

Strategische Planung

Initiative Seelische Gesundheit und Glaubensgemeinschaften

Ökumenischer Rat der Kirchen, 2008

***Seelische Gesundheit* ist ein lebenslanger dynamischer Prozess, der es der ganzen Person ermöglicht, sich psychologisch, emotional und spirituell innerhalb einer Gesellschaft zu entwickeln, wobei eigene persönliche und interpersonelle Freuden und Belastungen integriert werden, und der zur Erfahrung von Wohlergehen und Harmonie mit sich, mit anderen, mit der Umwelt und mit Gott führt.**

(Januar 2008 – Dezember 2009)

MISSION. Der Heilungsauftrag aller Kirchen trägt effektiv dazu bei und kooperiert mit andern Organisationen und Initiativen, einschließlich den lokalen und nationalen Gesundheitsbehörden und Stellen der Vereinten Nationen, eine seelische Gesundheit¹ zu fördern, die die Entwicklung des persönlichen Wohlergehens und die Verbesserung der Qualität gesellschaftlicher Lebensumstände einschließt. Anbieter für seelische Gesundheit haben die Möglichkeit, die Glaubenswerte der Menschen, für die sie da sind, in die Modelle und die Aktivitäten der Gesundheitsangebote zu integrieren.

VISION. Aufbau einer Gesellschaft, in der seelische Gesundheit gefördert wird, so dass jede Person psychologisch, emotional, sozial und spirituell gesund sein kann.

ZIELE DER INITIATIVE SEELISCHE GESUNDHEIT UND GLAUBENSGEMEINSCHAFTEN

Die strategische Planung der Initiative Seelische Gesundheit und Glaubensgemeinschaften verfolgt vier Ziele -

ZIEL 1: Beteiligung der Glaubensgemeinschaften an der Priorisierung von und am Engagement für die Anliegen seelischer Gesundheit und an der Förderung seelischer Gesundheit in den Kommunen

ZIEL 2: Identifizierung und Schaffung von Netzwerken mit denjenigen Organisationen und Einzelpersonen, die sich um die Bedürfnisse von seelischer Gesundheit kümmern

ZIEL 3: Förderung der Einbeziehung von seelischer Gesundheit in den theologischen Diskurs und die Ausbildung

ZIEL 4: Verbesserung der spirituellen Kompetenz auf Seiten der für seelische Gesundheit Tätigen

¹ Der englische Begriff „mental health“ wird im Deutschen hier als „seelische Gesundheit“ wiedergegeben; der englische Text verwendet das Wort ‚soul‘ nicht. Auf Deutsch spricht der ÖRK von „Mentale Gesundheit und Glaubensgemeinschaften“, bzw. auch von „psychische Gesundheit“ für „mental health“. Es gibt m.W. keine deutsche Übersetzung des ÖRK-Sprachendienstes. (Anmerkung TB)

ZIEL 1: Beteiligung der Glaubensgemeinschaften an der Priorisierung von und am Engagement für die Anliegen seelischer Gesundheit und an der Förderung seelischer Gesundheit in den Kommunen

Thema 1: Die Förderung der Bewusstwerdung bei religiösen Leitungen, Kirchengemeinden und Institutionen von der Wichtigkeit, sich mit den Anliegen seelischer Gesundheit zu befassen

*Aktivität 1.1: Durchführung von Schulungsprogrammen für religiöse Leitungen im Rahmen von zentralen Begegnungen.

Aktivitätsschritte

- 1.1.1 Feststellung existierender Begegnungstreffen religiöser Leitungen
- 1.1.2 Unterstützung der Einrichtung von Weiterbildungsgängen (z.B. Klinische Seelsorgeausbildung)
- 1.1.3 Suche nach Möglichkeiten in theologischen Hochschulen Bewusstsein zu wecken [vgl. Thema 17]

*Aktivität 1.2: Sensibilisierung und Ausbildung von ehrenamtlichen Leitungen und Freiwilligen der Gemeinden im Erkennen gewöhnlich vorkommender seelischer Störungen und Maßstäben für den Umgang

- 1.2.1 Wahrnehmung von nationalen und internationalen das Bewusstsein für seelische Gesundheit fördernder Ereignisse und Unterstützung der Teilnahme
- 1.2.2 Diejenigen Professionellen für seelische Gesundheit in den Gemeinden oder Einrichtungen herausfinden, die Ausbildung anbieten können
- 1.2.3 Entwicklung von Ausbildungshandbüchern
- 1.2.4 Einrichtung regelmäßiger Fortbildungserfahrungen auf Grundlage der gemeindlichen Bedürfnisse
- 1.2.5 Unterstützung des Aufbaus periodisch stattfindender Überblicks- und Aktualisierungsmöglichkeiten die gewöhnlich vorkommenden seelischen Störungen betreffend

Thema 2: Die Ermöglichung des interdisziplinären Austauschs zwischen und der Ausbildung von Theologen, Pfarrern, Ordensleuten, Gemeinden und den Professionellen für seelische Gesundheit

Aktivität 2.1: Unterstützung von Fallpräsentationen, die die Notwendigkeit gegenseitigen Verständnisses und der Zusammenarbeit bei den Notlagen von Einzelnen, Familien oder Teilen der Gemeinde (z.B. schwere Erkrankungen, traumatisierende Ereignisse) unterstreichen.

*Aktivität 2.2: Einrichtung eines Sonntags für Seelische Gesundheit, in dessen Verlauf Professionelle für seelische Gesundheit eingeladen sind, über die Bedürfnisse der Gemeinde zu informieren und in Austausch zu treten. Informationsmaterial kann an solchen Tagen verteilt werden.

*Aktivität 2.3: Einladung an Geistliche zu den Treffen der Foren für seelische Gesundheit und zu anderen Gelegenheiten, um den Dialog zu pflegen.

Aktivität 2.4: Ermutigung, wo angebracht, interreligiöse/seelische-Gesundheits-Vereinigungen einzurichten

Thema 3: Die Entwicklung und Verbreitung von Leitlinien und/oder Standards zum Umgang der Kirchen mit Menschen mit seelischen Gesundheitsproblemen

Aktivität 3.1: Auffinden bestehender Leitlinien und Unterlagen und Anpassung wenn nötig.

Aktivität 3.2: Übersetzen der Handreichungen und anderer Ausbildungsmaterialien aus lokalen Sprachen, die sich auf das Erkennen und den Umgang mit verbreiteten seelischen Störungen beziehen.

Thema 4: Die Befähigung der Kirchen, optimale seelische Gesundheit in den Kommunen zu fördern

Aktivität 4.1: Reagieren auf Krisen in den Kommunen und auf Naturereignisse in sowohl einfühlsamer wie das seelische Wohlergehen fördernder Weise

Aktivität 4.2: Hilfe für die Kommunen im Umgang mit Schmerz und Verlust

Aktivität 4.3: Anbieten von Gesundheitsveranstaltungen, die das Bewusstsein für seelische Erkrankungen einbeziehen

Thema 5: Die Förderung von einem gesunden Lebensstil und von Wohlergehen

Aktivität 5.1: Förderung von gesunder Ernährung, Sport, Erholung und Arbeit

Aktivität 5.2: Schaffung von Bewusstsein gegen Substanzen-Missbrauch

*Aktivität 5.3: Advocacy-Kampagnen, um die Anwendung von Gewalt gegen Alte, Frauen, Kinder und andere angreifbare Gruppen zu überwinden

Aktivität 5.4: Befähigung der Kommune, die Grundbedürfnisse in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen sichern zu können

Thema 6: Die Stärkung des Lebens in Familien

Aktivität 6.1: Bildungsangebot zu normalen Familienstrukturen und –beziehungen

Aktivität 6.2: Ausbildungsangebot für wirkungsvolle Elternschaft

Aktivität 6.3: Angebot von Beratungsdiensten für Familien

*Aktivität 6.4: Seminare zu Ehe- und Lebensfragen

Thema 7: Die Unterstützung der Forschung zu Fragen, in welcher Weise Familien- und kommunale Bindungen seelische Gesundheit fördern

*Aktivität 7.1: Förderung der Rolle der Kirchen bei Forschungsaktivitäten, die Gemeinden und Kommunen nützlich sind

Aktivität 7.2: Nutzung von kommunalen Schwerpunktaktivitäten, um wichtige Anliegen festzustellen und Beteiligung zu fördern

Aktivität 7.3: Identifizierung von angemessenen und wirksamen Mitteln [siehe 14.2, 18.2 und 19.2]

Thema 8: Die Integration von ‚Best Practices‘ für seelische Gesundheit in existierende diakonische Gesundheitsdienste und Institutionen

*Aktivität 8.1: Implementierung von Pilotprojekten für Benchmarking (unsere Arbeit und Ergebnisse im Vergleich) über Nationalitätengrenzen hinweg in einer überschaubaren Zahl von glaubensbasierten Einrichtungen (z.B. begrenzt auf zehn Krankenhäuser mit nicht mehr als zwei Teilnehmenden pro Land)

8.1.1: Entwicklung von Messinstrumenten und Überprüfbarkeiten in Schlüsselbereichen (z.B. der Notfallversorgung), die Ergebnisse der Patienten-, der Mitarbeiter- und der Leitungsebenen einbeziehen

8.1.2: Auswahl und Abstellen eines Beraters, um interkulturelle Sprach- und Verständnisanliegen in Benchmarking-Prozessen sichtbar zu machen

8.1.3: Festlegung der Bewertungskriterien, nach denen verglichen werden soll, und von Modellen für die Informationserfassung

Aktivität 8.2: Auswahl und Darstellung von bereits existierenden ‚Best Practice‘ Beispielen

8.2.1: Bezeichnung der Kriterien, die „best“ transkulturell und kontextunabhängig bezeichnen

8.2.2: Kenntlich machen von ‚klinisch relevanten‘ Best-Practice Beispielen, die im bio-psycho-sozio-spirituellen Ansatz kontextualisiert sind

Aktivität 8.3: Kenntlich machen und/oder Entwickeln von bio-psycho-sozio-spirituellen Ansätzen für die Profilierung und die Qualifizierung von Leitungspersonal in den Bereichen seelische Gesundheit und Glaube

8.3.1: Feststellen der Parameter für einen integrierten bio-psycho-sozio-spirituellen Ansatz auf der Ebene institutionellen Handelns sowie eines Modells zu seiner Implementierung und für seinen Erhalt

8.3.2: Auf der Grundlage der besten bereits existierenden Modelle für Leitungsprofile sollen Ausbildungsmodule entwickelt und präzisiert werden, um seelische Gesundheit und Glaube auf institutioneller Ebene zu integrieren

8.3.3: Auswahl von Verwaltungspersonen und Leitungspersonal, die für die Integration zuständig und für die zügige Integration entscheidend sind

8.3.4: In überschaubarem Rahmen unterstütze man jene, die sich beruflich auf eine erweiterte Vorstellung von Ausbildung und Entwicklung einlassen, um sie zu einer künftigen Leitungsgeneration aufzubauen.

Aktivität 8.4: Offenes Zugänglichmachen der *Benchmarking*-Ergebnisse, der *Best Practice*-Beispiele und der Qualifizierungsmodule für Leitungsentwicklung unter den beteiligten Institutionen auf der handelnden Leitungsebene

Aktivität 8.5: Erkundung von Kommunikationsmöglichkeiten mit und Verbreitung von Ergebnissen an Mitglieder der Leitungskörperschaften der Glaubensinstitutionen

Thema 9: Verstärkung der Vorrangigkeit von Programmen für seelische Gesundheit durch die Zahl der Dienste, die ins Allgemeinkrankenhaus integriert sind

Aktivität 9.1: Erhöhung der Priorität von Anliegen der seelischen Gesundheit schon für sich auch bevor „spirituell“ hinzugefügt wird

9.1.1: Bündelung der Schlüsselrolle, die Seelsorge-Berater, Seelsorgemitarbeiter und Klinikseelsorger bei der Integration der Bemühungen um seelische Gesundheit in die Krankenhausversorgung spielen

Aktivität 9.1.2: Wahrnehmung von und Vernetzung mit Modellen, die Spezialisten für seelische Gesundheit in die Formen der somatischen medizinischen Versorgung eingebracht haben (z.B. Verbesserung in der Versorgung chronisch Erkrankter durch den Einschluss von Aspekten seelischer Gesundheit)

Thema 10: Überlegungen zu einer halbjährlichen Tagung zwischen christlichen Krankenhäusern, die sich einem integrierten Modell verpflichtet wissen, um den Lernprozess mit einander zu teilen

ZIEL 2: Identifizierung und Schaffung von Netzwerken mit denjenigen Organisationen und Einzelpersonen, die sich um die Bedürfnisse von seelischer Gesundheit kümmern

Thema 11: Skizzierung der sich weltweit entwickelnden Bestrebungen für einen bio-psycho-sozio-spirituellen Ansatz im Umgang mit seelischer Gesundheit

Aktivität 11.1: Kontaktaufnahme zu den Berufsverbänden für Seelische Gesundheit: American Psychiatric Association; Royal College of Psychiatry; World Psychiatric Association; American Psychological Association; Weltgesundheitsorganisation; Vereinte Nationen; World Federation for Mental Health; Nationale Psychiatrische Verbände; International Association of Counseling; British Psychological Society

Aktivität 11.2: Verbindungsaufnahme über diese Verbände zu anderen *Stakeholdern*

Aktivität 11.3: Kontaktaufnahme zu Advocacy-Gruppen: National Alliance for the Mentally Ill; World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders; SANE; Verbände zur Suizidverhütung

Aktivität 11.4: Verbindungsaufnahme über diese Verbände zu anderen *Stakeholdern*

Aktivität 11.5: Kennzeichnung der Verbindungsstellen auf kommunaler Ebene, die im Bereich Seelische Gesundheit verbunden mit den oben genannten Initiativen arbeiten

Aktivität 11.6: Verbindungsverabredungen mit den staatlichen Stellen für Seelische Gesundheit durch Schlüsselpersonen auf nationaler, überregionaler und regionaler Ebene

Aktivität 11.7: Kontaktaufnahme zu professionellen und glaubensbasierten Gesundheitseinrichtungen

Aktivität 11.8: Kontaktaufnahme zu Akademieeinrichtungen und zu Netzwerken von Gesundheitsanbietern (z.B. Catholic Health Association of India)

Thema 12: Einrichtung einer Plattform, um Informationen, Ressourcen, Ausbildung, Forschung, Öffentlichkeitsarbeit und Advocacyverfahren auszutauschen

*Aktivität 12.1: Einrichtung eines interaktiven, dynamischen und web-basierten Portals und Forums (*Mental Health and Faith Communities Global Partnership*)

12.1.1: Bildung einer repräsentativen Arbeitsgruppe, die dieses Portal/Forum entwirft und verwaltet

12.1.2: Anstellung engagierter Mitarbeiter, um dieses Portal/Forum zu unterhalten

12.1.3: Bereitstellung von Mitteln, um dieses Portal/Forum zu entwerfen, zu verwalten und zu unterhalten

12.1.4: Entwicklung von Richtlinien, um Inhalte und Evaluation dieses Portals/Forums zu steuern

Thema 13: Verbreitung und Austausch von Informationen zum Bio-Psycho-Sozio-Spirituellen (BPSS) Ansatz

Aktivität 13.1: Verbreitung von Informationen über die globale Partnerschaft für Seelische Gesundheit und Glaubensgemeinschaften (*Mental Health and Faith Communities Global Partnership - MHFCGP*)

13.1.1: Veröffentlichungen in berufsständischen Gesundheits- und Theologie-Zeitschriften

13.1.2: Präsentationen bei internationalen, nationalen und lokalen Konferenzen und Workshops aus den Bereichen Seelische Gesundheit und Theologie

13.1.3: Organisation von lokalen, nationalen und internationalen Seminaren, Workshops und Konferenzen

Thema 14: Ermöglichung von institutionellen Initiativen auf internationaler Ebene zur Förderung der bio-psycho-sozio-spirituellen Herangehensweise

Aktivität 14.1: Aufnahme der Verbindung zum *Center for Excellence in Faith and Health*

Aktivität 14.2: Unterstützung der Forschung, die die Rolle von Spiritualität und Heilung in der Bewältigung von seelischen Störungen untersucht [vgl. 7.3, 18.2 und 19.2]

Aktivitäten 14.3: Telefonkonferenzen (Internationale Große Runden); Webinare; Kompetenzaufbau; Sabbatzeiten

Thema 15: Einbindung von Unterstützung und Advocacy-Gruppen in die Partnerschaft

Aktivität 15.1: Aufnahme der Verbindung zu und Unterstützung von nationalen und lokalen Unterstützern und Advocacy-Gruppen (National Alliance for the Mentally III; SANE; World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders usw.)

Aktivität 15.2: Beratungsangebote für die Evaluation (Bedarfsmessung, Ausbildung, Programme und Abläufe)

ZIEL 3: Förderung der Einbeziehung von seelischer Gesundheit in den theologischen Diskurs und die Ausbildung

Thema 16: Die christlichen Theologinnen und Theologen ermuntern, theologische Ansätze zu den Anliegen seelischer Gesundheit neu zu formulieren und sie in die Curricula theologischer Ausbildung aufzunehmen

*Aktivität 16.1: Entwicklung im Weltmaßstab von Ausbildungsprogrammen angewandter Theologie mit Bezug auf seelische Gesundheit und seelische Erkrankung

Aktivität 16.2: Mit Blick auf die Ausbildung entsprechender Kompetenzen sollen existierende Ausbildungsprogramme mit Modulen zu seelischer Gesundheit für Kirchenleitende aller Ebenen festgestellt, gesammelt und verbreitet werden

*Aktivität 16.3: Einbindung von Anliegen der seelischen Gesundheit in die Christenlehre, die Religionspädagogik und die Erwachsenenbildung

*Aktivität 16.4: Förderung von Praktika zu Seelische Gesundheit für Theologiestudenten in stationären und ambulanten Settings für wenigstens zwei Wochen

*Aktivität 16.5: Förderung und Angebot für Pastoren und Laienleitungen aus allen Glaubensrichtungen in stationären und ambulanten Settings teilzunehmen als Teil der kontinuierlichen Weiterbildung

Thema 17: Behandlung der verbundenen umstrittenen theologischen Fragen und Ermöglichung einer wirkungsvollen und sensiblen Reaktion auf Traumata und seelische Erkrankungen [vgl. 1.1.3]

Aktivität 17.1: Aufbau eines nationalen Forums für den Umgang mit diesen Anliegen und um Reaktionen zu formulieren

Aktivität 17.2: Aufforderung an die theologischen Gremien aller Glaubensrichtungen, diese Anliegen als Teil ihrer Beratungen auf die Tagesordnung zu setzen

Aktivität 17.3: Pflege des Austauschs mit Vertretern säkularer Modelle für seelische Gesundheit zum Nutzen von seelischer Gesundheit

Thema 18: Erkundung der Beziehungen zwischen Spiritualität, Religion, Glaube, Heilung und seelischer Gesundheit, sowie Wohlergehen und seelischen Störungen

Aktivität 18.1: Kenntlich machen von den Berufsverbänden und professionellen Einzelpersonen, die sich bereits aktiv für die Förderung oben genannter Verbindungen einsetzen

*Aktivität 18.2: Hervorhebung existierender Forschung und Anstöße weiterer Forschung zu den obigen Anliegen [vgl. 7.3, 14.2 und 19.2]

ZIEL 4: Verbesserung der spirituellen Kompetenz auf Seiten der für seelische Gesundheit Tätigen

Thema 19: Beschäftigung von Professionellen, die mit dem bio-psycho-sozio-spirituellen Ansatz arbeiten

Aktivität 19.1: Kenntlich machen und Zusammenarbeit mit professionellen Gruppen und Einzelpersonen, die bereits Spiritualität in seelischer Gesundheit erforschen

Aktivität 19.2: Unterstreich und Anregung von Forschung, die sich mit Spiritualität und seelischer Gesundheit beschäftigt [vgl. 7.3, 14.2 und 18.2]

Aktivität 19.3: Sammeln, Aufzeichnen und Verbreiten von Geschichten, die Spiritualität und seelische Gesundheit zum Inhalt haben

Aktivität 19.4: Kenntlich machen, Sammeln und Zugänglich machen von Ausbildungseinheiten und Ressourcen, die das Zusammentreffen zwischen Spiritualität und seelischer Gesundheit behandeln

Aktivität 19.5: Kenntlich machen von diesbezüglich führenden Persönlichkeiten und Einrichtungen

Die * markierten Bereiche sind von der Konsultationsgruppe als mit Priorität eingestuft.

Übersetzung: Dr. Thomas Beelitz
(tbeelitz@gmx.de; thomas.beelitz@vivantes.de)

Das Original ist einsehbar unter:
http://www.oikoumene.org/fileadmin/files/wcc-main/documents/p4/health/WCC_strategic_plan_Mental_health.pdf