konzentrieren sich auf besonders niedrigschwellige Angebote via Telefon oder E-Mail.

PHINEO-Einschätzung: Der persönliche Eins-zu-eins-Austausch ermutigt Ratsuchende dazu, sich wenn notwendig Unterstützung zu holen, und hilft ihnen dabei, Handlungskompetenzen aufzubauen. Die Projekte sind Türöffner und können dank guter Netzwerkarbeit Betroffene oftmals direkt an ein passendes Angebot weitervermitteln. Ein niedrigschwelliger Zugang ist gerade hier essenziell, denn Menschen mit Depressionen sind oft antriebslos und leben sehr zurückgezogen. Telefon- und Online-Angebote eignen sich deshalb sehr gut,

um möglichst viele Erkrankte zu erreichen. Und allein schon seine Gedanken und Gefühle in einer E-Mail zu formulieren, kann in einigen Fällen dabei helfen, die eigene Situation besser zu reflektieren und den aufgestauten Emotionen die Spitze zu nehmen. Die Beratungsangebote sind darüber hinaus auch eine gute Anlaufstelle für Angehörige.

SELBSTHILFE

In Selbsthilfegruppen erfahren Betroffene vor allem eines: Verständnis. Bei diesen regelmäßigen Treffen mit Menschen in einer ähnlichen Lebenslage müssen sie sich nicht verstellen und keine Angst davor haben, ausgegrenzt zu werden. Sie erhalten wohnraumnahe, unkomplizierte Hilfe ohne lange Wartezeiten und können frühzeitig gegen die Depression ankämpfen, schon bevor sie einen „Krankheitswert“ erfüllt und eine von der Krankenkasse finanzierte Psychotherapie möglich ist. Als therapiebegleitende Maßnahme können Selbsthilfegruppen die Betroffenen aber auch dabei unterstützen, den Alltag wieder selbständig bewältigen zu können. Die Teilnehmer können sich eben auch über die vermeintlich kleineren Herausfor-

derungen des täglichen Lebens austauschen und gemeinsam praktische Bewältigungsstrategien erarbeiten.

PHINEO-Einschätzung: Selbsthilfegruppen starten oft aus einem persönlichen Bedürfnis nach Austausch als lockere Zusammenkünfte, die sich mit der Zeit institutionalisieren und so besser organisieren. Die Betroffenen erhalten hier nicht nur eine Möglichkeit zum Reden, sie profitieren auch von dem großen Erfahrungs- und Wissensschatz der Organisatoren und Gruppenleiter. Einige Selbsthilfeorganisationen nutzen dieses Wissen bereits, um sich über das Projekt hinaus gesellschaftspolitisch einzubringen. Selbsthilfegruppen haben aber auch das Potenzial, die Betroffenen wieder behutsam an soziale Beziehungen heranzuführen. Zum einen erkennen die Erkrankten, dass sie mit ihrer Situation

nicht allein sind. Zum anderen können die Gruppenleiter einzelne Teilnehmer mit ähnlichen Interessen auch dazu ermuntern, gemeinsam etwas zu unternehmen und so zusammen die Krankheit besser bewältigen zu können.

BETREUUNG

Sich über die eigenen Gedanken und Gefühle auszutauschen und die eigene Depression verstehen zu lernen, sind wesentliche Punkte bei der Behandlung der Erkrankung. Mindestens genauso wichtig ist es, dass die Betroffenen in die Lage versetzt werden, ihren Alltag wieder selbständig zu meistern. Hier steht das Handeln im Vordergrund. Die Erkrankten erlangen Schritt für Schritt mehr Selbstbewusstsein, sie erleben wieder Freude und Mut, Stolz und Motivation. Ob durch gemeinsames Malen, eine Theatergruppe, gemeinsame Gartenarbeit oder beim Basketball: Betreuungsangebote geben den Teilnehmern

die Möglichkeit, sich auf kreative Art und Weise auszudrücken und ein Ventil für den inneren Druck zu finden. Besonders für Alleinstehende sind diese Angebote Gold wert, denn sie müssen ihre Situation ansonsten ganz allein bewältigen. Und auch Kinder profitieren von Betreuungsangeboten, denn sie können hier viel besser erreicht werden als beispielsweise über die Beratung.

PHINEO-Einschätzung: Die Bandbreite der Betreuungsangebote ist enorm, denn es gibt zahlreiche Ansatzpunkte dafür, den Betroffenen bei der Reintegration in ihren Lebensalltag zu helfen. Doch die gemeinnützige Arbeit beginnt gerade erst, dieses Handlungsfeld für sich zu entdecken. Anders als zum Beispiel bei

Selbsthilfegruppen benötigen die Betroffenen hier vor allem professionelle Anleitung, die Angebote bedeuten darüber hinaus auch einen größeren organisatorischen Aufwand. Wichtige Impulse über die Möglichkeiten und Herausforderungen bei der Entwicklung dieser Angebote können die Organisationen im Austausch mit Betreuungsprojekten aus anderen Engagementbereichen und mit Kliniken für Depressionspatienten erhalten.

VERNETZUNG UND SKALIERUNG

Nur wenn alle relevanten Akteure Hand in Hand arbeiten, kann die Unterstützung von Menschen mit Depressionen ihre volle Wirkung entfalten. Das gilt sowohl für die Skalierung und Verbreitung erfolgreicher Projekte als auch für die Vernetzung von zum Beispiel Haus- und Fachärzten, Psychotherapeuten, Schulen, Unternehmen, Pfarrern und Journalisten sowie mit den Betroffenen und Angehörigen vor Ort. Durch den gemeinsamen Austausch entwickeln die einzelnen Akteure nicht nur ein besseres Verständnis für die Rolle und Arbeit der Netzwerkpartner, sie entdecken auch

Schnittstellen und lernen, wie sie gemeinsam mehr erreichen können.

PHINEO-Einschätzung: Netzwerkarbeit ist ein Querschnittsthema für alle gemeinnützigen Organisationen und wichtiger Faktor für das Gelingen jedes Projekts. Um aber einen Blick für das große Ganze haben zu können und um die einzelnen Akteure auf den Punkt zu koordinieren und zusammenzubringen, braucht es jemanden, der sich mit voller Kraft dieser Aufgabe widmet. Neben der Verknüpfung vorhandener Akteure konzentrieren sich einige Organisationen auch auf die Skalierung erfolgreicher Projekte. Sie bauen die notwendigen Strukturen auf und aus und wollen so ein lückenloses Hilfsnetz mit Angeboten

INTERESSEN- VERTRETUNG

Für eine umfassende und lückenlose Versorgung von Menschen mit Depressionen bedarf es nicht nur vielfältiger Angebote von gemeinnützigen Organisationen, es bedarf vor allem auch angemessener Rahmenbedingungen in der medizinischen Behandlung. Deshalb arbeiten Interessenvertretungen daran, dass auch der Standpunkt der Betroffenen in politische Entscheidungsprozesse einbezogen wird. Sie formulieren ihre Positionen und Forderungen, etwa zum Thema Wartezeiten auf einen Therapieplatz, und haben das Ziel, zentrale Entscheidungsgremien zu besetzen.

für die Betroffenen in Wohnraumnähe schaffen. Die praktische Projektarbeit liegt dabei bei den einzelnen Netzwerkpartnern. Eine besondere Herausforderung für Organisationen im Bereich Vernetzung und Skalierung ist jedoch die Wirkungsanalyse, weil ihre Arbeit Menschen mit Depressionen nur indirekt unterstützt.

PHINEO-Einschätzung: Auch dieser Bereich ist zurzeit noch in einer Entstehungs- und Wachstumsphase. Eine der wichtigsten Aufgaben ist daher, Mitglieder zu gewinnen und Kooperationen einzuleiten, denn eine Interessenvertretung braucht eine große Schlagkraft, um mehr politisches Gehör zu finden. Ein Bonus: Die Interessensvertretungen verfügen mit der Zeit über einen enormen Wissensschatz zur realen Situation der Betroffenen und zum gesamten Themenfeld – eine perfekte Basis für wissenschaftliche Studien.

LANDKARTE EMPFOHLENER PROJEKTE

- 1** **A. Freunde fürs Leben TV**
B. Freunde fürs Leben e. V.
C. Jugendliche
D. Wie man junge Menschen vor Suizid schützen kann, wissen weder die Betroffenen noch die Familie oder Freunde. „Freunde fürs Leben“ klärt auf und gibt in Webvideos Hilfe zum Helfen.

- 2** **A. Verrückt? Na und! Seelisch fit in der Schule**
B. Irrsinnig Menschlich: Stärkt Ihre Psyche – Deine auch e. V.
C. Jugendliche
D. Psychische Erkrankungen manifestieren sich oft in der Jugend. „Verrückt? Na und!“ macht Schülern Mut, Probleme gemeinsam mit anderen besser zu bewältigen.

- 3** **A. Hilfe in Lebenskrisen und bei Selbsttötungsgefahr**
B. Hilfe in Lebenskrisen und bei Selbsttötungsgefahr – Arbeitskreis Leben Stuttgart e. V.
C. Betroffene Erwachsene, Angehörige
D. Was tun, wenn eine nahestehende Person Suizid begangen hat oder der eigene Lebenswille mehr und mehr schwindet? Arbeitskreis Leben hilft Betroffenen dabei, Antworten zu finden.

- 4** **A. jugendnotmail.de**
B. Jung und jetzt e. V.
C. Jugendliche
D. Junge Menschen haben oft keinen Ansprechpartner für ihre Probleme. Das Online-Portal jugendnotmail.de von jung und jetzt bietet ihnen eine ideale Plattform für eine anonyme Beratung.

- 5** **A. „SeeleFon“ – Selbsthilfe-Beratung zu psychischen Erkrankungen**
B. Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e. V.
C. Betroffene Erwachsene, Angehörige
D. Depression ist ein Medienthema, die eigene Betroffenheit ein Tabu. Beim Selbsthilfeprojekt SeeleFon können Erkrankte und Angehörige offen reden und finden Antworten auf alle Fragen.

- 6** **A. Youth-Life-Line**
B. Arbeitskreis Leben Reutlingen-Tübingen e. V.
C. Jugendliche
D. Jugendliche erleben Krisensituationen besonders intensiv. Bei der Youth-Life-Line können sie anonym Dampf ablassen, statt von ihren Sorgen immer mehr erdrückt zu werden.

- 11** **A. Ver-rückte Zeiten**
B. Familienhaus Magdeburg gGmbH
C. Kinder, Jugendliche
D. Kinder depressiver Eltern haben ein erhöhtes Risiko, selbst an Depression zu erkranken. Das Präventionsprojekt „Ver-rückte Zeiten“ ermöglicht den Kindern eine positive Entwicklung.

- 7** **A. Aufbau eines Bipolar-Selbsthilfenetzwerkes**
B. Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e. V.
C. Betroffene Erwachsene
D. Die Versorgung von Menschen mit bipolarer Störung steckt noch in den Kinderschuhen. Die DGBS baut ein Selbsthilfenetzwerk auf und bezieht Betroffene, Angehörige und Fachkräfte ein.

- 8** **A. Flächendeckende psychosoziale Selbsthilfe für Thüringen**
B. Lebensumwege e. V. Psychosoziale Selbsthilfe Thüringen
C. Betroffene Erwachsene, Angehörige
D. Depressionen gehen oft mit sozialer Isolation und Antriebslosigkeit einher. Lebensumwege e. V. aktiviert Betroffene über wohnraumnahe Selbsthilfegruppen in Thüringen.

- 9** **A. Gründung neuer AGUS-Selbsthilfegruppen für Suizidtrauernde**
B. AGUS e. V. – Angehörige um Suizid
C. Suizidtrauernde (Erwachsene, Kinder)
D. Wenn ein Mensch sein Leben beendet, sind die Hinterbliebenen in ihrer Trauer gefährdet, an einer Depression zu erkranken. AGUS-Selbsthilfe steht ihnen in dieser Krise zur Seite.

- 10** **A. Hilfe zur Selbsthilfe in Gesprächen**
B. Selbsthilfe bei Depressionen e. V.
C. Betroffene Erwachsene
D. Antriebslosigkeit macht es depressiven Menschen doppelt schwer – als Symptom und als Hindernis auf dem Weg zur Heilung. „Hilfe zur Selbsthilfe“ ermutigt Betroffene, aktiv zu werden.

- 12** **A. Münchner Woche für Seelische Gesundheit**
B. Münchner Bündnis gegen Depression e. V.
C. Betroffene, Angehörige, Ärzte, Medien
D. Viele Depressionen bleiben unerkannt. Deshalb sind eine breite Aufklärung und die Vernetzung aller Akteure essenziell. Das Münchner Bündnis gegen Depression nimmt das in die Hand.

- 13** **A. Netzwerk zur Verbesserung der Versorgung depressiv erkrankter Menschen**
B. Deutsches Bündnis gegen Depression e. V.
C. Betroffene, Angehörige, Ärzte, Medien
D. Depression richtig zu diagnostizieren und zu behandeln, vor allem aber, ihr vorzubeugen, ist ein schwieriges, undurchsichtiges Feld. Das Deutsche Bündnis gegen Depression klärt auf.

- 14** **A. Aufbau der Selbsthilfe depressiver Patienten, Patientenvertretung**
B. Deutsche DepressionsLiga e. V.
C. Betroffene Erwachsene
D. Depression ist eine ernstzunehmende Krankheit. Doch wegen mangelnder Akzeptanz schweigen die Betroffenen oft zu ihrem Leid. Die Deutsche DepressionsLiga gibt ihnen eine Stimme.

Legende

- A.** Projektname
B. Organisationsname
C. Zielgruppe
D. Beschreibung



Handlungsansätze

-  Aufklärung
-  Individuelle Beratung
-  Selbsthilfe
-  Betreuung
-  Vernetzung und Skalierung
-  Interessenvertretung

WISSEN, WAS WIRKT

Ob mit langfristiger Finanzierung oder kleiner Spende – Soziale Investoren können mit strategischer Förderung helfen, das gemeinnützige Engagement für Menschen mit Depressionen weiter zu professionalisieren und ein umfangreiches Unterstützungsnetz für Betroffene zu realisieren. Die entscheidende Frage, die jeder Soziale Investor im Vorfeld stellen sollte, ist in jedem Fall: Wirkt's? Wer sich die Projektkonzepte anschaut und wichtige Fragen zur Projektarbeit mit der Organisation bespricht, entwickelt dafür ein gutes Gespür. Soziale Investoren können zum Beispiel vorhandene Projekte stärken, erfolgreiche Ansätze verbreiten und unterversorgte Zielgruppen unterstützen – und so insgesamt dabei helfen, Angebotslücken zu schließen.



WAS ZEICHNET WIRKUNGSVOLLE PROJEKTARBEIT AUS? ACHT GELINGENSKRITERIEN

Wirkungsorientiert fördern

Welches Projekt leistet gute Arbeit? Wo erreicht mein Geld die größte Wirkung? Wer leistungsstarke Organisationen und vorbildliche Projekte unterstützen möchte, sollte immer die Frage nach der Wirksamkeit stellen. Mit den acht Gelingenskriterien für wirkungsvolle Projektarbeit können Soziale Investoren prüfen, ob die Grundlagen dafür gegeben sind. Einige Aspekte lassen sich im Web recherchieren, andere können am besten persönlich mit einem Projektverantwortlichen geklärt werden. In jedem Fall sollte die Organisation über die Themen transparent kommunizieren und zu den einzelnen Fragen auskunftsfähig sein. Mehr über Transparenz erfahren Sie unter www.phineo.org/phineo/transparenz

In einem jungen Engagementfeld sollte man eines von Beginn an mitdenken: die Wirkung der Projekte bei den Zielgruppen. Diese entfaltet sich jedoch meist erst mit der Zeit. Wer Menschen mit Depressionen wirksam helfen möchte, kann sich jedoch durch gezielte Nachfragen ein Bild vom Wirkungspotenzial eines Angebots machen. Ein Projekt, das wirkungsorientiert arbeitet, erkennen Soziale Investoren an den folgenden acht Merkmalen.

1 DAS PROJEKT HAT EINEN KLAREN ZIELGRUPPENFOKUS

Abgesehen von der gemeinsamen Erkrankung sind Menschen mit Depressionen grundverschieden. Deshalb ist es essenziell, die Zielgruppe für ein Projekt sehr konkret zu fassen, denn je nach Alter, persönlicher Geschichte und aktueller Lebenssituation haben die Betroffenen sehr unterschiedliche Bedürfnisse. Ein wirkungsorientiertes Projekt berücksichtigt diese Faktoren und setzt sich lieber wenige, aber dafür sehr klare Ziele, die die Organisation mit den vorhandenen Ressourcen erreichen kann. Dazu gehört auch ein gutes Erwartungsmanagement: Ratsuchende sollten sehr schnell erkennen können, was das Angebot konkret leistet und leisten kann – und was nicht. Ebenfalls wichtig ist gerade beim direkten Kontakt zu Menschen mit Depressionen ein Notfallplan für Suizidankündigungen, zum Beispiel über eine Kooperation mit Notfall-Krisendiensten vor Ort.

2 DIE ZIELGRUPPEN- ANSPRACHE IST AKTIVIEREND

Die Gruppe derjenigen, die bislang nicht nach Hilfe gefragt haben, ist unter Menschen mit Depressionen besonders groß. Einerseits schämen sich die Betroffenen oftmals für ihre Situation und trauen sich mitunter nicht einmal, sich selbst die Erkrankung einzugestehen. Andererseits wird ihre Teilnahme an Unterstützungsangeboten durch die depressionsbedingte Antriebslosigkeit und soziale Isolation noch erschwert. Der Zugang zu einem Projekt sollte deshalb besonders niedrigschwellig sein. Die Organisation kann Betroffene zum Beispiel über Kooperationen mit Hausärzten und Psychotherapeuten zum Angebot lotsen. So sind auch ergänzende Informationsangebote und eine gute Öffentlichkeitsarbeit wichtige Faktoren für eine wirksame Projektarbeit, denn sie können die Erkrankten dazu ermutigen, unverbindlich Kontakt aufzunehmen und das Angebot kennenzulernen.

3 DAS ANGEBOT IST LEICHT ZU ERREICHEN

Wohnortnahe Hilfe ohne Wartezeiten: Um Menschen mit Depressionen unkompliziert und schnell Hilfe anbieten zu können, müssen die Angebote schlichtweg leicht zu erreichen sein. Hier benötigt das Projekt die notwendigen Ressourcen, um umfassende Öffnungs- oder Sprechzeiten sowie schnelle

Reaktionen auf eine Anfrage gewährleisten zu können. Telefon- oder E-Mail-Beratungen sind enorm wichtig, da sie auch jene erreichen, die kaum mehr in der Lage sind, ihre soziale Isolation zu überwinden. Genauso wichtig sind Projekte, die Angebote ganz gezielt dort schaffen, wo es bislang noch gar keine Unterstützung für Menschen mit Depressionen gibt.

4 DIE INTERESSEN DER BETROFFENEN WERDEN BERÜCKSICHTIGT

Die Arbeit mit Menschen mit Depressionen erfordert viel Geduld und Fingerspitzengefühl. Oftmals schämen sich die Betroffenen für ihre Erkrankung und müssen Schritt für Schritt an die passenden Hilfsangebote herangeführt werden. Vertrauen spielt dabei eine große Rolle. Wenn die Betroffenen anonym bleiben können und wenn sich die Projektmitarbeiter Zeit nehmen, um die individuelle Situation des Erkrankten besprechen und gemeinsam nach Lösungen suchen zu können, ist das ein wichtiger Türöffner für alle weiteren Unterstützungsangebote. Ein Angebot sollte immer motivieren und niemals zwingen.

5 DIE HELFER WERDEN ACHTSAM EINGESETZT

Menschen mit Depressionen zu unterstützen, ist eine große emotionale Herausforderung. Wer in einem helfenden Beruf arbeitet, zählt selbst zur Risikogruppe für

eine Depression. Deshalb ist es enorm wichtig, dass hauptamtliche und ehrenamtliche Helfer im Projekt gut qualifiziert werden und regelmäßige Weiterbildungen und Supervision erhalten. Die Organisation muss gut abwägen: Welche Maßnahmen kann sie anbieten, ohne die Helfer zu überlasten? Hier ist eine transparente Kommunikation essenziell, denn wenn die Sprechzeiten auf den ersten Blick sehr knapp wirken, diese aber zum Schutz der Helfer so gewählt wurden, spricht das am Ende vor allem für die Qualität und Sorgfalt der Projektarbeit.

6 DIE ORGANISATION HAT EINE LERNKULTUR

Gerade in einem jungen Engagementfeld wird vieles erstmals ausprobiert. Man sollte dabei jedoch fragen: Nutzt die Organisation neue Erkenntnisse aus der Forschung und Erfahrungen anderer gemeinnütziger Organisationen aus ähnlichen Engagementbereichen für ihr Projektkonzept? Reflektiert sie ihre eigenen Erfahrungen und gibt sie das Wissen weiter? Anonyme Angebote und schwer greifbare Ziele wie Aufklärung oder Vernetzung erschweren zwar das Monitoring und die Evaluation der Projektarbeit. Wer aber zumindest seine Aktivitäten erfasst und die Outputs auswertet, wer also ein systematisches Monitoring durchführt, schafft eine Grundlage dafür, sein Projekt wirkungsorientiert weiterzuentwickeln.

7 DIE ORGANISATION IST MIT RELEVANTEN AKTEUREN VERNETZT

Eine umfassende Unterstützung für Menschen mit Depressionen ist nur möglich, wenn die relevanten Akteure Hand in Hand arbeiten. Wer vor Ort gut mit dem professionellen Hilfesystem, also zum Beispiel mit Ärzten, Psychologen und Kliniken, aber auch mit anderen Anbietern von Unterstützungsmaßnahmen vernetzt ist, kann die Synergien in der täglichen Arbeit und damit für die Versorgung der Betroffenen nutzen. Wenn die einzelnen Akteure die Strukturen vor Ort gut kennen, können sie Betroffene gezielt weitervermitteln und ihnen so das Gefühl geben, hier sicher und gut aufgehoben zu sein. Gleichzeitig können die einzelnen Netzwerkpartner voneinander lernen und ihr Angebotsnetz gemeinsam optimieren.

8 DIE ORGANISATION IST STABIL AUFGESTELLT

Da sich in diesem Bereich viele Betroffene und ehemals Betroffene engagieren, ist es besonders wichtig, stabile Organisationsstrukturen und eine stabile Projektleitung zu etablieren. Gibt es einen schnell umsetzbaren Plan für den Fall, dass jemand aufgrund der Erkrankung ausfällt? Nehmen Betroffene eine Rolle ein, die sie nicht überfordert? Nur so sind Qualität und Wachstum langfristig möglich.

SELBSTHILFEGRUPPEN

Die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) ist eine gute Anlaufstelle für alle Fragen zum Thema Selbsthilfe. Betroffene und Angehörige können in der Datenbank Selbsthilfegruppen in der Nähe suchen, und wer selbst eine Gruppe aufsetzen möchte, erhält wertvolle Tipps und Leitfäden für die Gründung und den laufenden Betrieb einer Selbsthilfegruppe.

www.nakos.de

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe vertritt die Interessen von Menschen mit Behinderung und chronischen Krankheiten gegenüber Politik und Gesellschaft. Sie ist Dachorganisation für regionale und örtliche Selbsthilfegruppen und -vereine und erstellt unter anderem Leitlinien zur Zusammenarbeit von Selbsthilfeorganisationen und Wirtschaftsunternehmen. **www.bag-selbsthilfe.de**

SO KÖNNEN SOZIALE INVESTOREN DAS ENGAGEMENTFELD STÄRKEN

Eine Investition in gemeinnützige Projekte für Menschen mit Depressionen lohnt sich. Da das Themenfeld noch sehr jung ist, können Soziale Investoren mit gezielter Förderung helfen, das Engagementfeld strategisch auf- und auszubauen und ein umfangreiches Hilfenetz für Betroffene zu realisieren.

VORHANDENE ANGEBOTE STÄRKEN

.....

Menschen mit Depressionen benötigen einen unkomplizierten und schnellen Zugang zu Hilfsangeboten. Soziale Investoren können bereits etablierte Projekte dabei unterstützen, ihre Erreichbarkeit auszubauen und zum Beispiel längere Öffnungszeiten, ein Rund-um-die-Uhr-Krisentelefon oder eine Antwortgarantie für E-Mails binnen 24 Stunden einzurichten. Dafür benötigen die Organisationen in erster Linie Personal – einerseits für die direkte Betreuung der Betroffenen, andererseits aber auch für die Koordination und Betreuung der Helfer. Hier können Soziale Investoren finanziell unterstützen, sie können aber auch Räumlichkeiten für zum Beispiel die Treffen der Selbsthilfegruppen zur Verfügung stellen. Gerade während der Wachstumsphase noch junger Organisationen ist es essenziell, das Management zu stärken und auszubauen, damit ausreichend Zeit und Raum vorhanden ist, um sich optimal um die Betroffenen und die Helfer zu kümmern.

UMFASSENDE, FLÄCHEN-DECKENDE VERSORGUNG ERMÖGLICHEN

.....

Wer an einer Depression erkrankt ist, braucht niedrigschwellige Hilfsangebote in Wohnraumnähe. Gerade in ländlichen Gegenden und im Osten Deutschlands gibt es bislang nur sehr wenige Projekte für Menschen mit Depressionen. Dabei wären sie gerade hier besonders wichtig, da es in diesen Regionen gleichzeitig eine frappierende Unterversorgung durch das professionelle Hilfesystem gibt. Soziale Investoren können dabei helfen, wirksame Ansätze und Projekte zu skalieren und zu verbreiten – und so ein flächendeckendes Angebotsnetz knüpfen. Konkret heißt das: neue Projektstandorte samt Personal und Räumlichkeiten mitfinanzieren oder auch in Projekte investieren, die eher im Hintergrund die ebenso wichtige Organisation, Koordination und Vernetzung der Angebote leiten.

UNTERVERSORGTE ZIELGRUPPEN UNTERSTÜTZEN

Jede Depression ist komplex und verlangt den Helfern viel Einfühlungsvermögen und Geduld ab. Deshalb ist es wichtig, für jedes Angebot eine klar abgesteckte Zielgruppe im Blick zu haben. Das heißt jedoch auch, dass einige Zielgruppen bislang erst wenig bedacht und versorgt sind. Menschen mit Migrationshintergrund zum Beispiel kämpfen oftmals nicht nur mit der Depression, sondern zusätzlich mit kulturellen und sprachlichen Barrieren. Soziale Investoren können fremdsprachige Angebote beziehungsweise fremdsprachige Optionen ermöglichen. Eine weitere unterversorgte Zielgruppe sind ältere Menschen. Mit dem Übergang vom Beruf in die Rente ändert sich ihr Leben gravierend – gleichzeitig steigt die Zahl der Depressionserkrankungen. Menschen mit einer Altersdepression haben jedoch ganz eigene Bedürfnisse und Ansprüche an eine Unterstützung und beschäftigen sich mit anderen Fragen und Emotionen als jüngere Betroffene. Sie benötigen Angebote, die diese Fragen und Emotionen im Blick haben. Wichtig wären dabei Projekte, die sich zum Beispiel an Altersheime andocken oder in Wohnviertel gehen, in denen ein großer Anteil älterer Menschen lebt. Auch obdachlose Menschen stehen bislang zu wenig im Fokus der Leistungen. Sie beschäftigen sich jeden Tag aufs Neue mit ganz grundlegenden Sorgen ums Überleben, die seelische Gesundheit bleibt dabei auf der Strecke. Bei vielen von ihnen ist die Depression schon in einem Spätstadium. Sie brauchen Angebote, die ganz gezielt auf ihre Situation eingehen können. Um diese Zielgruppe überhaupt erreichen zu können, brauchen die Organisationen gute Partner, zum Beispiel die Tafel oder eine Obdachlosenzeitung. Teil des Angebots kann zum Beispiel die Schulung der dortigen Helfer sein, die Projekte können den obdachlosen Menschen aber auch ganz praktisch unter die Arme greifen, sie beispielsweise zum Arzt begleiten oder mit ihnen ganz alltägliches Wohnen und Leben trainieren.

INNOVATIVE ANGEBOTE SCHAFFEN

Gerade im Bereich Betreuung und Begleitung von Menschen mit Depressionen haben die gemeinnützigen Organisationen noch viel Spielraum und viel Potenzial. Ob pädagogisch begleitete Aktivitäten, Theater- und Kunstprojekte oder auch die Begleitung im Alltag – es gibt zahllose kreative Mittel und Wege, die Betroffenen wieder behutsam an das soziale Miteinander heranzuführen, ihnen Mut zu machen und ihre Motivation Schritt für Schritt aufzubauen. Die Organisationen können sich dabei viel von anderen Engagementfeldern abschauen und auch beobachten, was zum Beispiel in Kliniken neben der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung angeboten wird. Viele Maßnahmen lassen sich relativ einfach auf zivilgesellschaftliche Projekte für Menschen mit Depressionen übertragen. Soziale Investoren können diesen Innovationsgeist fördern und die Organisationen dabei unterstützen, neue Angebote zu realisieren.

STRUKTUREN DAUERHAFT FÖRDERN

In vielen Engagementfeldern entstehen neue Projekte meist bei bereits etablierten Organisationen. In einem jungen Engagementfeld wie Depression entwickeln sich die Organisationen mitunter jedoch erst nach Projektstart, wenn sich beispielsweise eine informelle Selbsthilfegruppe institutionalisieren möchte. Diese Organisation muss aufgebaut werden und braucht Strukturen, die das Projekt nicht nur heute, sondern auch in Zukunft tragen können. Deshalb ist es gerade in der Start-up-Phase essenziell, nicht nur punktuell Projekte zu fördern, sondern langfristig in die Strukturen der Organisation zu investieren. So erhält die Organisation die Möglichkeit, eine Infrastruktur aufzubauen und eigene Finanzierungsmechanismen zu etablieren, anstatt alle Ressourcen in die Projektarbeit zu stecken.

DEN HELFERN HELFEN

Ob Supervision, Weiterbildungen oder die Finanzierung eines Betreuers für die ehrenamtlichen und hauptamtlichen Helfer – Soziale Investoren können auf vielfältige Weise dazu beitragen, die Projektmitarbeiter zu entlasten und sie so in ihrem Engagement zu stärken. Das fördert sowohl die Qualität der Projektarbeit als auch die Stabilität der Helfer, denn sie tragen ein hohes Risiko, selbst an einer Depression zu erkranken.

FACHLICHE STANDARDS ETABLIEREN

Viele Organisationen erfassen die Resultate ihrer Arbeit bereits über einfaches Monitoring und Feedbacks der Zielgruppen. Um ihre Wirkung aber umfassender prüfen zu können und auf Basis dessen die Projekte weiterzuentwickeln, fehlen nicht immer das Wissen, sondern oftmals die Mittel. Soziale Investoren können hier in Personal investieren, das sich gezielt dieser Aufgabe widmet. Sie können aber auch eine externe Evaluation finanzieren und so gleichzeitig die Vernetzung von Organisation und Wissenschaft vorantreiben.

MULTIPLIKATOREN SCHULEN

Apotheker, Physiotherapeuten, Lehrer, Pfarrer, Polizisten, Personalverantwortliche, Hausärzte und Mitarbeiter im Jobcenter – viele Personen treffen vor allem in ihrem Beruf auf Menschen mit Depressionen. Doch nur wenn sie für die Anzeichen einer Depression und für den richtigen Umgang mit Betroffenen sensibilisiert sind, können sie entsprechend reagieren und den Betroffenen gegebenenfalls besser helfen. Deshalb ist es nach wie vor eminent wichtig, in Projekte mit einem Fokus auf Aufklärung und Schulung relevanter Akteure zu investieren. So helfen Soziale Investoren nachhaltig dabei, den Boden für eine wirksame Versorgung von Menschen mit Depressionen zu bereiten.

DER WEG ZU WIRKUNGSVOLLEM ENGAGEMENT

Sie wollen das Engagement für Menschen mit Depressionen stärken und möchten wissen, an welchen Punkten Sie wie helfen können? Die folgende Übersicht zeigt, wie Sie das passende Engagementfeld auswählen und dort größtmögliche Wirkung erzielen können. Orientieren Sie sich dabei an Best-Practice-Projekten: Angebote, die die Gelingenskriterien erfüllen, eignen sich oft hervorragend für eine Skalierung und Verbreitung. So können Sie, das Projekt, aber vor allem die Betroffenen vom Erfahrungsschatz aus der Praxis profitieren und die Organisation kann sich besonders stark auf Wirksamkeit und Qualität konzentrieren.

Tipps zum strategischen Spenden

Gerade bei größeren Fördersummen rät PHINEO dazu, bei der Spendenentscheidung strategisch vorzugehen.

Mit den „10 Tipps zum strategischen Spenden“ unterstützt PHINEO Sie dabei, die richtigen Fragen zu stellen, um das philanthropische Engagement wirkungsvoll zu gestalten.

Die Tipps finden Sie auf:

www.phineo.org

WAS MÖCHTEN SIE TUN?

**Das gemeinnützige Engagement
professionalisieren**

Unterversorgte Zielgruppen erreichen

**Ein deutschlandweites Versorgungsnetz
ermöglichen**

Innovationen fördern

Aufklärungsarbeit unterstützen

HIER KÖNNEN SIE ANSETZEN:

Ermöglichen Sie den Auf- und Ausbau hauptamtlicher Stellen in der Organisation!

Investieren Sie in die Qualitätsentwicklung in der Organisation!

Fördern Sie spezielle Angebote zum Beispiel für obdachlose Menschen!

Helfen Sie bei der Verbreitung professioneller Angebote!

Unterstützen Sie Pilotprojekte!

Fokussieren Sie auf zielgruppenspezifische Informationsangebote!

SO KANN IHR ENGAGEMENT ANGEBOTSLÜCKEN SCHLIESSEN:

Um einen niedrigschweligen Zugang zu den Angeboten gewährleisten zu können, benötigen gerade **Beratungsprojekte** ausreichend **Fachpersonal**, um Anfragen zeitnah begegnen zu können. Und da Menschen in helfenden Berufen selbst ein hohes Risiko für eine Depressionserkrankung haben, können Sie den Helfern mit der Finanzierung einer **regelmäßigen Supervision** unter die Arme greifen. Sie können darüber hinaus in hauptamtliche Stellen für die **Koordination** und Organisation der Projektarbeit und -mitarbeiter investieren oder eine Koordinationsstelle einrichten, die sich um die Vernetzung der Organisation mit relevanten Akteuren kümmert.

Ein systematisches Monitoring ist die Ausgangsbasis für die Qualitätsentwicklung eines Projektes. Helfen Sie den Organisationen dabei, **niedrigschwellige Qualitätssicherungsmaßnahmen** zu installieren. Sie können darüber hinaus aber auch eine **externe Evaluation** des Angebots finanzieren.

Wohnungslose werden durch die bestehenden Projekte kaum erreicht, gleichzeitig ist die Krankheit bei den meisten obdachlosen Menschen bereits sehr weit fortgeschritten. Investieren Sie in **aufsuchende Angebote**, die gut auf die besondere Situation dieser Menschen eingehen und ihnen helfen können.

Unterstützen Sie die empfohlenen Organisationen bei ihrem **Wachstum** und ihrer **Verbreitung**.

Treiben Sie den Aufbau besserer Versorgungsstrukturen in **ländlichen, strukturschwachen Regionen** voran. Sie können beispielsweise lose Selbsthilfegruppen finanziell dabei unterstützen, sich zu institutionalisieren.

Viele **wissenschaftlich belegte Therapieansätze** eignen sich hervorragend dafür, Menschen mit Depressionen besonders niedrigschwellig zu helfen. Ob Gärtnern, Fahrradtouren oder Musizieren – viele Ansätze sind sehr erfolgversprechend. Sie können Organisationen finanziell unter die Arme greifen und ihnen dabei helfen, entsprechende Projekte zu realisieren.

Veranstaltungen für Betroffene, zum Beispiel ein **Patientenkongress**, schlagen mehrere Fliegen mit einer Klappe: Erkrankte können sich zu allen Fragen rund um das Thema Depressionen informieren, relevante Akteure erhalten eine Plattform zum Austausch und zur Vernetzung, und die Notwendigkeit guter Versorgungsstrukturen erhält hilfreiche öffentliche Aufmerksamkeit. Mit Ihrem finanziellen Engagement können Sie die Organisation und Durchführung derartiger Veranstaltungen entscheidend vorantreiben.

Investieren Sie in Kampagnen, die möglichst praxisnah **konkrete Zielgruppen und Lebenssituationen** ansprechen.

DIE PHINEO-METHODE: ANALYSE MIT HERZ UND VERSTAND

Die PHINEO-Analyse ist ein unabhängiges Analyseverfahren für gemeinnützige Aktivitäten. PHINEO analysiert gemeinnützige Organisationen hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit und des Wirkungspotenzials ihrer Projekte. Die PHINEO-Analyse besteht aus einem vierstufigen Verfahren, das gemeinnützigen Organisationen aller Art und Größe offensteht. Am Ende der Analyse steht eine umfassende Einschätzung der Handlungsansätze, Chancen, Herausforderungen und Förderbedarfe der Organisationen, die übersichtlich in einem Porträt dargestellt werden. Die Teilnahme am Analyseverfahren ist für die gemeinnützigen Organisationen kostenfrei.



DIE ACHT KRITERIEN DER PHINEO-ANALYSE

Fünf organisationsbezogene und drei projektbezogene Kriterien bilden den Fahrplan für die Einschätzung einer gemeinnützigen Organisation und der Wirksamkeit ihrer Aktivitäten. Die Analyse der einzelnen Kategorien setzt sich aus der Bewertung zahlreicher Unterkategorien zusammen.

Die Einschätzung des Wirkungspotenzials des Projekts erfolgt über folgende drei Kriterien:

Ziele und Zielgruppen
Ansatz und Konzept
Qualitätsentwicklung

Die Einschätzung der Leistungsfähigkeit der Organisation erfolgt über die folgenden fünf Kriterien:

Vision und Strategie
Leitung und Personalmanagement
Aufsicht
Finanzen und Controlling
Transparenz und Öffentlichkeitsarbeit

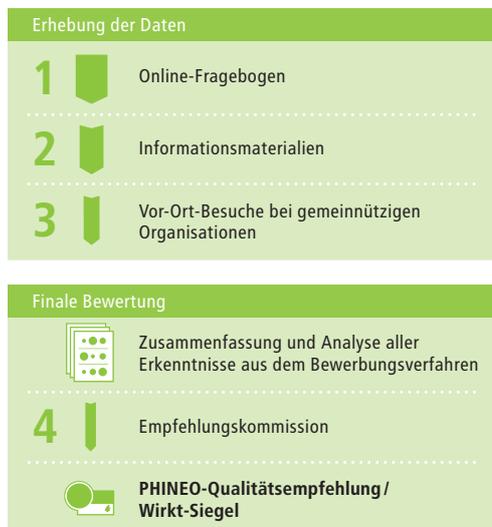
IN VIER SCHRITTEN ZUM WIRKT-SIEGEL

Eine Empfehlung durch PHINEO setzt das erfolgreiche Durchlaufen aller vier Analysestufen voraus.

In einem ersten Schritt geben die Organisationen Auskunft über ihre Aktivitäten und Projekte sowie zu ihrer Gemeinnützigkeit. Passt diese Darstellung zum ausgeschriebenen Thema und erfüllt das Projekt die PHINEO-Anforderungen, senden sie im nächsten Schritt Informationsmaterialien – darunter die Satzung, Jahresberichte, Finanzinformationen und Berichte über ihre inhaltliche Arbeit – an PHINEO. Diese werden vom Analystenteam beurteilt.

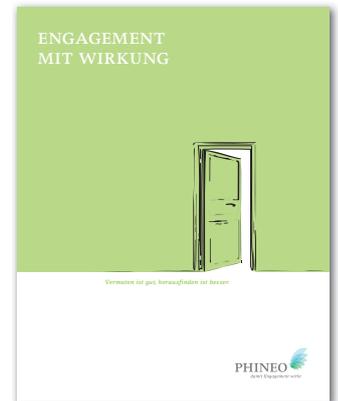
In der nächsten Stufe stehen Besuche bei den gemeinnützigen Organisationen an: Die Analysten verschaffen sich vor Ort ein Bild. Ist das Team insgesamt von der Arbeit überzeugt, schlägt es die Organisation für die Empfehlungskommission vor. Die dort versammelten externen Experten entscheiden abschließend darüber, welche Organisationen und Projekte von PHINEO empfohlen werden und das Wirkt-Siegel erhalten.

Das Verfahren zur Empfehlung von Organisationen und Projekten



THEMENREPORTS ALS ORIENTIERUNG

Den inhaltlichen Rahmen für die PHINEO-Analyse bilden die Themenreports. Sie stellen den Stand der Forschung und erfolgreiche Handlungsansätze gemeinnützigen Engagements in verschiedenen Bereichen vor. Diese Kontextanalyse ist die Voraussetzung, gemeinnützige Arbeit in konkreten Bereichen angemessen einschätzen zu können. Denn für gemeinnützige Arbeit im Bereich Demenz gelten beispielsweise andere Rahmenbedingungen als in der Umweltbildung. Für die Erarbeitung des Themenreports arbeitet PHINEO immer mit Experten aus den jeweiligen Themenfeldern zusammen.



Eine ausführliche Darstellung der Methode finden Sie in dem 52 Seiten umfassenden Handbuch „Engagement mit Wirkung“ auf: www.phineo.org

Das Verfahren zur Erstellung des Themenreports



HERZLICHEN DANK!

Die PHINEO gAG bedankt sich herzlich bei allen Beteiligten, die an der Erarbeitung des Themenreports „Depression“ mitgewirkt haben. Dieser Themenreport und die dazugehörigen Porträts wären ohne die kontinuierliche und kompetente Begleitung durch eine Vielzahl von renommierten Wissenschaftlern und erfahrenen Praktikern im Bereich Depression sowie Kennern des gemeinnützigen Sektors nicht möglich gewesen.

Für die laufende fachliche Begleitung dieses Themenreports sowie die Teilnahme an der Empfehlungskommission danken wir herzlich:
Prof. Dr. Christian Otte Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité Universitätsmedizin, Berlin

Ein ebenso herzlicher Dank gilt den Experten, die uns bei der thematischen Vorbereitung dieses Reports in einem ganztägigen Workshop unterstützt haben:
Prof. Dr. Ulrich Hegerl Universitätsklinikum Leipzig, Bündnis gegen Depression e. V.
Dr. Martin Kremser Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten, Freiburg
Prof. Dr. Ursula Luka-Krausgrill Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
Françoise Margue Deutsche Depressionsliga e. V., Schwaikheim
Prof. Dr. Elisabeth Pott Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
Prof. Dr. Armin Schmidtke Klinik für Psychiatrie der Universität Würzburg

Dr. Thomas Stracke Bundesministerium für Gesundheit, Berlin

Auch bei den Mitgliedern der Empfehlungskommission bedanken wir uns herzlich:

Weert Diekmann DekaBank Deutsche Girozentrale, Frankfurt am Main

Dr. Steen Ehler Ferguson Partners Family Office Ltd., Zürich

Dr. Stefan Fritz Unicredit Bank AG, München

Prof. Dr. Bettina Hohn Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin

Monika Sandrock Balanced Solutions, München

Dr. Dirk Scheffler e-fect dialog evaluation consulting eG, Trier

Mirjam Schwink Baden-Württembergische Bank, Stuttgart

Johanna von Hammerstein BürgerStiftung Hamburg

Dr. Heinrich Weninger Kathrein Privatbank Aktiengesellschaft, Wien

Hans-Günter Zeger Rotary Club, Berlin

Für das Einbringen der themenspezifischen Expertise in die Empfehlungskommission danken wir:

Prof. Dr. Peter Henningsen Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Dr. Katja Salkow salus ambulanz, Berlin

IMPRESSUM

1. Auflage, November 2012

© PHINEO, Berlin

Für inhaltliche Fragen zu diesem Themenreport stehen Ihnen gern zur Verfügung:

Doreen Kubek

doreen.kubek@phineo.org

Sonja Schäffler

sonja.schaeffler@phineo.org

Hauptverantwortung: Philipp Hoelscher, Ina Epkenhans

Analyse: Doreen Kubek, Sonja Schäffler (verantwortliche Analysten), Charlotte Buttkus, Franz-Martin Schäfer, Kerstin Albrecht, Julia Propp, Zoë Felder (Zusatzanalysten)

Redaktion: Annett Zühlke

Grafik, Layout: Yvonne Dickopf

Druck: Druckhaus Berlin-Mitte GmbH

Bildnachweise

Titel, S. 4/5, S. 22/23: 123rf

S. 1: PHINEO gAG/Yvonne Dickopf

S. 10/11: F1online

Kontakt

PHINEO gAG

Anna-Louisa-Karsch-Str. 2

10178 Berlin

Tel. +49 . 30 . 52 00 65 - 400

Fax +49 . 30 . 52 00 65 - 403

info@phineo.org

www.phineo.org

Diesem Themenreport liegen in der gedruckten Fassung Projektporträts der von PHINEO empfohlenen Organisationen und Projekte bei. Die Informationen zu den Organisationen basieren auf deren eigenen Angaben. Eine vollständige Überprüfung dieser Angaben ist trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrollen durch PHINEO nicht möglich. PHINEO übernimmt daher keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Informationen. Gleiches gilt für die zukünftige Entwicklung von Projekten und Organisationen. Finanzielle Investitionen erfolgen in jedem Fall auf eigenes Risiko. Eine rechtliche Verpflichtung von PHINEO aufgrund der Bereitstellung der Informationen besteht nicht. Ansprüche gegen PHINEO, die auf die Nutzung der veröffentlichten Inhalte und besonders die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen zurückgeführt werden, sind ausgeschlossen.

Schutzgebühr Druckausgabe:

EUR 19,90



klimanutral^o

LITERATURVERZEICHNIS

Weitere Literaturtipps sowie interessante Links zum Thema finden Sie unter:

www.phineo.org

Allianz Deutschland AG (Hrsg.), Depression – Wie die Krankheit unsere Seele belastet, München 2011

Berufsverband Deutscher Nervenärzte e. V. (Hrsg.), Psychopathologie in Kunst & Literatur – Von der Melancholie zum depressiven Syndrom. In: NeuroTransmitter, Heft 5 / 2007, Aachen 2007, S. 108 – 113

Blech, Schwermut ohne Scham. In: Der Spiegel, Heft 6 / 2012, Hamburg 2012, S. 122 – 131

Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.), Seele aus der Balance. Erforschung psychischer Störungen, Bonn / Berlin 2010

Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.), Es ist, als ob die Seele unwohl wäre ... Depression – Wege aus der Schwermut. Forscher bringen Licht in die Lebensfinsternis, Bonn / Berlin 2007

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), Forum zur Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszielen in Deutschland. Bericht. 6. Nationales Gesundheitsziel Depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln, Berlin 2006

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (Hrsg.), Was zu tun ist: Agenda 2020 zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung, Bonn 2010

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde et al. (Hrsg.), S3-Leitlinie / Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression, Berlin 2012

Gemeinsamer Bundesausschuss (Hrsg.), Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie), Berlin 2011

Grefe, Coach oder Couch. In: Die Zeit, Heft 28 / 2012, Hamburg 2012

Joy / Miller, Don't mind me: Adults with mental health problems. A guide for donors and funders, London 2006

Kruse / Herzog (im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung), Zwischenbericht zum Gutachten „Zur ambulanten psychosomatischen / psychotherapeutischen Versorgung in der kassenärztlichen Versorgung in Deutschland – Formen der Versorgung und ihre Effizienz“, Gießen / Heidelberg 2012

Lubbadeh, Psychologen-Mangel in Deutschland. Therapeut verzweifelt gesucht. In: Spiegel Online, Hamburg 2012

Rau / Gebele / Morling / Rösler, Untersuchung arbeitsbedingter Ursachen für das Auftreten depressiver Störungen, Dortmund / Berlin / Dresden 2010

Robert-Koch-Institut (Hrsg.), Erste Ergebnisse aus der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS). In: Bundesgesundheitsblatt, Heft 8 / 2012, Berlin 2012, S. 980 – 990

Robert-Koch-Institut (Hrsg.), Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 51: Depressive Erkrankungen, Berlin 2010

Siegrist / Dragano, Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisiken im Erwerbsleben: Befunde aus internationalen Studien zum Anforderungs-Kontroll-Modell und zum Modell beruflicher Gratifikationskrisen. In: Bundesgesundheitsblatt, Heft 3 / 2008, Berlin 2008, S. 305 – 312

Der Spiegel (Hrsg.), Patient Seele. Wie die Psyche wieder ins Gleichgewicht kommt. Spiegel Wissen, Heft 1 / 2012, Hamburg 2012

Der Spiegel (Hrsg.), Das überforderte Ich. Stress, Burnout, Depression. Spiegel Wissen, Heft 1 / 2011, Hamburg 2011

Wiegand-Grefe/Geers/Rosenthal/Pläß, Kinder psychisch kranker Eltern – Risiko, Resilienz und Prävention. In: Oralprophylaxe & Kinderzahnheilkunde 31, Köln 2009, S. 161 – 168

World Health Organization (Hrsg.), Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice, Genf 2004

Die Projektporträts aller Themen-
reports finden Sie im Internet unter:
www.phineo.org/projektportraets

PHINEO ist ein unabhängiges Analyse- und Beratungshaus für wirkungsvolles gesellschaftliches Engagement. Ein breites Bündnis aus Wirtschaft und Zivilgesellschaft hat 2010 die gemeinnützige Aktiengesellschaft PHINEO ins Leben gerufen, um den gemeinnützigen Sektor zu stärken. Um dieses Ziel zu erreichen, setzt PHINEO bei allen an, die nicht nur Gutes tun, sondern auch Gutes bewirken wollen. PHINEO empfiehlt auf Basis der mehrstufigen

PHINEO-Analyse gemeinnützige Projekte, die besonderes Potenzial haben, die Gesellschaft nachhaltig zu gestalten. Mit Porträts dieser empfehlenswerten Organisationen, Reports zu ausgewählten Themenfeldern, Ratgebern zum Wie des Gebens sowie individueller Beratung bietet PHINEO Orientierung für wirkungsvolles gesellschaftliches Engagement.

www.phineo.org

PHINEO IST EIN BÜNDNIS STARKER PARTNER

Hauptgesellschafter



DEUTSCHE BÖRSE
GROUP

| BertelsmannStiftung

Gesellschafter



Stiftung
Mercator



Ideelle Gesellschafter



Aktive
Bürgerschaft e.V.

Stifterverband
für die Deutsche Wissenschaft



New
Philanthropy
Capital

Strategische Partner

• CSI – Centrum für soziale
Investitionen und Innovationen

• Deutscher Spendenrat
• Stiftung Charité

Förderer

• Freshfields Bruckhaus Deringer
• MLP Finanzdienstleistungen AG

• Warth & Klein Grant Thornton AG