

## 1.1 Auftrag und Ziele

Die BIG-Gesundheitskasse ist vor dem Hintergrund der Ergebnisse des „Startprojektes“ zum Thema: „Case- und Caremanagement bei chronisch psychisch Kranken am Beispiel von Depressionen“ auf die Forschungsgruppe Pflege und Gesundheit e.V. zugekommen, um aufbauend auf vorliegenden Ergebnissen eine **Expertise zum Themenkomplex „Präventionsmöglichkeiten bei Depressionen“** erstellen zu lassen.

**Übergreifendes Ziel der vorliegenden Expertise** ist die **Darstellung des Entwicklungsstandes aktueller Präventionsansätze in der Versorgung chronisch psychisch Kranker** am Beispiel von Patienten mit Depression im Bereich der Fachliteratur und realer Versorgungs- und Modellprojekte.

Darüber hinaus sind folgende **Teilziele** festgelegt worden:

- Darstellung der Möglichkeiten individueller Ressourcen hinsichtlich Prävention, Krankheitsbewältigung/-verhinderung und Vorbeugung
- Herausarbeitung der wichtigsten modellhaften Ansätze und Projekte sowie Versorgungsmodelle über Präventivmaßnahmen der ambulanten und gemeindenahen Versorgung
- Erstellung einer Übersicht über aktuelle gegenstandsspezifische sozial-, pflege- und gesundheitswissenschaftliche Ansätze der Prävention

Insbesondere wegen des Anstiegs von chronisch Kranken und hier insbesondere der wachsenden Anzahl von depressiven Menschen in unserer Gesellschaft (ca. 4 Millionen in Deutschland), die sich hinsichtlich der Entstehungsgeschichte dieser Erkrankung, der hohen Prävalenzrate und Latenzzeit (von bis zu 7 Jahren) bis zum Ausbruch bzw. der offiziellen Diagnosestellung bei jüngeren Altersgruppen, ist es u.E. es dringend erforderlich, bestehende **übergreifende Ansätze der möglichen Prävention** (Primär- und Sekundärprävention) zusammenzutragen und zu untersuchen.

Durch kontinuierliche Diskussionsrunden mit Experten, im Projektteam, dem regen Austausch mit dem Auftraggeber sowie durch die Ergebnisse aus den Expertengesprächen hat sich eine **Schwerpunktverlagerung hin zum Präventionsfeld der Familie** und – systemisch betrachtet – zum Familiensystem ergeben. In diesem Rahmen werden gezielt auf

Primärsozialisation, Entwicklung von Selbstwertgefühl, die Entwicklung gesundheitsförderlicher Bedingungen und die Entwicklung von individuellen Kompetenzen sowie Stärkung von Persönlichkeit abgehoben.

Im Rahmen dieser Expertise ist – vor allem aus Zeit- und Auftragsvolumengründen - nicht ausgiebig auf geschlechtsspezifische Unterschiede sowohl hinsichtlich der **Sozialisation von Kindern und Jugendlichen** als auch bei der Entstehung von Depression bzw. dem Erlernen und den Umgang mit depressivem Verhalten eingegangen worden. Für eher praxisbezogene Konzepte, deren Effizienzprüfung und Anwendung sind u.E.

genderspezifische Betrachtungsweisen jedoch unabdingbar (vgl. Kap. 7).

Die Expertise folgt hier in ihren Untersuchungen der Betrachtungsweise der bundesdeutschen Fachwelt, nach der sich hinsichtlich psychische Störungen und Probleme z.B. bei Kindern und Jugendlichen **die Fokussierung sogenannter protektiver Faktoren und Prävention** durchgesetzt zu haben scheint, um eine Manifestation psychischer Störungen weitestgehend zu verhindern oder zumindest abzumildern. Durch entsprechende Ergebnisse gilt es u.E. eine gezielte Problemwahrnehmung von Seiten der Öffentlichkeit, der Health Professionals und Kassen zu fördern.

Aufbauend auf wissenschaftlich fundierten und aktuellen Entwicklungen in den Gesundheitswissenschaften sollen hier die **wichtigsten Basics der Public Health** zum Thema dargestellt und mit Blick auf präventive Ansätze zusammengestellt und bewertet werden. Ebenso wichtig erscheint es in diesem Themenkontext sich der Thematik der Entstehungsursachen der Depression zu widmen. Hier sind die Verfasser der Expertise nicht traditionellen schulmedizinisch orientierten ätiologischen Ansätzen, sondern dem **Phänomen der Depression in seinem individuellen und gesellschaftlichen Entstehungskontext** nachgegangen.

Aus diesem Grunde werden **pfllege-, gesundheitswissenschaftliche und psychologische Modelle zur Entstehung von Depression** im Überblick dargestellt und mit Blick auf ihre Aussagekraft hinsichtlich Ansatzpunkte für Präventionsmöglichkeiten sowie für die Entwicklung von Selbsthilfepotentialen und Stärkung der eigenen Persönlichkeit für den betroffenen Klienten als auch für die Einflussnahme von Seiten der Health Professionals (Therapeuten, Pflegenden, Ärzte) geprüft und beurteilt.

Die umfassende und differenzierte Betrachtung der o.g. Modelle trägt dem Anspruch der Expertise auf **Flexibilisierung von Pflege- und Gesundheitsmodellen** mit Blick auf deren Anwendbarkeit in diversen Präventivfeldern Rechnung.

Aufgrund sich zur Zeit ständig verändernder gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen, die sich aus einer veränderten Gesundheitsstrukturgesetzgebung sowohl für die Leistungserbringer als auch für die Kostenträger ergeben, gilt es in der vorliegenden Expertise die **gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen**, wie sie sich heute für eine effiziente Prävention im Bereich Depression darstellen, zu bewerten.

Ziel der Expertise ist es u.a. – vor dem aufgezeigten Rahmen der Modelle und Gesetzen - die **realen Versorgungsmöglichkeiten und – modelle** ( wie z.B. Casemanagement, Depressionsstationen, ambulante psychiatrische Pflege u.ä.) abzubilden, die sich hier herauskristallisiert haben bzw. etablieren konnten. Mit Blick auf die aktuell politisch relevanten und aus gesundheitsökonomischen Gründen zu favorisierenden **Ziele der integrierten Gesundheitsversorgung** widmet sich die vorliegende Expertise genau den „Schnittstellen und der Vernetzung der Versorgung“ an Depression erkrankter Menschen. So werden die sogenannten „**Best Practice Modelle**“ und die **neuen Präventionsfelder sowie Präventionsprogramme** herausgearbeitet werden, die dann mit Blick auf ihre Präventionsoptionen modellhaft geprüft werden.

Neben der Darstellung und Würdigung des vorliegenden wissenschaftlich-theoretischen Rahmens sowie den **Expertenmeinungen in der psychiatrischen und psychologischen Fachwelt** (die hier nur exemplarisch abgebildet werden kann) für Prävention bei Depression geht es der Expertise hier auch um eine „programmatische Darstellung dessen, was real im Bereich Prävention bei Depression möglich ist“, um zum einen Ansätze zur **Reduktion und Vermeidung von individuellem Leid** beim Einzelnen, der sich in Teufelskreisen der Entstehung der Depression als auch in institutionellen Drehtüreffekten im Gesundheitswesen zu verlieren scheint, aufzuzeigen.

Zum anderen sollen durch die vorliegende Untersuchung mögliche **neue Perspektiven von „Gesundheitspotentialen und Depression“** aufgedeckt werden. Diese können dann den Fokus auf die Protektion des Einzelnen, gefährdeter gesellschaftlicher Gruppen und auf eine hier mit der Expertise einhergehende Forderung nach „Entstigmatisierung“ richten. Während es auf der einen Seite um die Vermeidung von Manifestation von Depressionen geht, geht es auf der anderen Seite um den Erhalt von Lebensqualität und die Förderung von Gesundheitspotentialen. Insofern ist die Expertise sowohl bei der Auswahl der theoretischen Präventivansätze als auch bei der Darstellung der neuen Versorgungsmodelle der **salutogenetischen Betrachtungsweise** und dem **Ansatz zur Förderung psychischer Gesundheit** gefolgt.