



ENDEVALUIERUNG

„Lebenslust statt Depression“

PROJEKTZEITRAUM

NOVEMBER 2006 BIS OKTOBER 2008

Anita Sackl, MPH | Wien, 31.10.2008



Psychische Gesundheit wird von der WHO definiert als:

„Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen.“

Zur Person der Evaluatorin:

Anita Sackl, MPH mit Schwerpunkt Gesundheitsförderungsmanagement, arbeitet als operational support officer für die internationale humanitäre Organisation „Ärzte ohne Grenzen“. Die Schwerpunkte liegen im Bereich Bedarfserhebungen, Studien und Evaluierungen im Umfeld von Gesundheit, Ernährung und Nahrungsmittelsicherheit in urbanen und ländlichen Settings bzw. in Notfallssituationen.

ABSTRAKT

Hintergrund

Die Zahlen der an Depression leidenden Menschen sind in Österreich (5,0 % der Bevölkerung) alarmierend. Die Erkrankung wird trotz der hohen Anzahl an betroffenen Personen wenig bis gar nicht in der Öffentlichkeit wahrgenommen und bleibt somit häufig unerkannt und unbehandelt. Die Depression ist eine lebensbedrohliche Erkrankung, denn fast alle an Depression erkrankten Personen haben Todesgedanken, 25,0 % weisen Suizidversuche auf bzw. 15,0 % versterben durch Suizid.

Seit April 2004 startet die EAAD (European Alliance Against Depression) europaweite Interventionsprogramme, um die Diagnose und Behandlung von depressiv Erkrankten zu verbessern. Die im Rahmen des Nürnberger Modellprojektes gewonnenen Erfahrungen, Konzepte und Materialien werden von interessierten Regionen und Länder in Europa genutzt und mit Unterstützung der Europäischen Kommission umgesetzt.

Das Konzept des 4-Ebenen-Ansatzes fand großen Anklang unter den Gemeinderätinnen Mag.^a Sonja Ramskogler (SPÖ) und Dr.ⁱⁿ Sigrid Pilz (Die Grünen) und führte zur Initiierung des Wiener Pilotprojektes „Lebenslust statt Depression“. Der Projektzeitraum wurde auf zwei Jahre fixiert, November 2006 bis Oktober 2008, und die Projektziele definierten sich durch:

- Professionalisten und Multiplikatoren sollen über die Möglichkeiten der Prävention, Früherkennung und Behandlung von Depression besser beraten können.
- Die Qualität der Behandlung soll durchgängiger und evidenzorientierter werden.
- Betroffene sollen leichter Zugang zu einer adäquaten Behandlung finden.
- Entstigmatisierung des Depressionskontinuums und Solidarität mit den Betroffenen.

Evaluierungsziele

Die Evaluierungsziele basierten auf der Ergebnisevaluation (Analyse der Zielerreichung von Projektmaßnahmen), Prozess- und Qualitätsevaluation (Analyse und Reflektierung des zeitliche Projektablaufs, der Qualität der gesetzten Maßnahmen und deren Wirksamkeit und Eignung für den Projektraum Wien, Analyse des gebildeten Netzwerkes und dessen Nutzung) und eine Kosten-Nutzen Analyse der Projektressourcen. Entsprechend des Resultates sollen Empfehlungen für die zukünftige Initiativen ausgesprochen werden.

Eine Limitierung der Zielerreichung ergab sich innerhalb der Kosten-Nutzen Analyse, da die finanzielle Pilotprojektabrechnung bis zum Zeitpunkt der Endevaluierung noch nicht abgeschlossen werden konnte.

Methodik

Die Methodik umfasste quantitative und qualitative Mechanismen und erreichte seine Validierung über regelmäßige Reflexionen, Rückkoppelungen mit dem Projektmanagement und triangulierte Methoden: Dokumentanalyse und Reflektierung von vorhandenen Daten, Key Interviews

mit diversen Projektpartnern, Observation von verschiedensten Veranstaltungen, mehrere regelmäßige Gespräche mit dem Projektmanagement, Kontakte mit dem Bündnispartner Tirol, Teilnahme an einem Bündnistreffen zwischen den Projektstandorten Niederösterreich, Kärnten, Tirol und Wien, Analyse von verfügbaren evidenzbasierten Berichten in Bezug auf die Projektmaßnahmen und qualitative Reflektierung des gebildeten Netzwerks.

Ergebnisse

Die Ziele und definierten Sollwerte des Pilotprojektes wurden weitgehend erreicht (siehe Anhang: Evaluationstabelle) und der Zielgruppendefinition „Wien-weit“ Rechnung getragen, da für öffentliche Maßnahmen gezielt bekannte und bewährte Veranstaltungsorte gewählt wurden.

Die Auftaktveranstaltung und Pressekonferenz im Jänner 2007 präsentierte das Pilotprojekt mit Projektlogo und kommunizierte hiermit offiziell Solidarität mit betroffenen Personen. Das Projektlogo war während aller öffentlichen Veranstaltungen im Raum Wien anzutreffen und der erarbeitete Projektfolder *„Hilfsangebote und Adressen in Wien“* konzentrierte erstmalig alle notwendigen Kontaktadressen im Bereich Primär- und Sekundärversorgung, diverser Selbsthilfegruppen und psychosozialen Zentren.

Im Projektzeitraum fanden 17 öffentliche Veranstaltungen mit 39 Aktionen auf unterschiedlichen Ebenen statt: Pressekonferenzen, Informationsstandbetreuungen, Vorlesungsveranstaltungen und andere. Besonders gut besucht waren öffentliche Angebote wie zum Beispiel die Vorlesungsreihe an der Volkshochschule Urania im Winter- und Sommersemester 2007/2008 (795 Personen). Die erhobenen Daten zeigen, dass der „typische“ Besucher einer Informationsveranstaltung weiblich, persönlich betroffen und älter als 45 Jahre war. Die Beobachtungen aller betreuenden Veranstalter ergaben, dass es in keiner der öffentlichen Veranstaltungen zu einem einseitigen Zugang aufgrund des Bildungsstandes oder sozialen Status kam. Personen, welche der deutschen Sprache nicht mächtig waren, sind hiervon ausgenommen. Die Kommentare in den anonymen Feedbackbögen sprachen den Wunsch nach „mehr“ Veranstaltungen, Diskussionen, praktischen Informationen und Empfehlungen von „guten“ ÄrztInnen und TherapeutInnen aus.

Nationale- und regionale Medien wurden im Sinne von Zugang („Niederschwelligkeit“) und Kaufkosten gut genutzt: „Heute“ und „Wiener Bezirksblatt“ (breit und gratis erhältlich) versus „Der Standard“ (Kaufkosten und aufgrund des „Leseanspruchs“ limitierend). Mehrfachschaltungen bestanden in einzelnen Medien im Jahre 2007 und 2008. Ein breites Spektrum ist im Hinblick dessen bereits gegeben bzw. ist sich die Projektleitung bewusst, dass die Medienpräsenz auf allen Ebenen erweitert werden muss. Erfahrungen zeigen, wie wichtig der Einsatz jener Medien ist, welche häufig von der Bevölkerung konsumiert werden.

Über das „Train the Trainer“ Prinzip wurden innerhalb von 24 Projektmonaten 50 TrainerInnen qualifiziert. Hiervon waren 20 TrainerInnen aktiv an 42 Fortbildungsveranstaltungen und einem Pilotseminar beteiligt und standen weiters auch für öffentliche Veranstaltungen (VHS Urania,

Informations- und Beratungsbetreuungen) zur Verfügung. Insgesamt wurden die Fortbildungen von 725 TeilnehmerInnen und somit künftigen MultiplikatorInnen besucht. Die Geschlechterverteilung entsprach den Berufsprofilen und der Altersmittelwert variierte zwischen 38,0 und 47,4 Jahre, wobei MultiplikatorInnen in Ausbildung jünger waren (24,8 Jahre). Die beurteilte Sinnhaftigkeit der Fortbildungen bewegte sich innerhalb der Range 73,0 % und 100,0 % und der Zugewinn an neuen Fakten und Tipps innerhalb von 63,6 % und 100,0 %. Die Variation ergab sich entsprechend der beruflichen Ausbildung und des täglichen Arbeitsumfeldes, da TeilnehmerInnen unterschiedliche Erwartungen an die Fortbildung mitbrachten. Insgesamt wurde der Zugewinn an neuen Fakten und Tipps von 90,5 % der TeilnehmerInnen bestätigt und der Wunsch nach weiteren Fortbildungen und Erfahrungsaustausch ausgesprochen; insbesondere nach praktischen Tipps für den Alltag. Während des Projektzeitraums wurde für jede einzelne Multiplikatorengruppe ein zentrales Thema definiert, wobei sich in Zukunft noch vielfältige Themenbereiche für jede Berufsgruppe anbieten.

Die Wiener Regionalstelle Bündnis gegen Depression ist von der organisatorischen Seite und in Bezug auf Wissens- und Erfahrungsaustausch gut in die österreichische Kooperation mit der EAAD eingebunden. Das Projektumfeld ist klar und übersichtlich zwischen den einzelnen Akteuren definiert. Das Projektmanagement und die Kommunikationslinien entsprechen den Notwendigkeiten einer positiven Projektabwicklung. Da die tägliche Projektarbeit an Kooperationsbetreuung und Kontaktaufnahmen über die Projektmanagerin lief, war diese Position entscheidend für den Aufbau und die Betreuung des gebildeten Netzwerkes.

Für den zeitliche Projektablauf wurden im Umsetzungskonzept vier Zeitpläne definiert und es zeigt sich, dass die geplanten Maßnahmen und deren Einzelschritte chronologisch und zeitgerecht durchgeführt wurden. Die zwei Jahre an Projektzeitraum werden von allen Beteiligten als angemessen betrachtet, wenn eine langfristige Initiative angestrebt wird. Ein Übergang des Projektes in eine Langzeitinitiative wird von allen Akteuren als dringend notwendig gewertet.

Obwohl die geplante Kosten-Nutzen Analyse limitiert ist, können positive Aspekte im Hinblick dessen vermerkt werden. Der Beitritt zum österreichischen Bündnis gegen Depression ermöglichte den Zugang zu erprobten und evaluierten Materialien und ersparte somit dem Projekt Zeit und Kosten an Entwicklung und Evaluation. Die jährliche Kostenbeteiligung für die Koordination, Webseite und Mitgliedsbeitrag in der EAAD ist im Hinblick auf den Nutzen gering. Viele Projektakteure stellten ihr Wissen und ihre Zeit unentgeltlich oder für eine kleine Entschädigung zur Verfügung. Die vorhandenen Projektressourcen wurden sinnvoll eingesetzt und erzielten erste beachtliche Erfolge. Natürlich hätte ein mehr an Ressourcen eine Projektforcierung erreichen können.

Resümee und Empfehlungen

Der 4-Ebenen-Ansatz hat sich international bewährt und ist auch für den Projekttraum Wien adäquat. Die Resultate zeigen deutlich, dass das Interesse der Bevölkerung am Thema Depression gegeben ist. Der Wunsch nach mehr Informationen wurde klar formuliert bzw. die Notwendigkeit weiterzumachen, um in Zukunft eine Entstigmatisierung bewirken zu können. Das Wiener Bündnis

gegen Depression setzte mit den durchgeführten Maßnahmen und den vorhandenen und sinnvoll verwendeten Ressourcen erste sehr gut Ansatzpunkte, welche für eine Langzeitinitiative genutzt werden können.

Die wichtigsten Empfehlungen für das weitere Vorgehen umfassen den Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit über die Verwendung aller Medien und Ressourcen im Raum Wien und eine gezielte (über Gender, Altersgruppen, Lebensphasen, soziale Schichten, Risikogruppen und definierte Themenschwerpunkte) bzw. dezentralisierte Öffentlichkeitsarbeit in einzelnen Wiener Bezirken. In Bezug auf die Strategiesetzung können die Ergebnisse der geplanten Basisdatenerhebungen einen großen Betrag leisten. Weiters ist ein Ausbau des Multiplikatorenbereichs und eine stärkere Vernetzung im Bereich der primären- und sekundären Versorgung, diversen Beratungsstellen und psychosozialen Zentren unumgänglich.

Alle Beteiligten wünschen sich für die weitere Zukunft ein mehr an Öffentlichkeitsarbeit, da nur über die Öffentlichkeitsarbeit auf unterschiedlichsten Ebenen die Entstigmatisierung bearbeitet werden kann.