

IRRSINNIG] [MENSCHLICH

Jahres- und Wirkungsbericht 2017

Irrsinnig Menschlich e.V. begeistert seit über 15 Jahren junge Menschen mit Präventionsangeboten zur psychischen Gesundheit.

Wir machen psychische Krisen besprechbar. Damit greifen wir ein hochrelevantes Thema auf, das in Schule und Studium, Ausbildung und Beruf kaum Platz hat, Familien oft überfordert, persönliches Leid und immense gesellschaftliche Kosten verursacht.

Unsere Programme ...



**VERRÜCKT?
NA UND!**

**Verrückt? Na und!
Psychisch fit lernen**
Für Schülerinnen und
Schüler ab Klasse 8



**PSYCHISCH *fit*
STUDIEREN**

Psychisch fit studieren
Für Studierende



**PSYCHISCH *fit*
ARBEITEN**

Psychisch fit arbeiten
Für Auszubildende und
junge Berufseinsteiger

**... sind besonders wirksam durch die
Begegnung mit Menschen, die psychische
Krisen gemeistert haben.**

INHALT

- 1. Einleitung / 3**
 - 1.1 Vision und Mission / 4
 - 1.2 Gegenstand des Berichts / 4
- 2. Das Problem und unser Lösungsansatz / 5**
 - 2.1 Die gesellschaftliche Herausforderung / 5
 - 2.2 Bisherige Lösungsansätze / 7
 - 2.3 Unser Lösungsansatz / 8
 - 2.4 Unsere Förderer 2017 / 10
- 3. Setting Hochschule: »Psychisch fit studieren« / 12**
 - 3.1 Umsetzung / 12
 - 3.2 Eingesetzte Ressourcen (Input) / 13
 - 3.3 Erbrachte Leistungen (Output) und Wirkungen (Outcome) / 14
 - 3.4 Qualitätssicherung / 14
 - 3.5 Evaluation / 15
 - 3.6 Zielerreichung und Ausblick / 16
- 4. Setting Schule: »Verrückt? Na und! – Seelisch fit in der Schule« / 18**
 - 4.1 Umsetzung / 18
 - 4.2 Eingesetzte Ressourcen (Input) / 19
 - 4.3 Erbrachte Leistungen (Output) und Wirkungen (Outcome) / 19
 - 4.4 Qualitätssicherung / 27
 - 4.5 Evaluation / 29
 - 4.6 Zielerreichung und Ausblick / 30
 - 4.7 Schirmfrauen und Schirmherren von »Verrückt? Na und!« 2017 / 32
- 5. Setting Betrieb: »Psychisch fit arbeiten« / 33**
 - 5.1 Umsetzung / 33
 - 5.2 Ausblick / 33
- 6. Organisationsprofil Irrsinnig Menschlich e.V. / 34**
 - 6.1 Allgemeine Angaben / 34
 - 6.2 Personalprofil / 34
 - 6.3 Handelnde Personen / 35
 - 6.4 Governance / 37
 - 6.5 Umwelt- und Sozialprofil / 37
- 7. Finanzen und Rechnungslegung / 38**
 - 7.1 Buchführung und Rechnungslegung / 38
 - 7.2 Einnahmen und Ausgaben / 38
 - 7.3 Vermögensrechnung / 39
 - 7.4 Finanzielle Situation und Planung / 39

1. EINLEITUNG



»Verrückt? Na und!« am 26.01.2018 an der Annenschule-Oberschule Chemnitz



»Psychisch fit studieren« 2017 an der Universität Leipzig

Liebe Vereinsmitglieder, Kooperationspartner, Unterstützer und Ehrenamtliche,

psychische Gesundheit zu fördern, ist eine der besten Investitionen in die Zukunft, weil es alle Bereiche der Gesellschaft betrifft und enorme Auswirkungen auf deren Stabilität hat. Unsere gesamten Aktivitäten orientieren sich an dieser Tatsache. Und es gibt viel Gutes zu berichten:

Zwar ist Prävention auch mit dem Präventionsgesetz und dem jüngst verabschiedeten »Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz« weiterhin ein mühsames Geschäft. Doch es geht aufwärts: Irrsinnig Menschlich e.V. wird gehört, nachgefragt und unterstützt, mehr denn je. Im Gegensatz zu früher müssen wir heute Partnern, Unterstützern und Geldgebern seltener erklären, wieso psychische Gesundheitsprobleme und das Stigma, welches auf ihnen lastet, negative Auswirkungen auf Wohlstand, Solidarität und soziale Gerechtigkeit haben. Wichtiger ist jetzt die Frage, wie wir gemeinsam mehr Wirkung erzielen können.

Psychisch fit studieren: 2017 ist das gleichnamige Forum an 16 Hochschulstandorten erfolgreich gestartet. Psychische Krisen kommen bei Studierenden häufig vor. Das unterstreicht nicht zuletzt der BARMER-Arztreport 2018: Danach ist jeder 6. Studierende von einer psychischen Störung betroffen. Wir bestärken Hochschulen, ein Klima zu schaffen, in dem es normal ist über psychische Schwierigkeiten zu sprechen und nach Lösungen zu suchen. Für die finanzielle Förderung danken wir der BARMER und der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland. 2018 wollen wir die Zahl der Hochschulstandorte verdoppeln und für eine bundesweite Skalierung weitere Finanzpartner gewinnen.

Psychisch fit lernen: 2017 haben wir sieben neue Standorte von »Verrückt? Na und!« in Deutschland gegründet und die Präsenz in Österreich erweitert. Dadurch erleben noch mehr Schüler Schultage zur psychischen Gesundheit. Um an Schulen nachhaltig präsent zu sein, untersucht die Universität Leipzig jetzt die im Setting Schule relevanten Wirkungsfaktoren für die Inanspruchnahme des Programms. Wir danken den finanziellen Förderern des Programms: der BARMER, unserem bundesweiten Präventionspartner, den Deutschen Rentenversicherungen Nord, Mitteldeutschland, Rheinland-Pfalz, Rheinland, Baden-Württemberg, Bayern Süd, Nordbayern und den Unfallkassen Rheinland-Pfalz und Thüringen.

Psychisch fit arbeiten: Hier haben wir unsere Netzwerkaktivitäten mit Stakeholdern, Fachgremien und Multiplikatoren deutlich verstärkt, um Angebote für diverse Zielgruppen im Kontext Arbeit passgenau zu konzipieren.

Kommunikation: 2017 haben wir unseren Auftritt im Internet neu gestaltet. Im Fundraising sind wir einen großen Schritt vorangekommen, dank personeller Verstärkung durch On Purpose.

Um den wachsenden Aufgaben gerecht zu werden, haben wir unsere Vereinsstruktur verändert: Seit 2017 gibt es einen geschäftsführenden Vorstand und einen Aufsichtsrat. Die neuen Aufsichtsräte bringen profunde Kenntnisse aus dem Bereich Social Entrepreneurship, der Kommunalpolitik und der Bildung mit. Das gibt uns Rückenwind.

Die fachlichen und persönlichen Expertinnen und Experten sind der größte Schatz von Irrsinnig Menschlich e.V. Sie vermitteln, wie man Krisen übersteht und daran wächst: 2017 für Jugendliche und junge Erwachsene in Schule, Ausbildung, Studium und Beruf.

Darauf sind wir stolz und danken von Herzen!

Vorstand

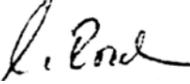

Dr. Manuela Richter-Werling


Norbert Göller


Cora Spahn

Aufsichtsrat


Norbert Kunz


Cordula Rosch


Britta Zehe

1.1 Vision und Mission

Vision

Seelische Gesundheit ist in der Mitte der Gesellschaft angekommen. Jeder Mensch weiß, wie wertvoll seelische Gesundheit ist und wie er sie pflegen kann. Auf seelisches Wohlbefinden zu achten, ist für alle selbstverständlich und niemand wird wegen einer seelischen Krise ausgegrenzt.

Mission

Psychische Erkrankungen beginnen oft schon im Jugendalter. Doch häufig vergehen mehrere Jahre, bis Betroffene Hilfe suchen. Die größte Hürde für sie ist die Angst, stigmatisiert zu werden. Wir verkürzen mit unserer Präventionsarbeit in Schule, Studium und Arbeit diese Zeitspanne. Wir helfen jungen Menschen, ihre Not früher zu erkennen, sich nicht zu verstecken und Unterstützung anzunehmen. Gemeinsam mit unseren krisenerfahrenen Experten öffnen wir Herzen, geben Hoffnung und machen seelische Krisen besprechbar.

1.2 Gegenstand des Berichts

Geltungsbereich	Alle Aktivitäten von Irrsinnig Menschlich e.V. mit Schwerpunkt auf den Präventionsprogrammen »Verrückt? Na und!« im Setting Schule und »Psychisch fit studieren« im Setting Hochschule
Berichtszeitraum Berichtszyklus	01.01.2017 bis 31.12.2017 jährlich
Anwendung der Social Reporting Standards (SRS)	Umsetzung des SRS – Version 2014, Wirkungsbericht nach SRS seit 2009
Ansprechpartnerin	Dr. Manuela Richter-Werling, Vorstandsvorsitzende m.richter-werling@irrsinnig-menschlich.de

2. Das Problem und unser Lösungsansatz

2.1 Die gesellschaftliche Herausforderung

Psychische Gesundheit: Wichtig für den Einzelnen, die Gesellschaft und die Politik

KASSENSTURZ:

Psychische Erkrankungen verursachen

28.700.000.000 €

direkte Kosten pro Jahr – und das nur in Deutschland.

SUIZID:

90 % aller Suizide stehen im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen.

Verlorenes Jahrzehnt:

*Menschen mit psychischen Erkrankungen haben eine um **10 Jahre** verringerte Lebenserwartung.*

FOLGENSCHWER:

20 % bis 30 % der individuellen Krankheitslasten gehen auf Depressionen, Angststörungen und andere psychische Krankheitsbilder zurück.

Besorgniserregend:

Nur **1/4** aller Menschen mit einer schweren Depression erhalten die empfohlene Behandlung.

VERRENTUNG:

42,7 %

aller Frühberentungen gehen auf eine psychische Erkrankung zurück.

Einmal Nordrhein-Westfalen:

17,8 Mio. Erwachsene erkranken in Deutschland jedes Jahr an einer psychischen Störung. Das entspricht der Einwohnerzahl von NRW.

Quelle:
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) Hrsg. Psyche im Fokus. 175 Jahre DGPPN, Sonderausgabe 2017.

Psychische Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und psychischen Erkrankungen vorzubeugen ist ein gesamtgesellschaftliches Anliegen, weil es alle Bereiche der Gesellschaft betrifft und enorme gesellschaftliche Auswirkungen auf die Stabilität von Gesellschaften hat.¹

Situation: Psychische Krisen / Erkrankungen sind weiterhin ein schwerwiegendes gesellschaftliches Problem

Das gesellschaftliche Problem hat sich im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert: Das Stigma psychischer Erkrankungen ist weiterhin ein Haupthindernis zur Verbesserung der psychischen Gesundheit und zur Stärkung der Gesundheitskompetenz.

In Deutschland ist die Erhaltung und Förderung der psychischen Gesundheit und die Verhütung psychischer Erkrankungen kein nationales Gesundheitsziel.

Der jüngst veröffentlichte Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz stellt fest, dass jeder Zweite in Deutschland eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz aufweist, d. h. es fällt schwer, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und auf die eigene Lebenssituation anzuwenden.²

Im Hinblick auf psychische Gesundheit fällt der Befund noch schlechter aus: Sowohl ältere als auch jüngere Menschen vulnerabler Bevölkerungsgruppen finden es im Vergleich verschiedener Gesundheitsprobleme am schwierigsten, bei psychischen Problemen Informationen zur Unterstützung zu finden.³

Die Ursachenkette des sozialen Problems, das wir mit unseren Präventionsprogrammen angehen

Psychische Erkrankungen kommen häufig vor: Jedes Jahr sind 33 % der Bevölkerung in Deutschland von mindestens einer psychischen Störung betroffen. Psychische Erkrankungen werden zunehmend unter gesamtgesellschaftlichen Aspekten betrachtet.⁴

Die Mehrzahl der psychischen Erkrankungen beginnt vor dem 20. Lebensjahr. Dennoch ist die Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu Erwachsenen deutlich schlechter.⁵

Einerseits beeinträchtigen Armut und niedriger sozioökonomischer Status das psychische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen erheblich. Andererseits führt psychische Krankheit in der Familie oft zu Armut.⁶

Die Folgen psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen sind weitreichend: Sie führen zu dauerhafter seelischer Behinderung, dissozialem Verhalten und zu einer Verkürzung der Lebenszeit.⁷

Ein Haupthindernis für die frühe Inanspruchnahme von Hilfe ist das Stigma, das auf psychischen Erkrankungen, den davon betroffenen Menschen und ihren Angehörigen lastet.

Betroffene/Angehörige sind unzureichend aufgeklärt über psychische Gesundheitsprobleme und Hilfsangebote. Dazu kommen wenig passende Hilfen und unzureichende Behandlungsangebote.
Die Folge: späte und niedrige Inanspruchnahme von Hilfe.

Versorgungssystem (Gesellschaft, Kita, Schule, Jugendhilfe, Kinderärzte, Fachärzte u. a.): Die Zusammenhänge zwischen Belastungsfaktoren psychischer Erkrankungen und Maßnahmen zur Reduktion dieser sind kaum bekannt und implementiert. Dazu kommen mangelndes Fachwissen, wenig Kapazitäten zur Früherkennung, lange Wartezeiten und bei Früherkennung geringe Kapazitäten zur adäquaten Behandlung.⁸

Alters-, diagnose- und fachübergreifende Früherkennungs- und Behandlungsnetzwerke fehlen.⁹

Die Verantwortung für präventive Maßnahmen teilen sich zahlreiche Akteure mit unklaren und überlappenden Verantwortlichkeiten. Überwiegend sind es freiwillige Leistungen.

Um die Wirkungen einer konkreten Maßnahme zur Prävention psychischer Erkrankungen und zur Förderung psychischer Gesundheit nach wissenschaftlichen Kriterien nachzuweisen, ist ein hoher methodischer und finanzieller Aufwand erforderlich.

2.2 Bisherige Lösungsansätze

In Deutschland gibt es zahlreiche Programme mit dem Ziel, problematischen Verhaltensweisen von Kindern, Jugendlichen und jungen Menschen vorzubeugen. Es liegen jedoch nur wenige verlässliche Evaluationsergebnisse vor, die zeigen, welche Programme tatsächlich wirksam sind.¹⁰

Im Bereich psychische Gesundheit gibt es vergleichsweise wenig Angebote. Dazu zählen MindMatters: Mit psychischer Gesundheit gute Schule machen¹¹, Projekte zur Prävention einzelner Krankheiten wie Depressionen¹² und ein Anti-Stigma-Lernpaket für Schulen.¹³

Maßgeschneiderte und evaluierte Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene zur Prävention und Entstigmatisierung psychischer Gesundheitsprobleme fehlen weitgehend.

Dennoch beobachten wir eine größere Bereitschaft verschiedener Akteure, sich im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung zu engagieren. Gründe dafür sehen wir in den hohen gesellschaftlichen Belastungen (Kosten), die psychische Erkrankungen nach sich ziehen, dem hohen Handlungsdruck in Schule, Ausbildung und Arbeit, dem seit 2015 gültigen Präventionsgesetz und dem Anfang 2018 verabschiedeten Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz.

1 Europäische Kommission (2005). Grünbuch. Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern – Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der EU.

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_de.pdf. Zugegriffen: 11.02.2018.

2 Schaeffer, d., Hurrelmann, K., Bauer, U., Kolpatzki, K. (Hrsg.): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart. 2018.

3 Quenzel, G., Schaeffer, D. (2016) Health Literacy – Gesundheitskompetenz vulnerabler Bevölkerungsgruppen. Bielefeld: Universität Bielefeld. 2016.

4 Robert Koch Institut: Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichtserstattung des Bundes (2015). S. 112.

http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtd/gesundheit_in_deutschland_2015.html. Zugegriffen: 06.03.2018.

5 Lambert, M. et al. (2013). Die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen – Teil 1: Häufigkeit, Störungspersistenz, Belastungsfaktoren.

6 BPTK-Studie zur Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. Psychische Erkrankungen und gesundheitsbedingte Frühverrentung (2013). http://www.bptk.de/uploads/media/20140128_BPTK-Studie_zur_Arbeitsund_Erwerbsunfaehigkeit_2013_1.pdf, Zugriff 5.4.2016.9

<https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2017/02/2017-02-20-internationales-deutschlandforum.html?sessionid=CC76814669F623C8AFF0CD5A395D2B3.s6t1?nn=2085872>.

7 Siehe Lampert, M. et al. (2013).

8 Karow, A. et al. (2013). Die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen – Teil 2: Krankheitslasten, Defizite des deutschen Versorgungssystems, Effektivität und Effizienz von »Early Intervention Services«. In: Fortschritte der Neurologie. Psychiatrie 81. Verlag Georg Thieme, Stuttgart, New York, 628 – 638. Neuropsychopharmacology, 21(9), 655–679.

9 Siehe Karow, A. et al. (2013).

10 www.gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/information. Zugegriffen: 06.03.2018.

11 MindMatters stammt aus Australien und will mit psychischer Gesundheit Schulqualität fördern. www.mindmatters-schule.de/programm.html. Zugegriffen: 06.03.2018.

12 Bayerische Staatsregierung: Pressemitteilung Nr. 337/GP vom 25.12.2015. www.bayern.de/humlsagt-depressionen-den-kampf-an-bayerns-gesundheitsministerin-psychische-gesundheit-istschwerpunktthema-im-neuen-jahr/ Zugegriffen: 06.03.2018.

13 BASTA – Bündnis für psychisch erkrankte Menschen. Gegen Diskriminierung psychisch Kranker. http://openthedoors.de/de/lermpaket_schule.php. Zugegriffen: 06.03.2018.

2.3 Unser Lösungsansatz

Wir wirken an der Schlüsselstelle und dem Haupthindernis zur Verbesserung der psychischen Gesundheit. Unser Ziel besteht darin, das Stigma zu reduzieren. Im Fokus stehen dabei insbesondere das Bewusstmachen und Beseitigen von öffentlicher und struktureller Diskriminierung.

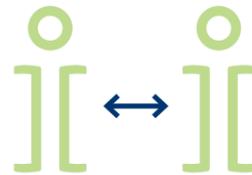
DIE STRATEGIE



informieren



aufklären



voneinander lernen

Die Kombination aus Information, Aufklärung und Kontakt mit Mitgliedern der stigmatisierten Gruppe erweist sich als vielversprechendste Anti-Stigma-Strategie.¹⁴

Unsere Arbeitsweise

- ➔ **Wir arbeiten im Settingansatz / Lebensweltansatz – in Schule, Hochschule und Betrieb: Im Fokus steht hier die Veränderung der Rahmenbedingungen (Verhältnisse) genauso wie das Verhalten der einzelnen Menschen.¹⁵ Zentrales Handlungsprinzip ist die Vernetzung mit Partnern verschiedener Sektoren.**
- ➔ **Wir machen tabuisierte Themen in verschiedenen Settings leichter besprechbar. Damit wirken wir als »Türöffner« und ermutigen die Teilnehmer und Institutionen, bedürfnis- und lösungsorientiert weiter zu arbeiten.**
- ➔ **Wir arbeiten immer in Tandems aus fachlichen und persönlichen Expertinnen und Experten. Die Fachexperten kommen aus der Prävention, Gesundheitsförderung und psychosozialen Versorgung. Die persönlichen Experten haben selbst psychische Krisen / Krankheiten erfahren und gemeistert. Sie studieren, befinden sich in Ausbildung oder sind berufstätig. Ein Teil von ihnen ist chronisch krank. Die persönlichen Experten wirken als Rollenmodell und Schlüssel zur Veränderung von Einstellungen und Verhalten.**

¹⁴ Rüschi, N., Berger, M., Finzen, A., Angermeyer, M. C. (2004). Das Stigma psychischer Erkrankungen – Ursachen, Formen und therapeutische Konsequenzen. In: Berger, M. (Hrsg.): Psychische Erkrankungen Klinik und Therapie, elektronisches Zusatzkapitel Stigma. www.berger-psychische-erkrankungen-klinikundtherapie.de/ergaenzung_ruesch.pdf. Zugegriffen: 11.02.2018.

¹⁵ Leitfaden Prävention Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§20 und 20a SGB vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014.

➔ Der Nutzen für die Teilnehmer

- Sie lernen Warnsignale psychischer Krisen kennen.
- Sie diskutieren typische Bewältigungsstrategien.
- Sie hinterfragen Ängste und Vorurteile gegenüber psychischen Krisen.
- Sie erfahren, wo es Hilfe gibt.
- Sie finden heraus, was sie stärkt und durch Krisen trägt (Resilienz).
- Sie setzen sich auseinander, wie sie in ihren Einrichtungen (Schule, Hochschule, Betrieb) ein Klima schaffen, in dem es natürlich ist, über psychische Schwierigkeiten zu sprechen, niemand wegen psychischer Krisen ausgegrenzt wird und gemeinsam nach Lösungen gesucht wird.

➔ Die Wirkungsfaktoren

- Wir agieren authentisch, offen und lösungsorientiert.
- Wir setzen auf den Austausch von Lebenserfahrungen und auf das Voneinander-Lernen.
- Wir orientieren uns an einem ganzheitlichen Konzept von Gesundheit.
- Wir unterstützen die Teilnehmer, schwierige und tabuisierte Themen in einer wertschätzenden und konstruktiven Art und Weise zu besprechen.
- Wir reflektieren setting- und altersadäquate Ängste, Vorurteile und Bewältigungsstrategien.
- Wir tragen zusammen, wer wie im Ernstfall helfen kann.
- Wir ermutigen die jeweiligen Organisationen, die Förderung psychischer Gesundheit als Qualitätsmaßnahme zu betrachten.

➔ Die Anwendung

Diesen Lösungsansatz praktizieren wir

- seit 2001 im Setting Schule mit dem Programm »Verrückt? Na und! Seelisch fit in der Schule«. Es wird fortlaufend verbessert, an unterschiedliche Zielgruppen angepasst und national wie international verbreitet.
- seit 2016 im Setting Unternehmen auf Kundenanfrage.
- seit 2017 nach erfolgreichem Modellversuch im Setting Hochschule unter dem Namen »Psychisch fit studieren« mit wachsender nationaler Verbreitung.

2.4. Unsere Förderer 2017

Unser bundesweiter Präventionspartner

Viele Jahre haben wir uns mit diesem Lösungsansatz häufig »als einsamer Rufer in der Wüste« gefühlt. Heute sind wir glücklich und dankbar, die Unterstützung zahlreicher kompetenter, verlässlicher und auch langfristiger Partner und Förderer zu erhalten. Unsere Präventionsangebote überzeugen!

Die BARMER fördert als gesetzliche Krankenkasse und Körperschaft des öffentlichen Rechts auf der Grundlage des § 20a SGB V nachhaltige und gesundheitsförderliche Programme und Projekte in der Lebenswelt Hochschule, die einer verhaltens- und verhältnispräventiven Zielsetzung dienen.

Die BARMER unterstützt das Schulprogramm »Verrückt? Na und! Seelisch fit in der Schule« seit 2009 im Rahmen der Selbsthilfeförderung und seit 2014 nach dem Setting-Ansatz als Präventionsangebot in Schulen. Das Projekt »Psychisch fit studieren« fördert die BARMER vom ersten Pilotprojekt 2015 in Leipzig bis zur überregionalen Implementierung ab 2017.

Gerade die Primärprävention von Verhaltensproblemen und die Förderung der Resilienz durch sozial-emotionale Kompetenzen bei jungen Menschen sind von hoher gesellschaftlicher Bedeutung. Das nationale Gesundheitsziel »Gesund aufwachsen« soll hierbei besonderes berücksichtigt werden. Deshalb setzt die BARMER auf die Zusammenarbeit mit externen Partnern, die Programme und Projekte zielgruppen-gerecht entwickeln und nachhaltig implementieren.

Bundesweiter Präventionspartner

BARMER

Weitere Finanzpartner



Die fachlichen Partner



3. Setting Hochschule: »Psychisch fit studieren«¹⁷

3.1 Umsetzung

Wir verstehen »Psychisch fit studieren« als Weiterentwicklung von »Verrückt? Na und!«. »Psychisch fit studieren« will Studierende, Lehrkräfte und Beratungseinrichtungen der Hochschulen ansprechen. Um Studierende für Gesundheitsförderung mit dem Schwerpunkt der psychischen Gesundheit zu sensibilisieren, bedarf es umfangreicher Informationen und Hilfestellungen für alle Beteiligten.

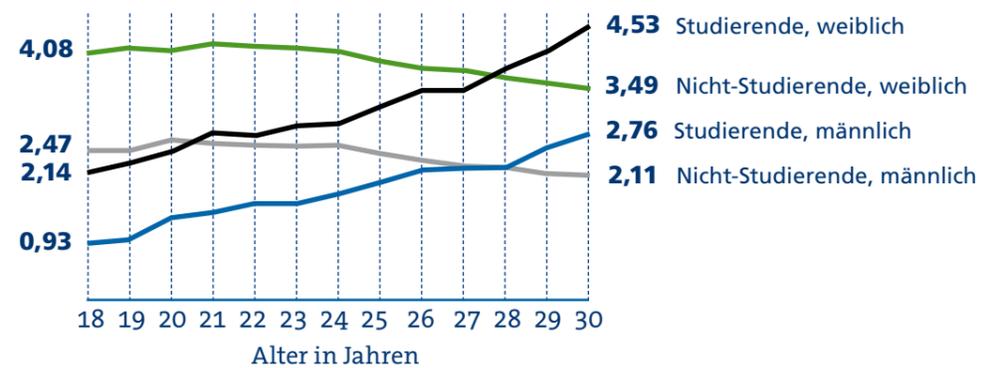
Ausgangssituation

Die Altersgruppe der Studierenden hat in Bezug auf Krankheiten die größte Angst vor psychischen Krankheiten. Nach ihrer Selbsteinschätzung wirken sich psychische Beeinträchtigungen am stärksten auf den Studienerfolg aus. Dazu kommt, dass nicht wenige Studierende das Studium bereits psychisch belastet beginnen. Ihre psychische Beeinträchtigung ist für Dritte selten wahrnehmbar, sofern sie nicht selbst darauf aufmerksam machen. Beratung und Hilfe suchen sie häufig erst dann, wenn der Leidensdruck stark zugenommen hat.¹⁸

Zudem steigen die Depressionsdiagnosen bei Studierenden mit zunehmenden Alter an, während sie bei gleichaltrigen Nichtstudierenden abnehmen.¹⁹

Studierende: Je älter, desto häufiger depressiv

Depressionen* bei Studierenden und Nichtstudierenden im Jahr 2015 in %



*Ersterkrankung Quelle Barmer-Arztreport 2018



Format des Forums

- Niederschwellige Informationsveranstaltung; Dauer: ca. 90 min.
- Richtet sich grundsätzlich an alle Studierenden, insbesondere an Studienanfänger.
- Findet in den sogenannten Einführungswochen zu Beginn des Studiums statt. Zu diesem Zeitpunkt können besonders viele Studierende erreicht werden.
- Wird in Kooperation mit Hochschulen, Studierendenwerken und Studierendenvertretungen organisiert und durchgeführt.
- Die Beteiligung von Akteuren am Hochschulstandort ist ausdrücklich erwünscht: Psychosoziale Beratungsstellen der Studierendenwerke und der studentischen Selbstverwaltung, Hochschulbeauftragte für die Belange chronisch kranker und behinderter Studierender, lokale Hilfs- und Beratungsangebote etc.
- Wird von einem Tandem aus fachlichen und persönlichen Experten durchgeführt. Letztere kennen psychische Krisen und ihre Bewältigung aus der eigenen Studienzeit.

Ziele für die Teilnehmenden

- Psychische Krisen und Erkrankungen im Studium besprechbar zu machen und besser zu verstehen.
- Ängste und Vorurteile gegenüber psychischen Krisen hinterfragen und abbauen (Entstigmatisierung).
- Orientierung und Empowerment, sich bei psychischen Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.
- Hochschulen bestärken, ein Klima zu schaffen, in dem es normal ist, über psychische Schwierigkeiten zu sprechen und Lösungen dafür zu finden.

3.2 Eingesetzte Ressourcen (Input)

Inputfaktoren	Ressourcen 2017
Personalkapazitäten von Irrsinnig Menschlich e.V.	ca. 1 Mitarbeiterkapazität
Personalkosten von Irrsinnig Menschlich e.V.	49.120 €
Sachkosten von Irrsinnig Menschlich e.V.	25.180 €
Anzahl der aktiven fachlichen und persönlichen Experten	9

¹⁷ Dieses Programm wird erstmals im Jahresbericht beschrieben und daher ausführlicher dargestellt als »Verrückt? Na und!«.

¹⁸ Deutsches Studentenwerk, Beeinträchtigt studieren, 2012. www.studentenwerke.de/sites/default/files/Beeintraehtigt_Studieren_Datenerhebung_01062012_0.pdf. Zugegriffen: 06.03.2018.

¹⁹ BARMER (2018). Arztreport 2018. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse.

3.3 Erbrachte Leistungen (Output) und Wirkungen (Outcome)

Kennziffern des Outputs	Ergebnisse 2017
Anzahl der teilnehmenden Studierenden	ca. 800
Anzahl der teilnehmenden Hochschulen	16
Präsenz der lokalen Unterstützungssysteme für Studierende	In ca. 90 % der Foren war mindestens eine der genannten Institutionen vertreten: Psychosoziale Beratungsstellen der Studierendenwerke, Zentrale Studienberatung, Sozialpsychiatrische Dienste, Selbsthilfegruppen, BARMER.
Unterstützung der Hochschulleitung bzw. der Studierendenwerke	Alle Foren wurden mit deren expliziter Unterstützung durchgeführt.
Unterstützung der Hochschulleitung bzw. der Studierendenwerke	100 %
Hoher Rücklauf der Feedbackbögen zur Evaluation	90 %

Zu Outcome zählen wir Einstellungsänderungen (z. B. Reduktion des Stigmas, operationalisiert über »Soziale Distanz«) und Verhaltensänderungen (z. B. aktives Hilfsuchverhalten).

Zu Impact zählen wir Feldveränderungen im Setting, z. B. eine stärkere Kooperation der Unterstützungssysteme am Hochschulstandort.

Die Universität Leipzig führt im Rahmen des Projekts aktuell eine umfassende Evaluation der Pilotphase durch, einschließlich der genannten Outcome- und Impactkriterien. Die Ergebnisse liegen Mitte 2018 vor und werden dann publiziert.

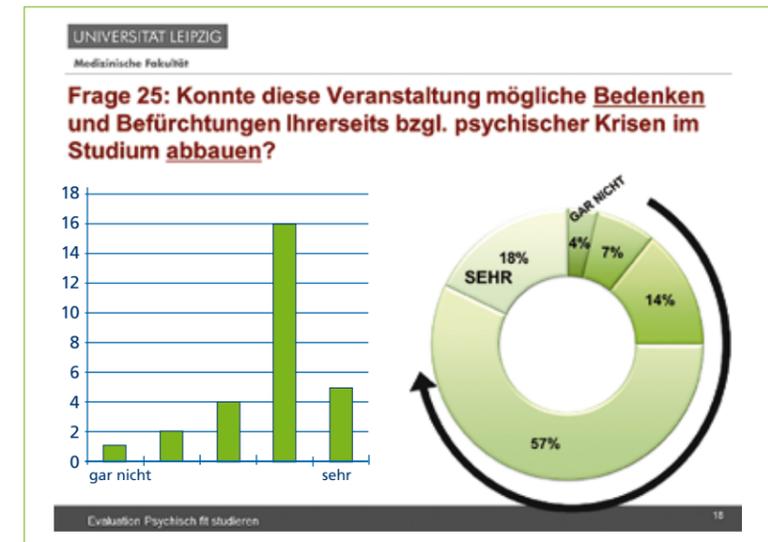
3.4 Qualitätssicherung

In dieser Pilotphase waren uns folgende Faktoren wichtig:

- Umsetzung der Erfahrungen aus zwei vorhergehenden Modellversuchen an der Universität Leipzig.
- Ausbildung und Einsatz von zum Hochschulsetting passenden fachlichen und persönlichen Experten.
- Kooperation mit den Hochschulpartnern.
- Vorbereitung und Durchführung einer Evaluation.

3.5 Evaluation

Aktuell liegen uns erste »Zufriedenheitsmessungen« der Studierenden aus dem ersten Durchgang mit positiven Ergebnissen vor:



Das mündliche Feedback der Studierenden sowie der Hochschul- und Studierendenwerkvertreter war durchweg positiv. Als besonders wichtig wurde Folgendes eingeschätzt:

- Die Perspektive von Betroffenen (persönliche Experten).
- Die Mischung aus Information, Aufklärung, Begegnung und Beratung.
- Der offene Umgang mit dem Thema.
- Die Erkenntnis, dass man nicht allein ist und dass es viele Ansprechpartner und Hilfsangebote gibt.

»Studierendenwerk Darmstadt der TH Darmstadt, Universität Darmstadt, EHS Darmstadt, Ursula Lemmert, Abteilungsleitung

»Sie haben einen sehr wertvollen Beitrag dazu geleistet, dass wir das Thema Studium und (psychische) Gesundheit mit einer spannenden Veranstaltung in die Wahrnehmung der Studierenden bringen konnten. Ich freue mich, wenn wir so dem gemeinsamen Ziel: Aufklären, es aus dem Tabubereich holen und den offenen Austausch über Krisen und Schwierigkeiten, sowie Unterstützungen zu fördern, näher kommen. Tolle Gelegenheit sich zu vernetzen und öffentlicher dar-Ivorzustellen. Diese Chance haben wir als Beratungsstellen sonst kaum.«

»Universität Paderborn, Jan Müller, Zentrale Studienberatung/Psychosoziale Beratung

»Von den Kollegen, die daran beteiligt waren, kam durchweg eine sehr positive Rückmeldung zur Veranstaltung. Sie haben signalisiert, wieder teilzunehmen. Auch für die Studierenden halte ich diesen Veranstaltungsteil für enorm wichtig, da sie nach der Öffnung für das Thema unbedingt Ansprechpartner vor Ort kennenlernen müssen. Unsere psychologische Beraterin hat direkt nach der Veranstaltung Terminanfragen bekommen.«

3.6 Zielerreichung und Ausblick

Mit der quantitativen Skalierung und qualitativen Resonanz im Jahr 2017 sind wir sehr zufrieden.

Mittelfristig haben wir folgende Ziele:

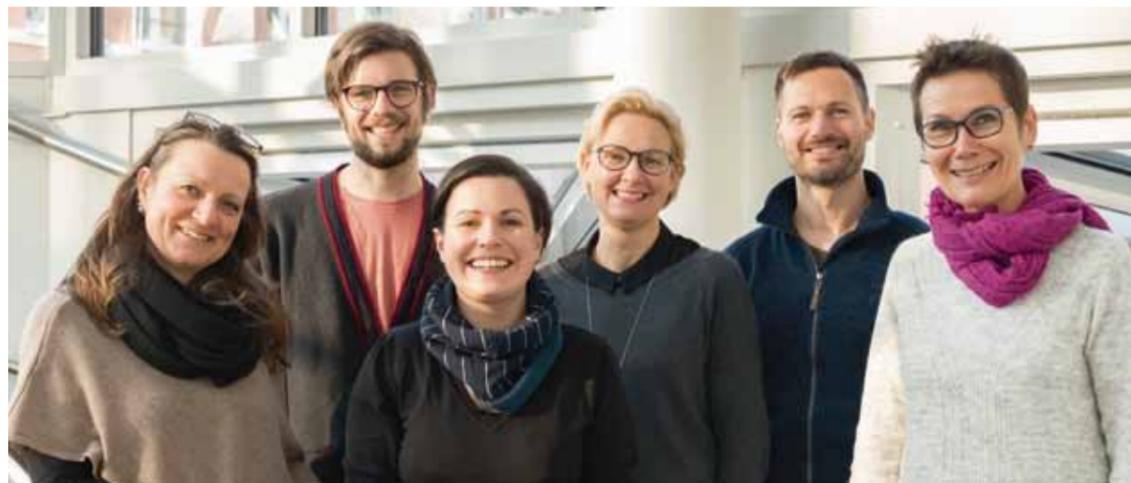
- Priorität hat die bundesweite Skalierung der Foren an zunehmend mehr Standorten und die Aufnahme des Forums in die Einführungswochen.
- Partizipation aller relevanten Unterstützungsangebote für Studierende.
- Kooperation mit weiteren überregionalen Initiativen der Prävention und Gesundheitsförderung.
- Ausbau von Prävention und Gesundheitsförderung an den Hochschulen, wie Multiplikatoren-Schulungen für Hochschuldozenten, Studienberater etc.
- Ggf. Umsetzung adäquater Angebote für Master- und Promotionsstudierende. Die »Wiederholungsbuchung« für das Wintersemester 2018/19 liegt jetzt schon bei über 50 %. Im Sinne einer »sozialen Ansteckung« wird der Akquisitionsaufwand tendenziell abnehmen.



Die Chancen für die weitere Skalierung sind u. E. groß: Die Sensibilität und Offenheit für das Thema nimmt zu, verbunden mit der Auflage für Hochschulen, sich stärker mit der Gefährdung durch psychosoziale Belastungen auseinanderzusetzen. Irrsinnig Menschlich e.V. ist die erste Organisation, die überregional eine niedrigschwellige Basisintervention skaliert. Die genannten Ziele sind erreichbar, sofern sich weitere Finanzpartner engagieren.



Die Risiken schätzen wir als gering ein: Wir haben Erfahrung in der Skalierung eines Präventionsprogramms in dem mindestens ebenso herausfordernden Setting Schule. Die Pilotierung von »Psychisch fit studieren« war erfolgreich, das Programm findet offenkundig Resonanz bei Hochschulen. Wir haben bereits mehrere ausgebildete und praxiserprobte Teams fachlicher und persönlicher Experten für »Psychisch fit studieren«. Ausgehend von den Evaluationsergebnissen können wir unser Angebot stetig verbessern.



Unsere »Psychisch fit studieren«-Tandems 2017



Manuela Richter-Werling eröffnet das »Psychisch fit studieren«-Forum am 2. Oktober 2017 an der Universität Leipzig.



4. Setting Schule: »Verrückt? Na und! – Seelisch fit in der Schule«

4.1 Umsetzung

Psychische Erkrankungen beginnen oft im Jugendalter. Umso wichtiger sind deshalb Prävention und Gesundheitsförderung. Die Schule ist dafür ein idealer Ort. Die »Verrückt? Na und!«-Schultage bringen das Thema psychische Gesundheit in die Schule und zeigen einfache und wirksame Wege, wie Schüler und Lehrkräfte gemeinsam Krisen meistern und seelische Gesundheit stärken können, damit alle gut die Schule schaffen.

Ziele des Schultags

Das Format »Verrückt? Na und!« stärkt die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern. Das bedeutet in der konkreten Umsetzung: Schüler und ihre Lehrkräfte ...

- lernen Warnsignale seelischer Krisen kennen.
- sprechen über jugendtypische Bewältigungsstrategien.
- hinterfragen Ängste und Vorurteile gegenüber psychischen Krisen.
- erfahren, wo sie Hilfe erhalten.
- finden heraus, was ihre Seele stärkt.
- begegnen Menschen, die psychische Krisen gemeistert haben.

Zielgruppen

Schülerinnen und Schüler klassenweise ab Klasse 8 der Sekundarstufe I und II, gemeinsam mit ihren Lehrkräften.

Inhalte

»Verrückt? Na und!« verfolgt einen universellen Ansatz der Prävention und Gesundheitsförderung und will die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Schulalltag fördern und stärken. Dazu gehören Schultage, Fortbildungen für Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter und Schulpsychologen, Fachveranstaltungen für Eltern und Träger der psychosozialen Versorgung. Im Sinne des sogenannten Setting-Ansatzes der Verhältnisprävention werden unter direkter Beteiligung der Betroffenen die jeweiligen Gesundheitspotenziale und -risiken ermittelt und ein Prozess geplanter organisatorischer Veränderungen angestoßen. »Verrückt? Na und!« ist als niedrigschwellige Einstiegsintervention konzipiert und kann in institutionsübergreifende »Präventionsketten« integriert werden.

Ausgangspunkt sind die Lebenserfahrungen der Schüler. Häufige Themen: Prüfungsstress, Mobbing, Schulleistungen, Belastung durch Krankheit, Suizid, psychisch- und suchtkranke Eltern, Drogen, Alkohol, Zukunftssorgen.

Durch das Gespräch mit den persönlichen Experten bekommt das Thema seelische Gesundheit ein Gesicht, ist zum Greifen nah – und dabei ganz normal. Diese unerwartete Begegnung ist der Schlüssel zur Veränderung von Einstellungen und bestenfalls Verhalten bei Schülern und Lehrkräften. Umfangreiches Material ermöglicht eine nachhaltige Begleitung in der Schule. Am wirksamsten und nachhaltigsten ist es, wenn der Schultag in gesundheitsförderliche Schulentwicklung integriert wird.



Verbreitung

»Verrückt? Na und!« wird nach einem »Social Franchise-System« verbreitet. Irrsinnig Menschlich e.V. stellt mit Unterstützung der BARMER den lokalen Umsetzungspartnern die komplette Programminfrastruktur zur Verfügung. In einer Kooperationsvereinbarung werden Rollen, Aufgaben und Kompetenzen festgehalten. Die Kosten für die Kooperationspartner liegen seit Jahren unverändert bei 500 € pro Jahr.

Die Kooperationspartner besitzen fachliche Expertise auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit, der Prävention und Gesundheitsförderung, sind vorzugsweise Organisationen, Einrichtungen oder ein Träger der psychosozialen Versorgung und Gesundheitsförderung, sind regional bekannt und gut vernetzt. Sie schließen sich in Regionalgruppen zusammen, gewinnen die fachlichen und persönlichen Experten, werden ausgebildet, informieren Schulen und verantworten die Umsetzung der Schultage an ihrem Standort.²⁰

4.2 Eingesetzte Ressourcen (Input)

Personalkapazitäten von Irrsinnig Menschlich e.V.	ca. 5 Mitarbeiterkapazitäten
Personalkosten von Irrsinnig Menschlich e.V.	242.198 €
Sachkosten von Irrsinnig Menschlich e.V.	218.861 €
Anzahl der aktiven fachlichen und persönlichen Experten	ca. 400

4.3 Erbrachte Leistungen (Output) und Wirkungen (Outcome)

Leistungen Irrsinnig Menschlich e.V.

Neugründung Standorte / Regionalgruppen 2017	7 in Deutschland, 3 in Tschechien, 6 Teams für die Steiermark / Österreich
Management Standorte / Regionalgruppen	Qualitätssicherung, Weiterentwicklung des Konzepts, Kommunikation, Fundraising, Finanzierung
Gewinnung weiterer fachlicher und finanzieller Partner	Publikationen in Medien, Präsentation auf Konferenzen / Fachforen, Ansprache potenzieller Partner und Netzwerke

²⁰ Details siehe »Leitfaden Gründung Regionalgruppe« <http://www.irrsinnig-menschlich.de/psychisch-fit-lernen/regionalgruppe-gruenden/>

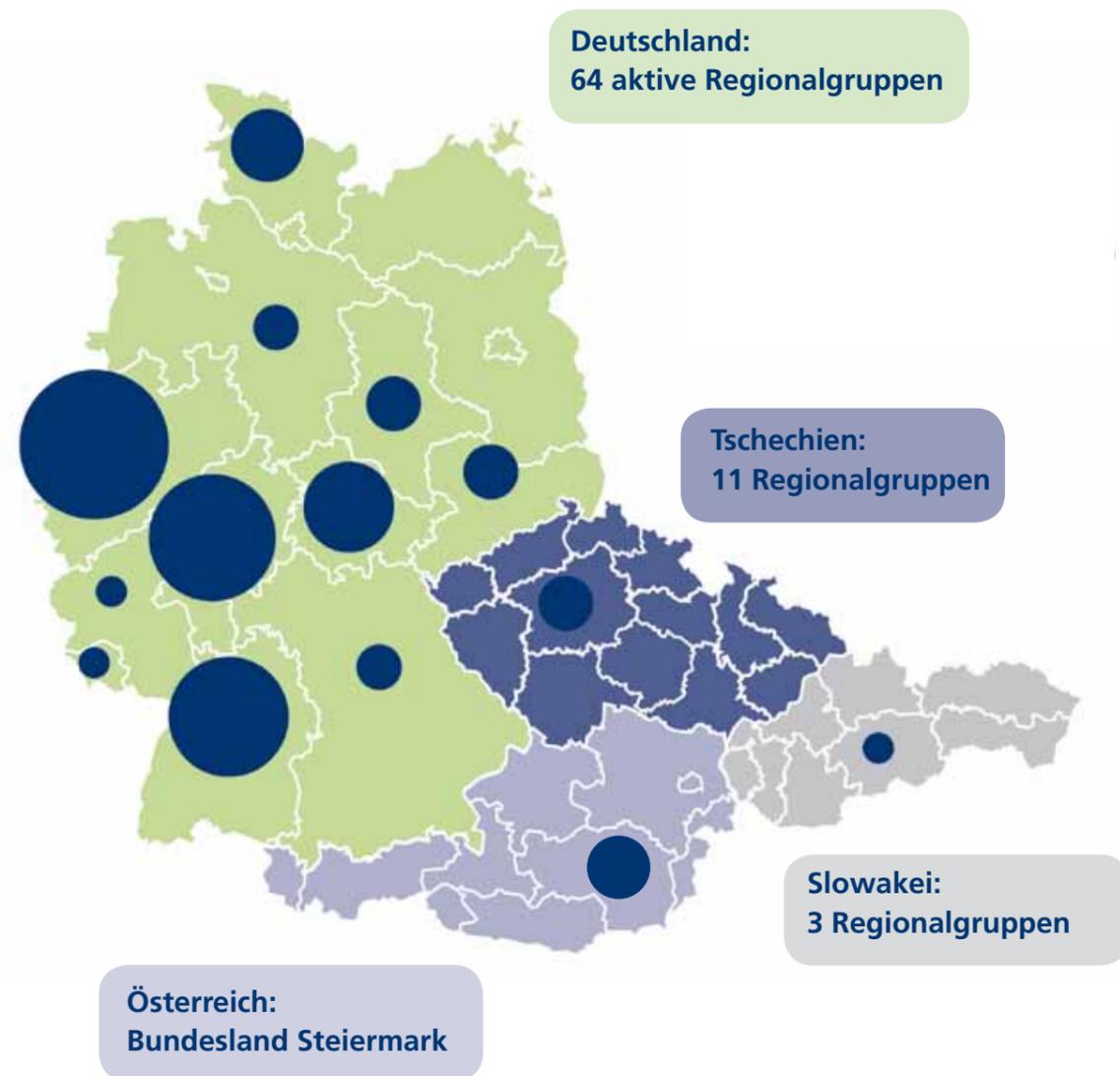
Regionale Kooperationspartner



Neue regionale Kooperationspartner 2017



Standorte der Regionalgruppen



Output Deutschland

Die Zahl der Schultage hat sich gegenüber 2016 um 24 % erhöht.

Reichweite Deutschland	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Anzahl der Schultage	310	325	374	449	534	663
Erreichte Schüler	10.050	9.750	11.200	12.600	15.000	18.000
Anzahl aktive Regionalgruppen	41	41	53	61	56	64²¹
Anzahl Schultage pro Regionalgruppe	7,5	7,9	7,1	7,4	9,5	10,4
Informationsveranstaltungen für Lehrer, Eltern, Träger der sozialen Versorgung	82	65	78	74	86	76

²¹ In dieser Übersicht werden ab 2016 ausschließlich Regionalgruppen aufgeführt, die im Berichtsjahr mindestens einen Schultag durchgeführt haben. Neugründungen, wie im Vorwort genannt, sind durch den Abschluss des Kooperationsvertrags definiert. I.d.R. liegen zwischen dem Abschluss des Vertrags und der Aufnahme der operativen Tätigkeit mehrere Monate.

Output International

Entwicklung der Schultage	2015	2016	2017
Österreich	25	83	107
Tschechien	39	59	63
Slowakei	13	36	15
Summe	77	178	185



»Verrückt? Na und!« 2017 an der 56. Oberschule in Leipzig



Systemische Wirkungen des Schultags »Verrückt? Na und!«

»Verrückt? Na und!« löst Veränderungen bei den Zielgruppen, ihrem Lebensumfeld und in der Gesamtgesellschaft aus.

	Output	Outcome / Impact
Schüler	besseres Wissen, veränderte Einstellungen zu psychischen Krisen und Erkrankungen, Zuversicht und Hoffnung, verändertes Hilfsuchverhalten	geringere Krankheitskosten, weil frühe Inanspruchnahme von Hilfen
Klasse	mehr Achtsamkeit, Vertrauen und Zuversicht, Probleme gemeinsam zu lösen	besseres Klassenklima, mehr Schulerfolg
Schulen	Early Awareness für seelische Gesundheit, Aktivieren des Hilfs- und Beratungssystems	Stärkung von gesundheitsförderlichen Schulentwicklungsprozessen, verbesserte Schul- und Bildungsqualität
Gesundheits- und Bildungssystem	Bewusstsein für Early Awareness bei seelischer Gesundheit zusätzlicher Nutzen für Menschen mit seelischen Erkrankungen (persönliche Experten): Empowerment, Inklusion, Recovery, mehr Chancen auf Beschäftigung und Arbeit	engere Vernetzung und Koordination von Organisationen aus Gesundheit, Bildung und Ausbildung, Senkung der gesellschaftlichen Kosten zusätzlicher Nutzen für Menschen mit psychischen Erkrankungen (persönliche Experten): Senkung der gesellschaftlichen Kosten

4.4 Qualitätssicherung

Das Programm erfüllt die zentralen Qualitätskriterien der gesetzlichen Krankenkassen, wie im Leitfaden Prävention definiert.²²

Auf der operativen Ebene messen wir fortlaufend folgende Qualitätskriterien:

Qualitätsmerkmale	Prozent
Anteil der Schultage, in denen Krisen-Ausgeweiser eingesetzt wurden	68 %
Anteil der Schultage, in denen Info-Pocket-Guides zur psychischen Gesundheit eingesetzt wurden	77 %
Anteil der Schultage, für die ausgefüllte Evaluationsbögen von Schülern vorliegen	56 %
Anteil der Schultage, für die ausgefüllte Evaluationsbögen von Lehrern vorliegen	55 %
Anteil der Schultage mit finanziellem Eigenbeitrag der Schule	53 %
Anteil der Schultage, für deren Schulen eine langfristige Kooperation besteht	74 %
Anteil der Schultage, in denen mindestens eines der folgenden Elemente von Nachhaltigkeit gegeben ist: <ul style="list-style-type: none"> • Nachbesprechung mit dem Lehrer • Fachinformation an den Lehrer • Bestellung themenspezifischen Materials • Lehrerfortbildung • Elternabend • Vermittlung von Schülern an Hilfseinrichtung • Integration des Themas »seelische Gesundheit« in den Schulentwicklungsplan 	76 %

Unsere zentralen Qualitätssicherungsmaßnahmen sind Kooperationsvereinbarungen, Trainings, Intervention, sowie verschiedene Austauschformate:

Qualitätssicherungsmaßnahmen	Art
Einstiegsqualifizierung der persönlichen und fachlichen Experten	Training, Hospitation (mind. 3 Tage), Materialstudium sind verpflichtende Voraussetzung für den Einsatz
Intervention	Regelmäßige Interventionsangebote im Netzwerk
Netzwerktreffen	4 x pro Jahr treffen sich im Durchschnitt die Akteure der jeweiligen Regionalgruppen Strategietreffen für Regionalgruppenkoordinatoren 2 x pro Jahr Netzwerktreffen auf Landesebene 1 x pro Jahr Netzwerktreffen auf Bundesebene alle 2 Jahre

²² Leitfaden Prävention Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB vom 21.06.2000 in der Fassung vom 10.12.2014. www.bdem.de/pdf/Leitfaden-Prävention.pdf. Zugriffen: 06.03.2018.

»Verrückt? Na und!« wird seit 2009 in Zusammenarbeit mit der BARMER und gesundheitsziele.de durch die Selbsthilfeförderung und seit 2014 nach dem Setting-Ansatz nach § 20 a SGB V angeboten.

Die Initiatorin des Programms, das Programm und seine Umsetzung durch regionale Akteure des Gesundheitswesens wurden mehrfach ausgezeichnet:

- ▶ 2009 Modellprojekt zur Umsetzung der nationalen Gesundheitsziele »Gesund aufwachsen« und »Depressive Erkrankungen verhindern«
- ▶ 2009 Manuela Richter-Werling wird Ashoka-Fellow
- ▶ 2011 2. Preis »Gesundes Land NRW«
- ▶ 2011 Manuela Richter-Werling wird eine der »150 Verantwortlichen« der Robert Bosch Stiftung
- ▶ 2012 »Wirkt-Siegel« von Phineo
- ▶ 2013 Hessischer Gesundheitspreis
- ▶ 2013 DGPPN-Antistigma-Preis
- ▶ 2014 1. Platz in der Kategorie »Wirkung²« im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Forschungs- und Praxisprojekts »Soziale Innovationen in Deutschland«
- ▶ 2014 Aufnahme in die »Grüne Liste Prävention« des Landespräventionsrats Niedersachsen
- ▶ 2015 Großer Präventionspreis der Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg



4.5 Evaluation

Reduktion des Stigmas bei Schülern

Die Reduktion des Stigmas ist für uns die zentrale Wirkung des Programms. Diese wurde mehrfach in Evaluationen der Universität Leipzig nachgewiesen.²³

Wirkungsfaktoren im Setting Schule

2017 haben wir die Universität Leipzig beauftragt, die im Setting Schule relevanten Wirkungsfaktoren für die Inanspruchnahme des Programms mittels quantitativer und qualitativer Methoden zu identifizieren und zu evaluieren. In die Mixed-Method-Studie einbezogen sind Beratungs-, Vertrauens-, Lehrkräfte, Schulleitungen, Schulsozialarbeiter und Präventionsverantwortliche. Die Evaluation wird im Rahmen des Präventionsprogramms »Verrückt? Na und!« durch die BARMER gefördert. Die Ergebnisse liegen 2018 vor.

Hier erste Zwischenergebnisse aus der genannten Evaluation:

Fragestellung	Zustimmungsquote
»Verrückt? Na und!« wurde vom Kollegium wiederholt als positiv bewertet	69 %
Die Zusammenarbeit mit der Regionalgruppe von »Verrückt? Na und!« hat sich als positiv herausgestellt	78 %
Es ist für die Schulen besonders wichtig, mit regionalen Anbietern zusammenzuarbeiten	50 %
Buchung des »Verrückt? Na und!« Schultages aufgrund positiver Empfehlungen anderer Lehrer	28 %
Die Lehrkräfte unserer Schule fühlen sich durch bereits vorhandene Fortbildungsangebote ausreichend vorbereitet, um das Thema (Anm.: Seelische Gesundheit, Krisen, Erkrankung) mit den Schülern zu besprechen	9 %

²³ Conrad I, Dietrich S, Heider D, Blume A, Angermeyer M. C. & Riedel-Heller St. (2009) »Crazy? So what!« A school programme to promote mental health and reduce stigma – results of a pilot study. Health Education, 109(4): 314–328 ISSN 0017-8969.

Conrad, I., Heider, D., Schomerus, G., Angermeyer, M.C. & Riedel-Heller, St. (2010). Präventiv und stigmareduzierend? – Evaluation des Schulprojekts »Verrückt? Na und!«. ZPPP, 58 (4), 257–264.

4.6 Zielerreichung und Ausblick

Wir konnten die Zahl der Standorte, Regionalgruppen und insbesondere der Schultage weiter steigern.



Ein wichtiger Qualitätsindikator ist die »Kundenbindung« zu den Schulen: 2016 und 2017 wurden 74 % der Schultage in Schulen durchgeführt, mit denen längerfristige Kooperationen bestehen.

Die zentrale Stärke von »Verrückt? Na und!« besteht darin, dass es von zahlreichen inspirierten, engagierten und hoch motivierten Personen und Kooperationspartnern getragen wird. Dafür sind wir sehr dankbar!

Die systemische Schwäche von »Verrückt? Na und!« besteht darin, dass die Prävention im Kinder- und Jugendbereich für die meisten beteiligten Organisationen nicht zu den Kernaufgaben gehört und deshalb nicht regelfinanziert wird. Der Versorgungsauftrag der meisten Trägerorganisationen aus dem psychosozialen Bereich bezieht sich ausschließlich auf die Gruppe der Erwachsenen. Die Schultage sind deshalb für sie eine freiwillige Zusatzleistung!

Unsere Ziele für 2018



Reichweite und Qualität erhöhen:

Die Reichweite und Qualität von »Verrückt? Na und!« zu erhöhen, geschieht bisher überwiegend durch ehrenamtliches Engagement. Für eine substantielle Erhöhung der Reichweite bei hoher Qualität braucht es eine politisch initiierte Strukturveränderung, die es uns und dem Sektor ermöglicht, sich zu professionalisieren.



Finanzielle Förderung und Unterstützung nachhaltig sichern:

2018 wollen wir die Zuschüsse für die Regionalgruppen möglichst weiter erhöhen.



Stärkere Bündnisse bei Kooperation und Neugründungen:

Bei der Gründung neuer Regionalgruppen wollen wir öffentliche Institutionen, insbesondere Gesundheitsämter und Jugendämter, von Beginn an stärker einbeziehen. Regionalgruppen werden wir in größeren regionalen Einheiten (Regierungsbezirk, Bundesland) aufbauen, um eine größere Zahl relevanter Organisationen einzubinden.



International:

Wir wollen den Ausbau in Österreich forcieren. Hier bestehen günstige Rahmenbedingungen für ein nachhaltiges Finanzierungsmodell über den Fonds »Gesundes Österreich«. Auf dem von Ashoka Österreich organisierten »Impact Transfer Launch« in Wien 2017/18 konnten wir bereits potentielle Unterstützer, Förderer, Multiplikatoren für eine Skalierung interessieren.



Manuela Richter-Werling beim »Impact Transfer Launch« von Ashoka Österreich am 18. Januar 2018 in Wien

4.7 Schirmfrauen und Schirmherren für »Verrückt? Na und!« 2017

Irrsinnig Menschlich e.V. und die BARMER haben gemeinsam wichtige Fürsprecher für das Programm gewonnen.



v.l.n.r.:

Hermann Gröhe, Bundesminister für Gesundheit (© Bundesregierung/Steffen Kugler)
 Baden-Württemberg: **Manne Lucha**, Minister für Soziales und Integration (© MSI Baden-Württemberg)
 Bayern: **Dr. Ludwig Spaenle**, Staatsminister für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst (© St MBW)
 Hessen: **Stefan Grüttner**, Minister für Soziales und Integration (© CDU-Fraktion Hessen)
 Niedersachsen: **Grant Hendrik Tonne**, Minister für Kultus (© St MBW)
 Nordrhein-Westfalen: **Karl-Josef Laumann**, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales (© MAGS NRW)



Rheinland-Pfalz: **Sabine Bätzing-Lichtenthäler**, Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (© MSAGD/Dennis Möbius) und ab 2018 **Dr. Stefanie Hubig**, Ministerin für Bildung (© Georg Banek)
 Sachsen: **Barbara Klepsch**, Ministerin für Soziales und Verbraucherschutz (© Jürgen Lösel)
 Sachsen-Anhalt: **Petra Grimm-Benne**, Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration (© MS Sachsen-Anhalt)
 Thüringen: **Heike Werner**, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (© TSK/U. Koch) und **Helmut Holter**, Minister für Bildung, Jugend und Sport (© Jacob Schröter)



5. Setting Betrieb: »Psychisch fit arbeiten«

5.1 Umsetzung

Psychische Beeinträchtigungen verursachen immenses menschliches Leid, Konflikte und Fehler am Arbeitsplatz, Zunahme von Krankheitstagen und in der Summe enorme Kosten. Deshalb ist es wichtig, sie früh zu erkennen und gestaltend einzugreifen, auch um Kosten zu senken, Standort- und Wettbewerbsvorteile zu erhalten: Psychisch gesunde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind leistungsfähiger und motivierter, haben weniger Krankheits- und Fehlzeiten.

Informierte und aufgeklärte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wissen, wo es im Ernstfall Hilfe und Unterstützung gibt, suchen sich schneller Hilfe und fühlen sich im Unternehmen wohler. Psychisch gesunde Auszubildende haben bessere Ausbildungsergebnisse. Hilfreich und nützlich im Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen im Unternehmen sind Information, Aufklärung und Enttabuisierung.

Situation

Im Setting Betrieb haben wir ausgehend vom Austausch mit Stakeholdern und Multiplikatoren stark konzeptionell gearbeitet. Für einzelne Unternehmen haben wir Workshops durchgeführt.

Unsere Erfahrungen

- Betriebliches Gesundheitsmanagement hat zum Ziel, psychosoziale Belastungen zu verringern. Unsere Kernkompetenz besteht darin, die Mitarbeiter zu einem offenen Dialog über ein tabuisiertes Thema zu motivieren. Das ist ein wichtiger Unterschied.
- Die Hemmschwelle, tabuisierte Themen anzusprechen, ist in Unternehmen wesentlich höher als in Schule und Hochschule.
- Für kleine und tendenziell auch mittlere Unternehmen gestaltet sich betriebliches Gesundheitsmanagement in der Umsetzung als besonders schwierig.
- Auszubildende kleinerer und mittlerer Unternehmen erreicht man am leichtesten in Berufsschulen.
- Im Umfeld des betrieblichen Gesundheitsmanagements sind wir ein Anbieter unter vielen anderen. Das betriebliche Gesundheitswesen ist stärker kommerzialisiert als die Settings Schule und Hochschule.
- Das Unternehmen als zahlender Kunde kann erwarten, dass wir als Dienstleister auf unternehmensspezifische Anforderungen eingehen. Das erhöht Aufwand und Kosten.

5.2 Ausblick

- Wir gewinnen eine Krankenkasse als Kooperationspartner für die Entwicklung/Umsetzung eines Pilotprojekts zur Sensibilisierung von Führungskräften in kleinen und mittleren Unternehmen entsprechend des Leitfadens Prävention.
- Wir suchen nach bundesweiten Kooperationspartnern für die Umsetzung von »Psychisch fit arbeiten«, insbesondere für die Zielgruppe Auszubildende als Settingmaßnahme.
- Wir verfolgen die Entwicklungen im betrieblichen Gesundheitsmanagement und bieten uns als Partner bei überbetrieblichen Informations- und Sensibilisierungskampagnen an.
- Wir unterstützen unsere regionalen Kooperationspartner bei der Kontaktaufnahme, Projektdurchführung und Auftragsabwicklung mit Unternehmen.
- Wir beobachten weiterhin Gesundheitskampagnen in Großunternehmen hinsichtlich möglicher Ansatzpunkte.

6. Organisationsprofil Irrsinnig Menschlich e.V.

6.1 Allgemeine Angaben

Name	Irrsinnig Menschlich e.V.
Sitz der Organisation gemäß Satzung	Leipzig
Gründung	2000
Weitere Niederlassungen	keine
Rechtsform	Gemeinnütziger Verein
Kontaktdaten	Erich-Zeigner-Allee 69–73, 04229 Leipzig Telefon: 0341 2228990 Fax: 0341 2228992 E-Mail: info@irrsinnig-menschlich.de Website: www.irrsinnig-menschlich.de
Link zur Satzung (URL)	http://www.irrsinnig-menschlich.de/app/uploads/2018/02/IRR_Satzung_20171204.pdf
Registereintrag	Eingetragen am Amtsgericht Leipzig unter VR 3359 am 29.05.2000
Gemeinnützigkeit	Wir sind als gemeinnützig anerkannt. Geschäftszweck ist die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege, Förderung der Jugendhilfe. Der letzte Freistellungsbescheid des Finanzamtes Leipzig I stammt vom 03.02.2017.

6.2 Personalprofil

Anzahl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (umgerechnet in Vollzeitstellen)	2014	2015	2016	2017
hauptamtlich	5 (4,3)	6 (5)	7 (5,75)	8,25 (6)
Honorarkräfte	4	3	5	7

6.3 Handelnde Personen

Aufsichtsrat



Norbert Kunz, Geschäftsführer der Social Impact gGmbH, Aufsichtsratsvorsitzender Irrsinnig Menschlich e.V.

Einer der profiliertesten Sozialunternehmer in Deutschland. Mandate in Vorstands- und Beiratsgremien sowie Expertenkommissionen, wie der Expert Group on Social Entrepreneurship (GECES) der European Commission.

Sein Motto: Viele Innovationen sind Auslöser von Problemen. Bei sozialen Innovationen geht es um Lösungen!



Cordula Rosch, Referentin der Fraktionsgeschäftsstelle der Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen im Stadtrat Leipzig

Engagiert für Kommunalpolitik mit Weitblick und in sozialer Verantwortung.

Ihr Motto: Jeder neue Tag ist eine neue Chance für Veränderungen.



Britta Zehe, Lehrerin, Fachleiterin für den sprachlichen Bereich an der Humboldtschule, Gymnasium der Stadt Leipzig

Als Beraterin hat sie viel Erfahrung mit dem Thema Psychische Gesundheit.

Ihr Motto: Das Glas ist immer halbvoll.

Geschäftsführender Vorstand



Dr. Manuela Richter-Werling, Vorstandsvorsitzende und Gründerin

Produktentwicklung, Kooperationen, Diplom-Lehrerin, promovierte Historikerin, Systemischer Coach, Berufserfahrung als Hochschullehrerin, Kulturmanagerin, Journalistin (Hörfunk, TV), Ashoka-Fellow 2009



Norbert Göller, stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Finanzen und Verwaltung, Diplom-Ingenieur Verfahrenstechnik, Berufserfahrung als Journalist sowie als Film- und Medienproduzent



Cora Spahn, Vorstand, Programmleitung »Verrückt? Na und!«

Diplom-Psychologin, Systemische Beraterin

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Thomas Baumeister
Geschäftsfeldentwicklung
Diplom-Psychologe, Master of Business Administration (MBA)



Claudia Gurke
Kommunikation
Magister Medien- und Kommunikationswissenschaft, Psychologie und Erziehungswissenschaft, Systemische Beraterin



Solveig Ulrich
Finanzen und Verwaltung
Diplom-Kauffrau



Brigitte Schönheit
Landeskoordination
»Verrückt? Na und!«
in Nordrhein-Westfalen



Kinga Pakai
Associate On Purpose
(10 / 2017 – 03 / 2018)



Katja Wagner
Associate On Purpose
(03 / 2017 – 09 / 2017)



Sven Müller
Associate On Purpose
(10 / 2016 – 03 / 2017)

Landeskoordinatoren bei Kooperationspartnern



Dr. Victoria Obbarius
Landeskoordination »Verrückt? Na und!« in Thüringen
Mitarbeiterin der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR, Diplom-Psychologin



Christopher Haas
Landeskoordination »Verrückt? Na und!« in Rheinland-Pfalz
Mitarbeiter von unplugged – Das Beratungscafé, gpe gGmbH, Diplom-Sozialpädagoge



Mareike Mattson
Landeskoordination »Verrückt? Na und!« in Schleswig-Holstein
Mitarbeiterin der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein e.V., Diplom-Pädagogin

6.4 Governance



Irrsinnig Menschlich e.V. hat zum 31.12.2017 97 Vereinsmitglieder.

Das höchste Organ ist die Mitgliederversammlung. Sie ist zuständig für die Genehmigung des vom Vorstand aufgestellten Haushaltsplans, die Entlastung des Vorstands, die Wahl und Abberufung der Mitglieder des Aufsichtsrates auf Vorschlag des Vorstandes, für die Beschlussfassung über Änderung der Satzung und über die Auflösung des Vereins.

Der Aufsichtsrat besteht aus drei Personen, die von der Mitgliederversammlung für die Dauer von vier Jahren gewählt werden. Er bestellt die Mitglieder des Vorstandes, schließt mit ihnen Dienstverträge, entscheidet über die Geschäftsordnung des Vorstandes und unterstützt den Vorstand durch seinen Rat bei der Führung der Vereinsgeschäfte.

Dem Vorstand obliegen die Leitung und die Führung der Geschäfte des Vereins. Der Vorstand besteht aus dem ersten Vorsitzenden, dem stellvertretenden Vorsitzenden und einem weiteren Vorstandsmitglied. Der Vorstand wird vom Aufsichtsrat für die Dauer von vier Jahren bestellt. Aufgaben und Kompetenzen sind in der Satzung von Irrsinnig Menschlich e.V., der Geschäftsordnung des Vorstandes und dem Geschäftsverteilungsplan der Vorstände geregelt.

6.5 Umwelt- und Sozialprofil

Aufsichtsrat, Vorstand, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Irrsinnig Menschlich e.V. nutzen primär öffentliche Verkehrsmittel.

Vorstand und Team nutzen vielfältige Angebote der Personalentwicklung, wie externe Weiterbildung, Supervision, Tagungen.

7. Finanzen

7.1 Buchführung und Rechnungslegung

Irrsinnig Menschlich e.V. führt seine Bücher nach der doppelten Buchführung und erstellt eine Einnahmen-Überschuss-Rechnung nach den Vorschriften des HGB. Der Jahresabschluss wird erstellt durch die IQ Steuerberatungsgesellschaft mbH, Leipzig. Die Prüfung der Buchführung erfolgt durch interne Kassenprüfer.

7.2 Einnahmen und Ausgaben

Einnahmen in €	2014	2015	2016	2017
Eigene Einnahmen (Fortbildung, Weiterbildungsgebühren, Materialverkäufe)	41.078	50.635	72.561	54.468
Zuwendungen (Sozialversicherungsträger, Kommune, Land, Stiftungen)	216.339	313.552	359.826	399.435
<i>davon aus öffentlicher Hand*</i>	30.874	25.552	14.339	10.000
Spenden	4.858	3.468	7.232	52.688
Mitgliedsbeiträge	2.337	2.051	1.891	2.311
Summe	264.612	369.706	441.510	508.902
Ausgaben in €	2014	2015	2016	2017
Gehälter	226.781	260.972	247.149	291.318
Projektkosten (direkte Projektkosten, Reisekosten)	67.377	79.740	132.598	174.179
Basiskosten	20.885	26.838	49.426	69.862
Summe	315.043	367.550	429.173	535.359
Saldo aus Einnahmen und Ausgaben in €	- 50.431	2.156	12.337	-26.457**

* Seit 2014 wird »Verrückt? Na und!« als Settingmaßnahme nach Paragraph 20 SGB V durch die BARMER bezuschusst. Weitere Unterstützer sind die Deutschen Rentenversicherungen Nord, Mitteldeutschland, Rheinland-Pfalz, Rheinland, Baden-Württemberg, Bayern Süd, Nordbayern, die Unfallkassen Rheinland-Pfalz und Thüringen, der Freistaat Thüringen sowie das Gesundheitsamt der Stadt Leipzig.

**Projektbezogene Zuschüsse über 59.300 € für erfolgte Ausgaben 2017 sind erst im Januar 2018 eingegangen und wurden hier nicht mit einbezogen.

7.3 Vermögensrechnung

Vereinsvermögen in €	2014	2015	2016	2017
Kontobestand	129.650	131.454	143.806	117.244
Kassenbestand	227	60	46	150
Anlagevermögen	1.810	4.800	5.600	4.250

7.4 Finanzielle Situation und Planung

Aufgrund der langfristigen Partnerschaft mit der BARMER hat sich unsere finanzielle Situation in den vergangenen Jahren deutlich verbessert. Die BARMER fördert unsere Programme als Settingmaßnahme nach § 20a SGB V. Sie ist Hauptförderer der Programme »Verrückt? Na und!« im Setting Schule und »Psychisch fit studieren« im Setting Hochschule. Das betrifft Entwicklungskosten und Anschubfinanzierung. Ziel dieser Förderung ist es, im Sinne des Präventionsgesetzes weitere Unterstützer und Akteure aus Gesundheit und Bildung für die Programme zu gewinnen. Aufgrund der Pionierfunktion der BARMER konnten neue Finanzpartner unter den Rentenversicherungen und Unfallkassen für »Verrückt? Na und!« gewonnen werden.

Durch die Skalierung von »Psychisch fit studieren« hat sich unsere Abhängigkeit vom Erfolg eines Programms verringert.

Zum Zeitpunkt der Publikation des Berichts (April 2018) sind ca. 80 % der geplanten Ausgaben 2018 durch vereinbarte Zuwendungen und eigene Einnahmen gedeckt

Für 2019 haben wir drei zentrale finanzielle Ziele:

- ➔ Fortsetzung der Ende 2018 auslaufenden Vereinbarungen mit der BARMER für beide Programme durch neue Vereinbarungen mit einer Laufzeit von zwei oder drei Jahren und einer dem Wachstum der Programme angemessenen Fördersumme.
- ➔ Ausbau der Förderung durch die Deutschen Rentenversicherungen für »Verrückt? Na und!«, indem wir bei relevanten Multiplikatoren das Wissen um und die Zugänge zur Rehabilitation für Kinder und Jugendliche durch unser Programm steigern.
- ➔ Erfolg in einer der bereits laufenden Bewerbungen bei Stiftungen.

Unterstützen Sie uns!

**Wir öffnen Herzen. Wir geben Hoffnung.
Wir machen psychische Krisen besprechbar.**

Ihre finanzielle Hilfe unterstützt uns dabei, unsere erfolgreichen Programme durchzuführen und bedarfsgerecht zu skalieren. Wir erreichen mehr Jugendliche und junge Erwachsene und können uns so langfristig und nachhaltig für psychische Gesundheit und gegen die Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen stark machen.

Unser Spendenkonto für Ihre Spende

Irrsinnig Menschlich e.V.
IBAN DE05 8602 0500 0003 5150 00
BIC BFSWDE33LPZ
Bank für Sozialwirtschaft



Sie finden uns auch auf

betterplace.org 

Jede Spende ist eine großartige Unterstützung und Motivation für uns! Gemeinsam können wir so Wegbereiter für einen Kulturwandel in der Gesellschaft zum Thema psychische Gesundheit sein.

Herzlichen Dank an alle Spenderinnen und Spender!

Dr. Manuela Richter-Werling, Gründerin und Vorstandsvorsitzende Irrsinnig Menschlich e.V.



Impressum

Irrsinnig Menschlich e.V.
Erich-Zeigner-Allee 69-73
04229 Leipzig

Tel.: 0341 222899-0
Fax: 0341 222899-2
info@irrsinnig-menschlich.de
www.irrsinnig-menschlich.de

Sitz des Vereins: Leipzig
Registergericht: Amtsgericht Leipzig VR 3359
Steuernummer: 232/140/16540
USt-IdNr.: DE249415115

Geschäftsführender Vorstand

Dr. Manuela Richter-Werling
Norbert Göller
Cora Spahn

Aufsichtsrat

Cordula Rosch
Norbert Kunz
Britta Zehe

Fotos: Matthias Möller/Medial Mirage, Swen Reichold, Andreas Seidel und Rita Skof-Peschetz
Piktogramme: Simone Fass
Layout und Satz: Gabine Heinze/TOUMAart



VERRÜCKT?
NA UND!



PSYCHISCH *fit*
STUDIEREN



PSYCHISCH *fit*
ARBEITEN