ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 1

Ausgabe Dezember 2014/Nr. 48

unbeirrbar

InfoForum für Angehörige psychisch Kranker in Bayern

LApK

Eine Brücke zwischen drinnen und draußen

Das früher oft gebrauchte Wort „Die Entlassung aus dem Krankenhaus beginnt mit dem Tag der Aufnahme" gilt heute immer noch. Ja, es ist heute bedeutungsvoller denn je. Die Aufenthalte in der Psychiatrie sind um ein Vielfaches kürzer geworden, nicht weil die Patienten weniger krank sind als früher oder weil der Gesundheitszustand sich heute bei allen Patienten so viel schneller bessert. Es ist eine Art Wettstreit unter den psychiatrischen Kliniken ausgebrochen, wer die durchschnittlich wenigsten Krankenhaustage vorweisen kann, und natürlich ist es auch der wirtschaftliche Aspekt, der dazu beiträgt. Prof. Bäuml hat dafür ein schönes Wort geprägt: „Turbo-Krankenhausbehandlung". Dieser Trend wird noch mehr Fahrt aufnehmen, wenn das neue Krankenhaus-Entgeltgesetz kommt.

Nach der Entlassung brauchen die meisten Patienten weiterhin therapeutische und sozialpsychiatrische Versorgungen unterschiedlicher Intensivität. Bei psychisch schwerkranken und bei langjährig psychisch kranken Patienten ist der ambulante Nachsorge-Hilfebedarf sehr umfassend, d.h. mehrere Maßnahmen laufen parallel nebeneinander oder sollten nahtlos aufeinander folgen. Wenn der Übergang von Stationär zu Ambulant nicht gelingt, wenn die Nachsorge nicht geplant und mit dem Patienten, besprochen wird, sind die therapeutischen Anstrengungen in der Klinik vergeblich. Eine Unterbrechung nach der Entlassung, so wie es heute noch die Regel ist, führt fast immer zu Behandlungsabbrüchen, zu psychiatrischen Krisen und stationären Wiederaufnahmen.

Entlassung: Es ist so viel zu regeln

Eine große Hürde für den entlassenen und mit psychiatrischen Versorgungswegen nicht vertrauten Patienten ist die Kostenträgervielfalt für Therapien, Reha-Maßnahmen und sozialpsychiatrischen Hilfen. Verwirrend sind die Kostenübernahmeanträge, jeder Kostenträger hat seine eigenen, und dann heißt es warten, warten und warten auf die Bewilligung.

Nicht selten ist die vorhergehende Wohnsituation nach der Entlassung nicht mehr geeignet. Vom „Krankenbett" aus allein eine passende Wohnung zu finden, ist fast unmöglich. Damit wäre jeder überfordert, wenn ihm nicht Helfer zur Verfügung stehen, die die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten des Patienten kennen und danach die passende Wohnform suchen. Der Sozialdienst des Krankenhauses ist schlicht überfordert,

Fortsetzung auf Seite 4

NEUES AUF EINEN BLICK

Weihnachtszeit – Ruhezeit

Weihnachten steht vor der Tür. Wie im Fluge scheint das Jahr 2014 vergangen zu sein. Der Jahresplan des Landesverbandes ist eng getaktet. Zwischen vielen festen Terminen von Seminaren, Tagungen und Sitzungen, liegt das „Alltagsgeschäft", das in der Verbandsorganisation und in der Bearbeitung von vielfältigen Anfragen von Institutionen, Ortsvereinen und Angehörigen liegt. Zeit für Ruhe bleibt dazwischen kaum. Und da gilt es doch, die „staade Zeit" auch wirklich für eine Pause zu nutzen und die Geschäftsstelle zu schließen. Von 23.12.2014 bis 06.01.2015 werde ich mich voll und ganz meiner Privatfamilie widmen. Ich freue mich aber darauf, im neuen Jahr wieder für die „Angehörigenfamilie" arbeiten zu dürfen. Mein Dank gilt all Ihnen, die mir Ihr Vertrauen entgegenbringen und meine Arbeit zu schätzen wissen. Mit den besten Wünschen für eine schöne Weihnachtszeit, Ihre Alexandra Chuonyo, Leiterin der Geschäftsstelle .

Inhalt

	Seite
Eine Brücke zwischen drinnen und draußen	**1**
Der Vorsitzende hat das Wort	**2**
Neuer Vorstand gewählt	**2**
Editorial	**3**
Ehre, wem Ehre gebührt	**5**
20 Jahre Würzburger ApK	**5**
„Stempelt uns nicht ab"	**6**
Dazu gehören	**6**
Psychotherapie im Kommen	**7**
Kunstförderpreis SeelenART	**7**
Ingolstädter Vereinbarung	**8 – 9**
Elektronische Gesundheitskarte wird Pflicht	**10**
„Da stehen mir die Haare zu Berge"	**10 – 11**
Handysüchtig?	**11**
Mahn- und Gedenkstätte in Mainkofen	**12**
Antidiskriminierungsstelle	**12**
Krankheit des Vergessens	**13**
Gesundheit für Körper, Geist und Seele	**14**
Auch ich bin für Zwangsbehandlung	**14**
Lob für unbeirrbar	**15**
Eine Gewissensfrage	**15**
Weihnachtswunsch	**15**
Schon gelesen / Termine / Impressum	**16**

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 2

DER VORSITZENDE HAT DAS WORT

Liebe Mitglieder,

liebe Freunde und Förderer!

Bei der Mitgliederversammlung in Nürnberg am 22.11.2014 wurde ich von den Teilnehmern für das Amt des 1. Vorsitzenden wiedergewählt. Ich danke allen Beteiligten für das mir damit entgegengebrachte Vertrauen und verspreche, dass ich mich, zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen im Vorstand, auch weiterhin tatkräftig um die Belange der Angehörigen kümmern werde.

Heute möchte ich mich mit einem besonderen Anliegen an Sie wenden:

In der letzten Ausgabe von unbeirrbar wurde über die Aktivitäten unseres Bundesverbandes berichtet. Er leistet wichtige Lobbyarbeit für die Interessen der Angehörigen auf Bundesebene im Gesundheitswesen, in der Politik und den Medien. Auch der Bundesverband ist zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Aufgaben und mehr noch für die Durchführung von Projekten auf finanzielle Zuwendungen von Spendern und Förderern angewiesen. Sie haben die Möglichkeit, die Arbeit des Bundesverbandes zu unterstützen, indem Sie eine jederzeit widerrufbare Fördermitgliedschaft eingehen und den Verband mit einem jährlichen Beitrag unterstützen. Wenn Sie sich für diese Möglichkeit entscheiden wollen, finden Sie das entsprechende Formular im Internet unter http://www.psychiatrie.de/bapk/ueberuns/unterstuetzung/. Sie können die Arbeit des Bundesverbandes aber auch mit einer einmaligen Spende unterstützen.

Wenn Sie schon einmal Gewalterfahrungen gemacht oder Situationen sehr hoher Anspannung mit Ihrem psychisch erkrankten Angehörigen oder Nahestehenden erlebt haben, aber noch nicht den Fragebogen in der letzten Ausgabe von unbeirrbar zu diesem Thema ausgefüllt haben, so nehmen Sie bitte an der anonymen Online-Befragung unseres Bundesverbandes zu diesem Thema teil! Diese finden Sie im Internet unter http://www.bapk.de

Nur bei genügender Beteiligung können wir auf aussagekräftige Ergebnisse zu diesem bisher weitgehend totgeschwiegenen Thema hoffen und Ihnen im weiteren Verlauf entsprechende Hilfen anbieten.

Ich wünsche Ihnen und Ihren betroffenen Angehörigen ein frohes, krisenfreies Weihnachtsfest und alles Gute für das kommende Jahr!

Ihr

Karl Heinz Möhrmann
1.Vorsitzender

LANDESVERBAND

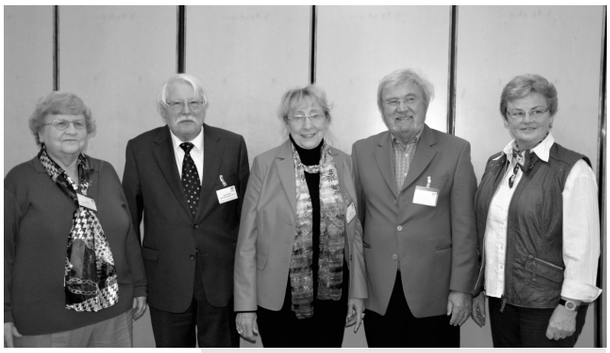
Neuer Vorstand gewählt

Laut Satzung wird der Vorstand des Landesverbandes auf die Dauer von zwei Jahren gewählt. Dieses Jahr ging eine Wahlperiode zu Ende und so fand am 22.11.2014 bei der Mitgliederversammlung in Nürnberg die Wahl des neuen Vorstandes statt.

Erfreulicherweise hatten sich bis auf einen alle Vorsitzenden zur Wiederwahl gestellt. Karl Heinz Möhrmann (1. Vorsitzender), Eva Straub (2. Vorsitzende), Gisela Dregelyi (3. Vorsitzende) und Eugen Waldau (Schatzmeister) kandidierten für die bisher bereits innegehabten Positionen. Alle vier wurden einstimmig wiedergewählt.

Gerd-Ullrich Brandenburg stand als Schriftführer nicht mehr zur Verfügung. Zu seiner Nachfolgerin im Amt wurde Heidi Popp aus Hof gewählt. Heidi Popp hat Erfahrung in der Vorstandsarbeit, leitet sie schon seit vielen Jahren den ApK Hochfranken als 1. Vorsitzende.

Für Ihre Anliegen steht Ihnen der Vorstand des Landesverbandes jederzeit zur Verfügung.



Im Bild von links nach rechts: Gisela Dregelyi, Karl Heinz Möhrmann, Eva Straub, Eugen Waldau, Heidi Popp

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 3

WEIHNACHTEN

Leise rieselt die Menschlichkeit

Verschenke ein bisschen Menschlichkeit
und das nicht nur zur Weihnachtszeit

Verschenke ein Lächeln
in bittere Gesichter

Was nutzen sonst
glitzernde Neonlichter

Hilf denen, die dir begegnen
in Not

Die Menschlichkeit brauchen
wie das tägliche Brot

Denn Menschlich sein kannst du
nirgendwo kaufen

Deswegen sitzen viele
und saufen

Weil die Not ist zu groß
für ihn ganz allein

D'rum lasst uns mal wieder
menschlicher sein.

Christine Fellner,
Mitglied im LV Bayern ApK

Anmerkung

Christine Fellner hat die beiden Gedichtbände „Atmen durch die Wüste" und „Hilfe, dass ich wieder fliegen kann" veröffentlicht. Gewidmet sind die Bände ihren psychisch kranken Schwestern. Geprägt sind die Gedichte von den Erfahrungen mit der Psychiatrie und dem Wunsch nach mehr Achtsamkeit.
Interessierte können die Büchlein direkt bei der Autorin bestellen: Telefon: 0151 / 15 66 71 25, E-Mail: stinave55@gmail.com

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser!

es weihnachtet sehr, überall brennen Lichter, Tausende kleiner Birnchen! Sie alle sollen die Dunkelheit vertreiben und die Herzen aufschließen für … Nein, nicht nur für mehr Konsum, nicht nur für Glühwein und Lebkuchen, sondern wenigstens einmal im Jahr für mehr Mitgefühl für Menschen, die im Schatten stehen und nicht viel haben von dem Glanz und dem Leuchten der Weihnachtszeit, und für die der Wunsch nach der wärmenden Nähe eines anderen Menschen unerfüllt bleibt.
Unter diesen im Leben zu kurz gekommenen Menschen sind viele psychisch krank. Sie wollen oder können eine gefühlvolle Weihnacht nicht aushalten und hoffen inständig auf das Verständnis der ihnen Nahestehenden. Sie hoffen auf ein Weihnachtsfest, das ihnen passt oder das einfach an ihnen vorbeigehen möge. Unser Weihnachtsgeschenk könnte darin bestehen, Ihnen diesen Wunsch zu erfüllen.
Der Titel dieser unbeirrbar-Ausgabe „Eine Brücke zwischen drinnen und draußen" und der dazu gehörende Artikel beziehen sich nicht auf Weihnachten, auch wenn es so scheint. Das Weihnachtsfest schlägt Brücken von drinnen nach draußen und umgekehrt, das ist richtig. Wärmendes Kerzenlicht, gefühlvolle Musik, Beisammensein im Kreise der Familie wärmt die Seele und lässt Menschen aufeinander zugehen, die wenig zueinander fanden. Hier ist aber ein „Brückenbau" gemeint, der psychisch kranken Menschen den Übergang von stationärer Behandlung ins ambulante Leben erleichtert. Das kann man getrost als Weihnachtsgeschenk für viele bezeichnen.
Eine bunte Vielfalt an Themen erwartet Sie, liebe Freunde von unbeirrbar, auf den folgenden Seiten. Herausgreifen möchte ich den Beitrag „Da stehen mir die Haare zu Berge". In ihm geht es um das Zusammenwirken von Körper und Seele: eins beeinflusst das andere, und eins hat Auswirkungen auf die Gesundheit des anderen.
Auch und gerade in dieser Jahreszeit, in der die Gefühle den Alltag mehr bestimmen als sonst, tut es gut zu wissen, dass mit der Errichtung der „Mahn- und Gedenkstätte in Mainkofen" das Leid psychisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen in der Nazizeit nicht vergessen wird.

Mit den allerbesten Wünschen verabschiedet sich die unbeirrbar-Redaktion für dieses Jahr von Ihnen, unseren Lesern und Leserinnen.
Vieles kann man kaufen aber die Hoffnung und das Vertrauen in die eigene Kraft, die nicht. Albert Schweitzer drückt es so aus: „Ich wünsche mir Chancen, nicht Sicherheiten."
Das wünsche auch ich Ihnen für 2015.

Einen guten Start ins neue Jahr und Gesundheit für den weiteren Verlauf!

Ihre

Eva Straub

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 4

Fortsetzung von Seite 1

Eine Brücke zwischen drinnen und draußen

für jeden Patienten mit komplexem Hilfebedarf die nachstationäre Lebenssituation zu regeln. So passiert es immer wieder, dass der schnellste und am einfachsten zu regelnde Weg gegangen wird: ins Heim oder zurück in die Familie! Aber nicht immer ist es die beste Lösung, weder für den Patienten noch für seine Angehörigen, den Patienten wieder in die Herkunftsfamilie zu entlassen.

Die Wohnungssuche ist nur eine Hürde von vielen, die zu bewältigen sind, wenn die Entlassung naht. Der Stress für den Patienten, was alles zu tun und zu regeln ist, kann ihn gesundheitlich wieder zurückwerfen und die Symptomatik heftiger werden lassen. Auch Kliniken haben Nachteile durch überraschende, unvorbereitete Entlassungen. Sie können nicht erfolgen, obwohl die Patienten in der Lage sind dazu, wenn keine Unterkunft und keine Versorgung für sie gefunden wurden.

Das Brückenteam hilft

Es war eine uralte Forderung der Angehörigen-Selbsthilfe, die Kluft zwischen den beiden Behandlungsebenen stationär und ambulant zu beseitigen. Einerseits leiden die Patienten erheblich unter der kommenden Unsicherheit. Andererseits sind es die Familien, die infolge fehlender oder ungeplanter Entlassungsvorbereitungen in die Versorgungslücke springen müssen, obwohl ihre Wohn- oder eigene Gesundheitssituation nicht dafür geeignet ist.

Nach einer langen Planungszeit, die 2011 begann, und nach einer einjährigen Pilotphase ist nun das „Ei des Columbus" gefunden: Man baut eine Brücke! Dafür braucht man ein Brückenteam und ein Überleitungsmanagement, das, bildlich gesprochen, den Patienten an die Hand nimmt und ihn über die Kluft auf neuen, sicheren Boden bringt. Dazu braucht man Brückenteamkonferenzen, um die Überleitung und Nachsorge zu planen und die praktische Umsetzung in die Wege zu leiten. Sie treffen sich regelmäßig einmal pro Monat. In ihnen arbeiten der Kliniksozialdienst, die Bezirksverwaltung Oberbayern und der wohnortnahe Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) zusammen.

Die Erfolge der Pilotphase führten vor einem Jahr (Juli 2013) dazu, dass das „Brückenteam" in die Regelversorgung des Bezirks Oberbayern aufgenommen wurde.

Was bedeutet Überleitungsmanagement?

Einige Beispiele, wann ein Brückenteam eingeleitet werden sollte, sind:

- häufig wiederkehrende und lange Klinikaufenthalte
- komplexer Hilfebedarf in den Bereichen Wohnen, Arbeit, soziale Kontakte, Selbstversorgung
- schwierige finanzielle Verhältnisse
- wenige Sozialkontakte
- „Entwurzelung"
- Einleitung einer gesetzlichen Betreuung
- Beteiligung vieler Akteure an der Hilfeplanung und Hilfeerbringung
- individueller Hilfebedarf aus unterschiedlichen Versorgungssystemen

Folgende Verbesserungen werden für die Patienten mit dem Brückenteamkonzept verfolgt:

- Wohnortnahe Versorgung und bessere Integration in das gewählte Lebensfeld
- Vermeidung/Verkürzung von Aufenthalten in (geschlossenen) Heimen
- Reduzierung dramatischer Krankheitsverläufe
- Reduzierung von Klinikaufenthalten (Anm. der Redaktion: ohne dass jemand in ein großes schwarzes Loch fällt)
- Stärkung von Eigenverantwortlichkeit
- Erhöhung der Betreuungszufriedenheit

Auch für die Kliniken, für ambulante Einrichtungen und Kostenträger ergeben sich Verbesserungen durch die Brückenlösung, z. B. wenn Klinikentlassungen durch ein Brückenteam geplant werden, lassen sich lang andauernde, therapeutisch nicht mehr erforderliche, kostspielige Aufenthalte vermeiden und die interne Betten- und Ressourcenplanung innerhalb des Hauses kann effektiver geschehen. Das betrifft das Qualitätsmanagement, die Steuerung und Finanzierung von Hilfen.

Bisher kümmert sich das Brückenteamkonzept nur um Patienten der Allgemeinpsychiatrie. Eine Ausweitung auf Patienten mit Suchterkrankungen und mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist angedacht.

(Quelle: Konzept Brückenteam; Kliniken des Bezirks Oberbayern)

Kommentar

Lange, sehr lange hat es gedauert, bis die Auswirkungen von ungeplanten Klinikentlassungen, die wir Angehörigen immer wieder als folgenschweren Mangel ankreideten, gelöst wurden. Dazu beigetragen hat sicher auch, dass die Angehörigen selbstbewusster geworden sind und nicht mehr mit vorauseilendem Gehorsam jede Entlassung in die Familie, ob geplant oder nicht, hinnehmen. Eine Vorankündigung der Entlassung an die Adresse der betreuenden Familie war schon der reinste Glücksfall. Nicht selten erfahren Angehörige am Tag vorher, dass morgen Mittag der Patient abgeholt werden solle. Wenn ich sage „sie erfahren", dann heißt das noch lange nicht, dass sie auch informiert werden über die notwendigen Therapien oder unterstützenden sozialpsychiatrischen Maßnahmen. Sie sind angewiesen auf das, was der zurückkehrende Patient ihnen mitteilt, und das entspricht nicht selten eher seinen Wünschen oder Abneigungen als der Verordnung. Ganz besonders nachteilig für alle Beteiligten macht sich bemerkbar, dass die Familie keine Anleitung zum weiteren Umgang miteinander bekommen hat und schon gar nicht über die nächsten Ziele der Behandlung informiert wurde.

Das alles würde ich jetzt gerne unter „Vergangenheit" abhaken. Aber ich finde in dem Konzeptpapier zum Brückenteam keine Erwähnung über eine Miteinbeziehung der Angehörigen bzw. der Familien bei der Entlassungsplanung. Vertreter der Angehörigen-Selbsthilfe waren bei der Ausarbeitung des Konzeptes dabei, also gehe ich davon aus, dass unsere Anliegen berücksichtigt wurden.

Eva Straub

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 5

LANDESVERBAND

Ehre, wem Ehre gebührt

In Anerkennung für ihr außergewöhnliches, ehrenamtliches Engagement für die Angehörigen-Selbsthilfe in Bayern verlieh der Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V. im Rahmen seiner diesjährigen Mitgliederversammlung am 22. November in Nürnberg Rosemarie Geier aus Nürnberg und Siegfried Roscher aus Kempten die Ehrenmitgliedschaft.

Damit bedankt sich der Landesverband für den großen, überragenden persönlichen Einsatz sowohl in dem jeweiligen örtlichen Verein, in dem sie alle beide über lange Jahre eine prägende Rolle spielten wie auch für die bereichernde Zusammenarbeit mit dem Landesverband.

Ihre uneingeschränkte Verbundenheit mit unseren Zielen und der unerlässliche Einsatz für die Anliegen von Angehörigen psychisch kranker Menschen in der psychiatrischen Fachwelt wie in der Gesellschaft sind Beispiel für uns alle. Sie wurden nicht müde, sowohl den Unterstützungsbedarf und die Rechte der Angehörigen zu vertreten, wie auch auf die großen Leistungen derer, die als Angehörige ihre psychisch kranken Nahestehenden begleiten, hinzuweisen.

Beide Ehrenmitglieder sind mehr als 20 Jahre in der Angehörigen Selbsthilfe tätig, setzten und setzen Impulse, vertraten die Interessen der Angehörigen in Fachkreisen und in der Öffentlichkeit und sorgten so für den Abbau von Vorurteilen gegenüber betroffenen Familien.

Menschen wie sie halten Werte wie Solidarität, Verantwortung und Mitmenschlichkeit in unserer Gesellschaft aufrecht. Sie sind Vorbild.

Kommentar

Der Landesverband ist stolz solche Menschen wie Rosemarie Geier und Siegfried Roscher in seinen Reihen zu haben. Und stolz sind wir, auf die acht weiteren Ehrenmitglieder, die für ähnliche Verdienste vom Landesverband mit der Ehrenmitgliedschaft gewürdigt wurden: Emil Röhner (verstorben), Ruth Friebel (verstorben), Ursula Thamm, Gisela Blum, Jürgen Kamm, Margit Kaub, Gerhard Ganzhorn, Anni Gruber. Jeder hat auf seine individuelle Weise den Landesverband gefördert. Bei ihnen allen bedanken wir uns. Ohne Menschen wie sie wäre unser Landesverband ärmer.

Eva Straub

WIR GRATULIEREN

20 Jahre Würzburger ApK

Der Würzburger Angehörigenverein feierte einen runden Geburtstag und dazu gratulieren der „Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V" und die *unbeirrbar*-Redaktion ganz herzlich. 20 Jahre ist es her, um es genau zu sagen, war es am 12. Juli 1994, als sich Angehörige von psychisch kranken Menschen zu dem „Verein der Angehörigen psychisch Kranker Würzburg und Umgebung e.V." zusammenschlossen. Und seither leitet Elisabeth Selinger den Verein mit viel Engagement und Erfolg. Eine stolze Leistung!

Gerade mal 4 Jahre bevor die Würzburger sich zusammenschlossen, entstand der Landesverband in München. Es war die Zeit des Aufbruchs, in der Angehörige sich zu ihrem Schicksal öffentlich bekannten, sich ihrer Situation bewusst wurden und erkannten, dass sie gemeinsam ihre Interessen besser vertreten können. Und das erkannten auch die Würzburger Angehörigen.

In den 20 Jahren hat Elisabeth Selinger in Zusammenarbeit mit engagierten Mitgliedern einen anerkannten Verein geschaffen. Herzlichen Glückwunsch!

Ganz prominent, mitten in Würzburg, an der Juliuspromenade in den Räumen des SpDi's feierte der Verein sein Jubiläum und viele, viele kamen. Eva Straub überbrachte die Glückwünsche des Landesverbands und sprach zum Thema „Mit psychisch Kranken leben". Es spricht für eine gute und an Gruppenarbeit gewöhnte Atmosphäre in dem Verein, dass sich nach einer kleinen Pause, in der es viele leckere Fingerfood-Häppchen und einen Schluck Sekt zur Feier des Tages gab, eine muntere, offene Diskussion anschloss.

Wir wünschen dem Verein eine glückliche Hand bei allen Aktionen und immer zur Mitarbeit bereite Mitglieder.

Toi, toi, toi!

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 6

ANTI-STIGMA

„Stempelt uns nicht ab“

Bei wunderschönem Herbstwetter, mit Trillerpfeifen und Plakaten ausgestattet, begleitet von mitreißender „Live-Musik“ zog ein ganz langer Demonstrationszug von ca. 300 Männern und Frauen, Jung und Alt, am 10. Oktober, dem „Internationalen Tag der Seelischen Gesundheit“, durch München. Eindrucksvoll machten sie deutlich, dass sie es für eine menschenverachtende Grausamkeit halten, Menschen abzustempeln, weil sie krank sind.

Edgar Selge
(Foto: Udo Grimberg)

Vorher und hinterher sprachen Vertreter der Psychiatrie-Erfahrenen, der Angehörigen, der Psychiatrie und Sozialpsychiatrie auf dem „Stachus“ über verschiedene Aspekte der Ausgrenzung psychisch kranker Menschen und ihre Folgen.

Wachrütteln und Bewusstsein wecken wollten die Organisatoren mit dieser zweiten Demo im Herzen Münchens auf die Situation psychisch kranker und behinderter Menschen. Die Botschaft war, niemand kann sich angesichts der Ausgrenzung dieser großen Anzahl von Menschen bei Arbeit und Ausbildung, beim Wohnen und beim Zusammenleben zurücklehnen und sagen, das geht mich nichts an! Schließlich sind, wie auf der Informationsbroschüre steht, die während der Demo verteilt wurde, psychische Störungen die dritthäufigsten Erkrankungen in Deutschland, und psychische Erkrankungen sind die Hauptursache für Frühverrentungen.

Die Schirmherrschaft für diese Veranstaltung, die viele Passanten anlockte, übernahm der Schauspieler Edgar Selge. Er engagiert sich bereits einige Jahre gemeinsam mit seiner Frau Franziska Walser für „BASTA – das Bündnis für psychisch erkrankte Menschen“, eine Initiative gegen Diskriminierung psychisch Kranker. Als erster Redner bringt er die Zuhörer mit seinem Aufruf zu mehr Solidarität und mehr Mut zur Begegnung mit Menschen, die anders sind, in die richtige Stimmung. Jeder der dann folgenden Redner hatte ein bestimmtes, besonders schmerzhaftes Stigmathema in den Mittelpunkt seiner Ansprache gestellt. Für die Angehörigen psychisch kranker Menschen sprach Eva Straub. Sie forderte mehr Unterstützung für betroffene Familien und schloss mit: „Wer psychisch kranke Menschen stigmatisiert, stigmatisiert sich selbst als rückständig und dumm!“

Wie viel eine solche Demo im Bewusstsein der Bevölkerung verändert, werden wir nie erfahren. Auch wenn es nur einige sind, die durch die Demo selbst, durch die verteilten Broschüren oder anschließenden Zeitungsberichte zum Nachdenken angeregt werden, hat sich die Arbeit gelohnt. Eines entsteht ganz bestimmt dadurch: Wir Antistigma-Kämpfer rücken noch näher zusammen und ermuntern uns gegenseitig mit solchen Aktionen, die Hoffnung nicht aufzugeben.

Kommentar

Für mich und wahrscheinlich für alle, die dabei waren, war die Demo eine große Ermutigung! Es gab nur Zustimmung von denen, die vorbeikamen und stehen blieben, es gab einige, die uns ihre eigenen Erfahrungen erzählten, so wie eine ältere Frau, die mich fragte, ob ich denn wisse, was es heißt, angeglotzt zu werden? Und die ihrem Herzen Luft machte mit dem Satz: „Wir sind für die anderen doch nur Abfall!“
Die Demo zu planen und durchzuführen war für die Organisatoren und alle ehrenamtlich Engagierten ganz viel Arbeit und bedurfte großer Umsicht. Für alle anderen danke ich ganz besonders Vera Hahn vom Clubhaus Schwalbennest München und ihren Mitarbeiterinnen. Und was wäre eine Demo ohne Musik? Daher großer Applaus für Fönzauber, der Band des „TheaterAteliers“, der einzigartigen Künstler-Tagesstätte in München.

Eva Straub

[stempelt uns nicht ab
Wir gehören dazu!]

Dazu gehören

Zur Vorbereitung der Broschüre „Leben mit psychischer Erkrankung – WIR GEHÖREN DAZU“, die bei der Demonstration am 10.10.2014 in München verteilt wurde, wurde unter psychiatrieerfahrenen Menschen eine Umfrage gemacht, was für sie das Wort „dazu gehören“ bedeutet. Daraus veröffentlichen wir ein paar Antworten.

„alles“

„so akzeptiert zu werden, wie ich gerade bin, mit allen Schwankungen“

„teilnehmen können am allgemeinen Leben“

„offen zu mir und meiner Krankheit stehen können, ohne diskriminiert zu werden“

„auch etwas geben können, beitragen dürfen“

„so sein zu dürfen, wie ich bin“

„Wertschätzung für mich als Person“

„keine Bemerkungen, Kommentare von Fremden“

„Interesse an mir als Mensch, nicht nur an meiner Krankheit“

„dass Menschen mit mir normal umgehen und nicht mit dem Finger auf mich zeigen“

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 7

BESCHEID WISSEN

Psychotherapie im Kommen

Die vorherrschende Behandlung von Psychosen besteht immer noch in der Einnahme von antipsychotischen Medikamenten. Allerdings haben inzwischen mehrere Studien gezeigt, dass „die Wirkung von Psychopharmaka über- und ihre Nebenwirkungen unterschätzt wurden". Psychopharmaka gelten nicht mehr als das Wundermittel wie zu Zeiten ihrer Entdeckung in den 50er Jahren und in den Folgejahren. Sie wirken schnell, aber nicht immer und auch nicht nachhaltig. Die Psychose wird häufig wieder aktiv, sobald die Patienten ihre Medikamente absetzen. Das in einer Psychotherapie über die Erkrankung gewonnene Wissen bleibt dauerhaft erhalten. „Die Patienten lernen ihre Erkrankung zu beherrschen. Das senkt ihr Stressempfinden und dies wiederum die Symptome", erklärt Prof. Peter Falkai, Leiter der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität in München.

Besonders bewährt hat sich das sog. „Metakognitive Training – kurz: „MKT". Dieses Verfahren wurde in einer deutsch-kanadischen Kooperation der Neuropsychologen Steffen Moritz und Todd Woodward auf der Basis von 25 Jahren Forschung entwickelt und findet inzwischen international Anerkennung und Anwendung. Das Programm eignet sich sowohl als Gruppen- als auch Einzeltraining. Erstmals eingesetzt wurde „MKT" im Jahr 2004 am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf von Steffen Moritz. Inzwischen stehen die erforderlichen Powerpoint-Folien und die Anleitung für Moderatoren im Internet in 31 Sprachen zur Verfügung. Von etwa 1100 Psychiatern, Psychologen, Sozialarbeitern und psychiatrischen Pflegekräften im deutschsprachigen Raum wird das psychotherapeutische Programm benutzt. Der Psychotherapiepreis 2010 der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde wurde für das „MKT" an Steffen Moritz verliehen.

Prof. Falkai sieht im „Metakognitiven Training" aufgrund einiger Vorteile eine wichtige Ergänzung zu Medikamenten und verhaltenstherapeutischen Maßnahmen: „Das Training lässt sich gut in den Psychiatriealltag integrieren. Da es Gruppen sind, erreicht man damit viele Patienten gleichzeitig und man kann „MKT" akut Erkrankten in der ersten Woche auf der Station anbieten."

Das klingt hoffnungsvoll, denn üblicherweise findet in der Akutbehandlung keine Psychotherapie, keine Psychoedukation und auch kein „Metakognitives Training" statt.

Ist die Psychotherapie nun im Kommen oder nicht? Prof. Falkai sagt dazu: „Vor einigen Jahren waren Psychiater fest davon überzeugt, dass gegen Depression nur Pillen helfen. Es vergingen Jahrzehnte bis Psychotherapie als geeignete Behandlungsmethode akzeptiert wurde. Heute ist sie Standard in den Kliniken. So verhält es sich wohl auch bei Psychosen und Schizophrenien: Es braucht Zeit, bis der Wandel vollzogen ist."

Nähere Informationen finden Sie auf der Homepage des Hamburger Universitätsklinikums Eppendorf: www.uke.de.

Quelle: Süddeutsche Zeitung, 18. 06. 2014

Kommentar

„Schneller geht's nicht", so antwortet die „Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung" auf die immer wiederkehrenden Vorwürfe, dass die Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung zu lang seien. Davon können Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige ein Lied singen. Wir warten schon lange auf eine Lösung des Therapiestaus.
Jetzt stehen sich zwei Vorschläge zur Verbesserung der Lage gegenüber: Die Psychotherapeuten Vereinigung sagt, die Behandlungsleistungen von Psychotherapeuten seien zeitgebunden und könnten nicht durch Routine oder technischen Fortschritt beschleunigt werden. Die „Kassenärztliche Bundesvereinigung", KBV, schlägt ein Vierstufenmodell vor: Spezielle Beratungssprechstunden, und es könnten Sprechstunden zur diagnostischen Abklärung und des Behandlungsbedarfs eingerichtet werden, sowie gegebenenfalls die heute schon vorgeschalteten probatorischen Sitzungen sind möglich, zudem sollen für chronisch Kranke eigene Behandlungsmöglichkeiten geschaffen werden.

Mein Kommentar zum Kommentar: Das Durcheinander wird immer schlimmer, wer von uns und unseren Therapiesuchenden kann da noch durchblicken? Außerdem ist der Vorschlag der KBV nur ein „Beruhigungspflaster", er verschiebt das Problem, löst es aber nicht. Wir wollen Therapie, wenn wir sie brauchen. Wie die Funktionäre das hinkriegen ist Ihre Sache.

Eva Straub

KURZ NOTIERT

Kunstförderpreis SeelenART

Nicht nur von Haus aus künstlerisch veranlagte Menschen setzen sich im Lauf einer psychischen Erkrankung über die Kunst mit der eigenen seelischen Gesundheit auseinander. Auch andere, die vor der Erkrankung keinen Zugang zu künstlerischem Gestalten hatten, erleben das sich Ausdrücken in Malerei, Graphik oder Bildhauerei als Unterstützung im Genesungsprozess.

Das Sozialpsychiatrische Zentrum der kbo mit Sitz in Haar, schreibt für das Jahr 2015 wieder den Kunstförderpreis SeelenART für Künstler mit Psychiatrieerfahrung aus, die ihren Wohnsitz in Oberbayern haben. Informationen und Bewerbungsformulare gibt es im Internet unter www.seelenart.de. Ansprechpartnerin für den Preis ist Ulrike Ostermayer, Tel. 089/45 62 26 76, E-Mail: seelenart@kbo.de

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 8

Was uns freut: ☺

Ingolstädter Vereinbarung

Am 4. September 2014 unterzeichneten der Direktor des „Zentrums für psychische Gesundheit Ingolstadt", Prof. Dr. Thomas Pollmächer, und Eva Straub, Vorsitzende vom „Verein der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker in der Region 10" als verantwortliche der Organisationen, denen sie vorstehen, eine Vereinbarung, welche die Basis für eine gute und partnerschaftliche Zusammenarbeit sein wird. „Dieser Vereinbarung liegt die Erfahrung zugrunde, dass gut informierte und regelhaft eingebundene Angehörige oder andere sich um den Patienten kümmernde Personen hilfreiche Partner der Patienten und der professionell Behandelnden sein können". So heißt es in der Präambel der Vereinbarung. Ziel ist, so steht in der ersten der 12 Leitlinien, eine ständige Verbesserung der Einbindung der Angehörigen. Die Vereinbarung wird Bestandteil des Qualitätsmanagements des Zentrums für psychische Gesundheit sein.

Gesprächswunsch

Wenn jemand in der Familie krank wird, waren es schon immer die Familien, die sich kümmern, den Erkrankten pflegen, unterstützen, begleiten, ihn körperlich und moralisch wieder aufbauen. Das tun sie bei allen Erkrankungen. Daran hat sich auch heute nichts geändert, obwohl in allen medizinischen Bereichen die Vielfalt der Versorgungsangebote immer weiter ausgebaut wurde. Vor Jahrhunderten wie heute sehnten sich die Angehörigen nach jemandem, der ihnen sagt, wie es weitergeht mit dem Kranken, und was sie zur Gesundung beitragen können. Sie wandten sich an den Stammesguru, den Medizinmann, den Bader und heute an den Arzt. Vielleicht heute noch mehr als früher versuchen Angehörige von psychisch erkrankten Menschen mit denen ins Gespräch zu kommen, die über ein spezielles Fachwissen verfügen oder von denen sie meinen, dass sie über besondere Fähigkeiten verfügen: den Psychiatern. Sie suchen nach Erklärungen für die besorgniserregenden Krankheitsvorgänge, erwarten eine Antwort auf die künftige Entwicklung und wollen, dass der Profi ihnen ihre Zweifel an dem, was sie tun, nimmt.

Heute, so könnte man vermuten, ist alles viel einfacher: Schaut nur mal ins Internet, lest die Broschüren und Bücher von Experten, unterhaltet Euch und macht Euch schlau in Kreisen von Gleichbetroffenen in der Selbsthilfe. Das ist alles richtig, und dennoch ist da der tiefe und als Recht empfundene Wunsch, an dem Wissen des behandelnden Arztes teilzuhaben. Im Hinterkopf wissen die Angehörigen in der Regel, dass es niemanden gibt, der ihnen alle ihre Fragen beantworten kann. Aber die große Unsicherheit und die Notwendigkeit, etwas zu haben, an dem sie ihre Hoffnung festmachen können, was ihnen Halt gibt, treibt die Menschen, die sich um einen psychisch erkrankten Angehörigen annehmen, in einem Gespräch mit dem Psychiater Gewissheit zu bekommen.

Der Arzt ist kein Prophet

Absolute Gewissheit, das weiß jeder Angehörige, kann weder der Doktor noch der Professor einem geben. Die Damen und Herren Doktoren und Professoren wissen auch, dass sie nur aus ihrem Fachwissen und ihren ärztlichen Erfahrungen heraus Antworten geben können, dass aber die ärztliche Kunst nicht alles ist, was der Mensch zur Genesung braucht. In welcher Weise der Patient selber seine Krankheit beeinflusst, ob er sie annimmt oder sich gegen den Gedanken, womöglich chronisch krank zu sein, sperrt, das kann auch ein Wissenschaftler nicht in seiner Prognose berücksichtigen. Und schon gar nicht kann er wissen, wie das Umfeld mit dem Erkrankten umgeht, wie groß und wie positiv oder negativ dessen Einfluss auf den Genesungswillen des Patienten ist.

Die Tatsache, dass sich die Vereinbarung in mehreren Punkten mit der Notwendigkeit, die Angehörigen von Beginn der stationären Behandlung bis zur Entlassungsplanung in Form von Gesprächen mit einzubinden, wenn der Patient damit einverstanden ist, zeigt, dass sich der Direktor des Zentrums und seine Mitarbeiter der Bedeutung des Umfelds für den Krankheitsverlauf bewusst sind. Die Erfahrung zeigt, dass unzufriedene, misstrauische oder von der Behandlung enttäuschte Angehörige die Einstellung des Patienten beeinflussen.

Nur nichts verlauten lassen

Das Informationsbedürfnis ist also das eine, was Angehörige vor allem in der akuten Krankheitsphase nach Arztgesprächen verlangen lässt. Auf der anderen Seite sind sie überzeugt, dass sie als diejenigen, die den Kranken über lange Zeit in gesunden und kranken Tagen begleiten, die dabei waren, als die Krankheit ihren Anfang nahm, und die folgende Entwicklung miterlebten, dass sie über ein Wissen verfügen, das dem Arzt wichtig sein sollte. Und das ganz besonders in der Psychiatrie, in der die Kommunikation das ist, was die technischen Diagnoseinstrumente in der Körpermedizin sind. Und weil das alle Beteiligten wissen, wird mit Aussagen sehr sparsam umgegangen. Man möchte vermeiden, auf diesem so eminent wichtigen Gebiet der Diagnose und Therapie vielleicht schon durch Andeutungen falsche Erwartungen zu wecken, das Vertrauen des Patienten zu gefährden oder zu falschen Hoffnungen zu ermuntern.

Ein gemeinsamer Schritt für den Patienten

Aus diesen Gründen ist die Ingolstädter Vereinbarung ein bemerkenswerter Schritt auf dem Weg zu mehr Vertrauen untereinander. Informationsgespräche des behandelnden Psychiaters oder Psychotherapeuten mit den Angehörigen werden darin ebenso geregelt wie die Einbindung der versorgenden Angehörigen in die Entlassungsvorbereitung. Ein weiterer wichtiger Aspekt beim Abschluss der Vereinbarung war, den Angehörigen zu

Fortsetzung auf Seite 9

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 9

Fortsetzung von Seite 8

Ingolstädter Vereinbarung

versichern, dass Informationen, die die professionellen Behandler von ihnen bekommen, nur im Interesse des Patienten verwendet werden dürfen.

In der Vereinbarung widmen sich drei von zwölf Punkten der Schweigepflicht. Hierbei war der Blick der Vereinbarungspartner nicht nur auf die Angehörigen gerichtet. Für Patienten ist die Schweigepflicht des Arztes ein ganz wichtiges Element ihrer Selbstbestimmung und Zeichen für den Schutz ihrer Persönlichkeitsrechte. So etwas wie eine heilige Kuh, die, obwohl ihnen möglicherweise daraus Nachteile bei der Rückkehr in die Familie entstehen, nicht geopfert werden darf. Die Vereinbarung macht deutlich, dass keiner der Vereinbarungspartner einen Angriff auf die Schweigepflicht im Sinn hat, dass es aber für alle hilfreicher sein kann, eine trialogische Informationsebene zu erhalten.

Die folgende Vereinbarung beschränkt sich ganz bewusst auf einige wenige, aber immer wieder zu Missverständnissen Anlass gebende Punkte. Die Unterzeichner hoffen damit, die praktische Umsetzung der Leitlinien zu erleichtern, Verunsicherungen verringern zu können und mehr „gleiche Augenhöhe" zwischen Patienten, professionell Tätigen und Angehörigen zu erlangen: also ein richtige „Win-Win-Win-Situation" zu schaffen!

KLINIKUM INGOLSTADT

ApK INGOLSTADT

Gemeinsame Vereinbarung

Zwischen dem

Zentrum für psychische Gesundheit am Klinikum Ingolstadt

und dem

Verein der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker in der Region 10.

Präambel

Angehörige (Eltern, Geschwister, Ehepartner, weitere Verwandte) und / oder Lebenspartner von Patienten sind aufgrund der gemeinsamen Lebens- und Verantwortungsgemeinschaft in der Regel bereit und einstandswillig Hilfebedarfe zu decken, die über die Hilfs- und Therapieangebote der Klinik hinausgehen. Ziele dieser gemeinsamen Vereinbarung sind daher die inhaltliche Definition und die prozedurale, konkrete Gestaltung der Beziehung zwischen dem Zentrum für psychische Gesundheit und den Angehörigen der Patienten, die dort behandelt werden. Das Ziel ist eine dem Patienten zugute kommende Zusammenarbeit aller Beteiligten. Dieser Vereinbarung liegt die Erfahrung zugrunde, dass gut informierte und regelhaft eingebundene Angehörige oder andere sich um den Patienten kümmernde Personen hilfreiche Partner der Patienten und der professionell Behandelnden sein können.

Leitlinien

1. Die fördernde Einbindung von Angehörigen in die therapeutischen Prozesse ist Bestandteil des Qualitätsstandards des Zentrums für psychische Gesundheit am Klinikum Ingolstadt. Sie soll ständig verbessert werden.
2. Diese Einbindung der Angehörigen ist verbindlicher Bestandteil der Stationskonzepte.
3. Die Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber konkret genannten Angehörigen oder anderen benannten Vertrauenspersonen sollte so früh wie möglich mit dem Patienten geklärt werden.
4. Lehnt ein Patient die Schweigepflichtentbindung ab, so wird dies dem Angehörigen auf Anfrage mitgeteilt werden und später zusammen mit dem Patienten nochmals – gegebenenfalls auch mehrfach - thematisiert werden.
5. Die Schweigepflichtentbindung kann auch Teilaspekte umfassen. Diese könnten im Einzelnen Informationen über Aufnahme, Verlegung bzw. Entlassung, über die Erkrankung und den Zustand des Patienten und auch ein gemeinsamer Austausch über Behandlungs- und Zielplanung sein.
6. Zu Beginn der Behandlung werden die Angehörigen darüber informiert, welcher Arzt / Psychologe im Normalfall Ansprechpartner ist. Zeitnah zu Aufnahme und Entlassung wird ein Gespräch mit dem Patienten und den benannten Angehörigen stattfinden.
7. Im gemeinsamen Gespräch werden geklärt: geplante bzw. getroffene Maßnahmen, Entlassungs- und Verlegungsmodalitäten, initiierte Anbindung an ambulant-komplementäre Strukturen, nachstationäre Wohn- und Arbeitssituation.
8. Lebt der Patient in häuslicher Gemeinschaft mit Angehörigen, werden diese in die Entlassungsvorbereitung eingebunden.
9. Fremdanamnestische Angaben durch Angehörige werden in der Krankengeschichte und im Arztbrief gesondert gekennzeichnet. Es soll darauf geachtet werden, dass diese Angaben nur im Interesse der Angehörigen und des Patienten verwendet werden.
10. Die Klinik hält regelmäßige Informationsangebote für Angehörige vor.
11. Die Klinik gibt dem Angehörigenverein Gelegenheit, in den Räumen der Klinik über seine Angebote zu informieren.
12. Von dieser Vereinbarung werden die Mitarbeiter der Klinik und der Verein der Angehörigen in Kenntnis gesetzt.

Ingolstadt, 04.09.2014

Eva Straub
Vorsitzende des Vereins
der Angehörigen und Freunde
psychisch Kranker in der Region 10

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer
Direktor Zentrum für psychische Gesundheit

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 10

BESCHEID WISSEN

Elektronische Gesundheitskarte wird Pflicht

Nach einer langen Vorlaufzeit wird es nun ernst: Ab dem 1. Januar 2015 gilt für gesetzlich krankenversicherte Patienten, dass sie nur noch mit der Elektronischen Gesundheitskarte zum Arzt oder Psychotherapeuten gehen können. Die herkömmliche Krankenversicherungskarte ohne Passbild ist ab diesem Stichtag ungültig, auch wenn auf der Karte ein späteres Ablaufdatum gedruckt ist.

Alle Arztpraxen dürfen dann nur noch die neue Karte mit dem Passbild des Versicherten akzeptieren und müssen eine Identitätsprüfung durchführen. Die Identitätsprüfung muss nicht durch gleichzeitige Vorlage eines Personalausweises erfolgen, sondern wird über das Foto und die Angaben zu Geschlecht und Geburtsdatum vorgenommen. Von der Software in den Praxen können keine alten Karten mehr eingelesen werden, so dass ohne elektronische Gesundheitskarte weder die Abrechnung noch die Verordnung von Leistungen möglich ist.

Das kann teuer werden

Wenn ein Patient ohne elektronische Gesundheitskarte eine Praxis aufsucht, wird er bei einem Notfall oder einer unaufschiebbaren Behandlungsnotwendigkeit trotzdem behandelt. Allerdings muss er innerhalb von 10 Tagen eine gültige Karte nachreichen. Unterlässt er dies, wird ihm die medizinische Behandlung als Privatleistung in Rechnung gestellt. Dann erhält er noch einmal eine Frist bis zum Quartalsende, um eine gültige Karte und eine Bestätigung der Krankenkassen vorzulegen, dass zum Zeitpunkt der Behandlung ein Leistungsanspruch bestand. Erfüllt er diese Auflage, erhält er sein Geld vom Arzt zurück, der dann wiederum regulär mit der Krankenkasse abrechnen kann.

Auch Verordnungen von Arznei- oder Heilmitteln sind ohne elektronische Gesundheitskarte nur durch ein Privatrezept möglich. Die Kosten für die Arznei- oder Heilmittel muss der Patient selbst tragen. Eine nachträgliche Erstattung durch die Krankenkassen auf Antrag kann erfolgen.

Kommentar:

Lt. deutschem Ärzteblatt waren im Oktober 2014 noch ca. 8 Prozent der gesetzlich Versicherten nicht im Besitz einer elektronischen Gesundheitskarte. Ich gehe davon aus, dass sich darunter auch viele psychisch kranke Menschen befinden, die sich bisher nicht darum gekümmert haben oder die wegen des notwendigen Passbildes oder wegen Befürchtungen bezüglich elektronisch gespeicherter Daten die Karte sogar grundsätzlich ablehnen. Um die beschriebenen Folgen (Nichtbehandlung, Nichtverordnung von Medikamenten, Bezahlung der Behandlung und der Arzneien aus eigener Tasche, Anträge auf Rückerstattung) zu vermeiden, raten wir dringend, mit Ihren kranken Angehörigen das Thema zu besprechen und sie ggfs. bei der Beantragung der neuen Karte zu unterstützen. Es könnte fatal sein, wenn daran die weitere psychiatrische Behandlung und Einnahme von Medikamenten scheitern würde.

Alexandra Chuonyo

BESCHEID WISSEN

„Da stehen mir die Haare zu Berge“

Und tatsächlich richten sich die Härchen auf den Armen auf, wenn wir eine entsetzliche Geschichte hören. „Vor Schreck blieb mir die Luft weg“, berichtet der Autofahrer nach einem Beinahe-Unfall. An beiden und vielen anderen Beispielen dieser Art, an Metaphern unserer Sprache, wird deutlich, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen Körper und Seele, dass sich Gefühle auch körperlich äußern.

Somatoforme Störungen

Auf genau demselben Phänomen beruht die Geschichte von Frau M.: „Jetzt war ich schon bei mehreren Ärzten, und niemand findet den Grund für meine Rückenschmerzen. Die scheinen alle zu glauben, ich simuliere nur.“ Nein, Frau M. hat Schmerzen, auch wenn man bei ihr nichts fand, genauso wie die Dame neben ihr, der ein Bandscheibenvorfall diagnostiziert wurde. Auch das hat damit zu tun, dass der Körper und die Seele eine Einheit sind. Erlebnisse in der einen zeigen Folgen in der anderen Sphäre des menschlichen Organismus.

Unerklärliche körperliche Symptome psychisch kranker Menschen – keine Seltenheit und bei Angehörigen eben so wenig. Rücken-, Kopf-, Nacken- oder Gelenkschmerzen, aber auch Herzrasen, Schweißausbrüche, Schwindel oder Atemnot können auftreten, wenn jemand in einer länger anhaltenden belastenden

Fortsetzung auf Seite 11

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 11

BESCHEID WISSEN

Fortsetzung von Seite 10

„Da stehen mir die Haare zu Berge“

Lebenssituation steckt. Sie können Ausdruck von Stress oder Ängsten oder von versteckten Depressionen sein.

So erklärt sich z. B. auch, dass Schüler Bauchweh oder Kopfscherzen bekommen vor einer Schulaufgabe. Sie fühlen sich wirklich krank und der Verdacht der Eltern, sie wollten sich drücken, ist ganz unbegründet.

Dauersorge kann Schmerzen machen

Aber auch wenn Menschen dauerhaft Stressfaktoren ausgesetzt sind, auch wenn sie diese nicht bewusst wahrnehmen und dementsprechend nicht umsichtig darauf reagieren, kann sich diese Belastung in körperlichen Symptomen äußern.

Die Beschwerden dieser psychisch bedingten „Bauchschmerzen“ sind genauso belastend wie bei einer organischen, nachweisbaren Erkrankung. Der Fachausdruck für solche psychisch bedingten körperlichen Krankheiten ist „somatoforme Störungen“. Hierbei handelt sich um ein wechselhaftes Ineinandergreifen von „Psyche und Soma (Körper)“.

So wie das beschriebene Einwirken der Psyche auf den Körper kann es umgekehrt auch geschehen. Körperliche Krankheiten wie Diabetes, Herzerkrankungen usw. können die Psyche beeinträchtigen und den Menschen in seinem Verhalten verändern und seine Lebensaktivitäten bremsen. Nicht selten wird dann eine Depression diagnostiziert, obwohl die Ursache im Körper liegt.

ZITAT

Die Samen der Vergangenheit sind die Früchte der Zukunft.

(Buddhistische Weisheit)

Handysüchtig?

Es könnte einem schon der Gedanke kommen, wir würden uns immer mehr von unseren „Brüdern und Schwestern“ abgrenzen, Kontakt zu ihnen meiden, mundfauler werden und nur ganz für uns sein wollen, wären da nicht die kleinen Dinger, mit denen sich vor allem die Jüngeren unter uns rund um die Uhr beschäftigten. Sie schauen gebannt auf dieses schwarze Ding, ihre Finger fliegen blitzartig schnell über die kleine Fläche hin und her, das Gesicht ist angespannt, und dann hellt ein Lächeln wie durch Zauberhand das Gesicht auf. Niemand spricht, keiner guckt hoch! Ja, die Handys oder Smartphones, wie die neue Generation der Handys heißen, sind gemeint. Ob im Zug, im Restaurant, zu Hause, beim Wandern, im Schlafzimmer, das Smartphone ist immer dabei und singt und klingt zu den passendsten und unpassendsten Zeiten.

In der Ärzte Zeitung stand ein ernstzunehmender Artikel mit dem Titel „Diagnose Smartphone-Sucht?“ „Verrückt“, denkt man sich, „die erfinden immer neue Diagnosen“. Aber wer mal mit der Bahn fährt, erlebt eine schweigende Ansammlung von Menschen, die so von ihrem Smartphone fasziniert sind, dass sie nicht mal hochschauen, wenn jemand sie bittet, aufzustehen. Hat das nicht etwas Abhängiges?

Süchtig nach Kommunikation?

Die Arbeit einer Studentin hat über die Frage, ob es eine Handysucht gibt, eine Diskussion unter Fachleuten losgetreten. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen weist darauf hin, dass es weder eine anerkannte Diagnose Smartphone-Sucht noch Internet-Sucht gibt. Es gebe aber Menschen, die in problematischer Weise mit diesen Medien umgehen. Dagegen macht sich der Fachverband Medienabhängigkeit dafür stark, den Begriff der Suchterkrankung dahingehend auszuweiten. In der „Internationalen Klassifikation der Krankheiten“ (ICD-10) taucht eine übermäßige Nutzung von Handy oder Internet nicht als Funktionsstörung auf. Eindeutig feststellen müsse man aber, dass sich aus exzessiver Nutzung der elektronischen Verständigung eine Veränderung der Kommunikation mit der realen Umgebung ergebe, was erhebliche Einflüsse auf das eigene Verhalten habe. Beeinflusst können Selbstsicherheit und Selbstwert sein.

Die Bundesdrogenbeauftragte, Marlene Mortier, sieht Risiken für Jugendliche und stützt sich dabei auch auf eine Studie der Universität Lübeck. Sie ermittelte, dass ein Prozent der 14- bis 65-Jährigen das Internet maßlos nutzen und kommt auf rund 560 000 Internetabhängige in Deutschland. Das ist besorgniserregend.

Aber für eine Suchterkrankung müssen verschiedene Faktoren erfüllt sein, wie z. B. Entzugserscheinungen und Abhängigkeit über einen langen Zeitraum.

Quelle: Ärzte Zeitung, 10.6.2014

Kommentar

Einerseits sind die Ergebnisse beruhigend, andererseits ist das Problem nicht aus der Welt, nur weil das unkonventionelle Verhalten nicht in der Krankheitsliste auftaucht. Für Eltern kann dieses suchtartige Verhalten eine Menge Sorgen und Zukunftsängste auslösen. Sie sind Tag und Nacht in Unruhe, fühlen sich versucht das Kind zu kontrollieren. Meinungsverschiedenheiten sind die Folge, die u. U. dem, als abhängig eingeschätzten Menschen nur noch mehr Unlust auf ein persönliches Gespräch machen, dann doch lieber das Smartphone mit seinen vielen Möglichkeiten, das nicht widerspricht.

Ich könnte mir auch denken, dass Psychologen die Entwicklung mit Skepsis betrachten. Der Mensch braucht den Menschen, ein Smartphone kann ihn und die emotionale Kontaktaufnahme – auch wenn sie manchmal nicht so angenehm ist – nicht ersetzen.

Eva Straub

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 12

BESCHEID WISSEN

Mahn- und Gedenkstätte in Mainkofen

Als am 28. Oktober 2014, die Gedenkstätte für Euthanasie-Opfer und Zwangssterilisierte auf dem Friedhof des Bezirksklinikums Mainkofen eingeweiht wurde, war es 75 Jahre her, dass in Deutschland die ersten Tötungstransporte von Menschen, deren Leben als „lebensunwert" eingestuft wurde, in Richtung Tötungsstellen rollten.

Ab 1939 brachten die sogenannten „grauen Busse" erwachsene Menschen, die als schwachsinnig, schizophren, manisch-depressiv diagnostiziert wurden oder an Epilepsie, Chorea Huntington, Blindheit, Taubheit, schweren körperlichen Missbildungen oder schwerem Alkoholismus litten, zu Tötungsanstalten, wo sie mittels Gas oder Erschießung ermordet wurden. Das wurde dann Euthanasie genannt, was so viel heißt wie „guter Tod" oder „leichter Tod",

Mainkofen und seine Vergangenheit

Alle Heil- und-Pflegeanstalten, sie hießen bis 1934 Irrenanstalten, mussten dem Diktat des Naziregimes folgen und im Rahmen der „Rassenhygiene-Bestimmungen" psychisch kranke Insassen melden. Mainkofen folgte dieser Aufforderung willig.

Von hier wurden in der Mainkofener Anstalt zur Behandlung untergebrachte Menschen zur Ermordung deportiert. Es wuden Menschen mit vermeintlich erblichen Krankheiten zwangssterilisiert, wie das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses befahl. Und die zurückgebliebenen „nutzlosen Esser" mussten Hungers sterben, wie der Hungererlass es vorsah.

Diese unvorstellbaren Grausamkeiten erlitten in Mainkofen mehr als 500 Jugendliche und Erwachsene durch Zwangssterilisation, über 600 Patienten wurden in die Gastötungsanlage nach Hartheim bei Linz deportiert, mehr als 700 Menschen starben an Entkräftung – sie wurden laut „Bayerischem Hungerkost-Erlass" vom 30.11.1942 fleisch- und fettlos ernährt und damit zum Tode verurteilt.

Mainkofen erlebte damals, so wie wahrscheinlich alle in der Nazizeit existierenden psychiatrischen Heil und Pflegeanstalten, die dunkelste Zeit seines Bestehens.

Nach und nach stellen sich die heutigen psychiatrischen Kliniken ihrer Vergangenheit und mit ihnen die heutigen Direktoren dieser Krankenhäuser.

Bei der Einweihung der Mahnstätte sagte der niederbayerische Bezirkstagspräsident Dr. Olaf Heinrich in seiner Rede: „Allen Besuchern soll die Stätte Lernort sein, Mahnung und Aufforderung gegen jedwede Verletzung der Menschenwürde sowie jede Form der Menschenverachtung." Professor Dr. Wolfgang Schreiber, Ärztlicher Direktor des Bezirksklinikums Mainkofen und Nachfolger derjenigen Ärzte, die für die Verbrechen verantwortlich waren, schloss mit den Worten: „Aus der Zeit des Nationalsozialismus rührt eine Verantwortlichkeit her, der sich jeder von uns an seinem Platz immer wieder und auch heute zu stellen hat."

Quelle: Pressestelle Bezirk Niederbayern

BESCHEID WISSEN

Antidiskriminierungsstelle

So ganz neu ist es nicht, dass es die Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS) gibt, dennoch ist sie nicht wirklich bekannt. Nachdem am 8.8.2006 das „Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz" (AGG) in Kraft getreten ist, wurde sie noch im selben Jahr eingerichtet. Das Gesetz, wie die unabhängige Anlaufstelle, wollen Benachteiligungen und Diskriminierungen beseitigen, die auf Grund ethnischer Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität geschehen.

An die ADS kann sich jeder wenden, der sich über seine Ansprüche und den gesetzlichen Schutz vor Benachteiligungen auf Grund oben genannter Lebenssituationen informieren möchte. Die ADS wird eine gütliche Einigung zwischen den Beteiligten anstreben oder an andere dafür geeignete Stellen vermitteln.

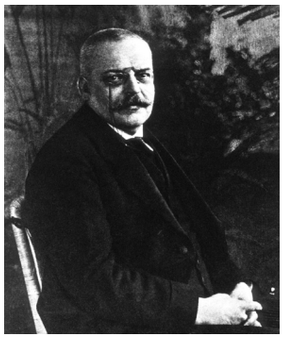
Sowohl das AGG wie die Antidiskriminierungsstelle haben sehr an Bedeutung zugenommen, seitdem die „UN-Behindertenrechtskonvention" (UN-BRK), der sich auch Deutschland angeschlossen hat, die Inklusion behinderter Menschen fordert. Inklusion, das heißt das Eingebettet-Sein behinderter Menschen in die Gesellschaft, ist u.a. nur erreichbar, wenn behinderte Menschen nicht diskriminiert werden. Nur dann wird ein Bewusstsein für Benachteiligungen, wie z.B. von psychisch kranken Menschen wachsen, und nur dann können Benachteiligungen oder Barrieren, wie sie auch genannt werden, abgebaut werden.

Kontaktadresse:
Antidiskriminierungsstelle des Bundes, Glinkastraße 24, 10117 Berlin;
Hotline 03018 555 18 65, oder über www.antidiskriminierungsstelle.de

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 13

BESCHEID WISSEN

Krankheit des Vergessens



Kommt man in die Nussbaumstraße 7 in München, begegnet einem in großen Lettern unübersehbar der Name Alois Alzheimer. Hier in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität war es, wo Alois Alzheimer 1906 den Grund für die „Krankheit des Vergessens" fand.

Auch wenn Alzheimer nicht die Ursache für diese zur gefürchteten Volkskrankheit gewordene Form der Demenz aufgedeckt hätte, geben würde es sie trotzdem. So aber gebührt ihm die Ehre, herausgefunden zu haben, warum Menschen auch jüngere Menschen nach und nach Ihr Gedächtnis verlieren, zeitweise völlig verwirrt sind, unlogische Dinge sagen, „verrückte" Antworten geben, sich nicht mehr in ihrer vertrauten Umgebung zurechtfinden usw.

Vor 150 Jahren am 14. Juni 1864 wurde Alois Alzheimer im unterfränkischen Marktbreit geboren. 37 Jahre später begegnete er Auguste Deter, der Frau, die seine Forscherneugier weckte und ihn mit ihrem bis dahin nie beobachteten, eigenartigen Gedächtnisverlust auf die Spur der Ursachen der keinen logisch nachvollziehbaren Regeln folgenden Gedächtnisschwäche brachte. Die von ihm beschriebenen Veränderungen des Gehirns gelten auch heute noch als typisch für diese Form der Demenz. Trotz einer phänomenalen Entwicklung auf dem Gebiet der Hirnforschung beruht die Diagnose der Krankheit auf Alzheimers Untersuchungen. Und weil er der erste war, der diese Krankheit als eine eigenständige erkannte, bekam sie seinen Namen. Heute weiß jeder, jedenfalls ganz allgemein, was es bedeutet, an dieser Krankheit zu leiden.

Und trotz der phänomenalen Entwicklung tappt die Wissenschaft noch im Dunkeln, woher die Veränderungen im Gehirn kommen und vor allem darüber, was dagegen getan werden kann.

Alzheimer trifft die 51-jährige Auguste Deter 1901 in einem äußerst verwirrten Zustand. „Ich habe mich sozusagen verloren", das war ihre seither oft zitierte Antwort auf die Aufforderung hin, ihren Namen zu schreiben. Alzheimer schrieb Wort für Wort die Gespräche mit seiner Patientin auf, darunter auch diese kurzen, berühmt gewordenen Gesprächsfetzen: „Wie heißen Sie?" „Auguste." / „Familienname?" „Auguste." / „Wie heißt Ihr Mann?" „Ich glaube Auguste." / „Sind Sie verheiratet?" „Zu Auguste."

Alzheimer ist ratlos. Als Auguste 1906 an Blutvergiftung stirbt, lässt sich Alzheimer das Gehirn nach München schicken, wo er an der Psychiatrischen Klinik unter Emil Kraepelin das hirnanatomische Laboratorium leitet.

Die mikroskopische Untersuchung des Gehirns ergab flächenweise zu Grunde gegangene Nervenzellen und Eiweißablagerungen (so genannte Plaques) in der gesamten Hirnrinde. Später konnte er bei weiteren pathologischen Untersuchungen den Befund bestätigen. Als er aber im gleichen Jahr bei einem Fachtag seine Erkenntnisse vorstellte, wurde der „Irrenarzt mit Mikroskop" von seinen Kollegen verlacht.

Alois Alzheimer starb am 19. Dezember 1915 im Alter von 51 Jahren in Breslau.

Zu den prominentesten Opfern der Alzheimer-Krankheit zählte beispielsweise der frühere US-Präsident Ronald Reagan.

Kommentar

Zig Ratschläge kursieren in den Medien und in Gesundheitszirkeln, wie man sich vor Alzheimer schützen könne. Die einen schwören auf bestimmte Diäten, andere auf Kreuzworträtselraten und Gedächtnistraining, wieder andere raten zu Verzicht auf Zigaretten und Alkohol, und einige empfehlen Kaffeetrinken und vieles mehr. Keins dieser Hausmittel hat die Erlösung gebracht. Heute gehört die Alzheimer-Erkrankung zu den am meisten ängstigenden Krankheiten, und mit Recht, denn Jahr für Jahr kommen etwa 300 000 Neuerkrankungen in Deutschland dazu. Wenn keine Prävention und keine Therapie dagegen gefunden werden, werden die Betroffenheitszahlen weiter rasch steigen, was auch mit dem Anstieg der durchschnittlichen Lebenszeit zu tun hat.
Die Alzheimer Gesellschaften, die es bundesweit flächendeckend gibt, sind Selbsthilfeorganisationen für Angehörige und Kranke. Sie sind eine große Hilfe und seelische Stütze für die betroffenen Familien.

Eva Straub

LESERBRIEF

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich habe Ihren Beitrag „Genesungsbegleiter als Mitarbeiter" in *unbeirrbar* September 2014/Nr. 47 mit Aufmerksamkeit gelesen.

Als Ergänzung möchte ich Ihnen mitteilen, dass auch der Bezirk Schwaben die Finanzierung von Absolventen des EX-IN-Kurses (2014) übernimmt, und zwar bereits vorgriffsweise im Rahmen der Richtlinienförderung von SpDi ab September 2014, außerhalb von SpDi in Modellprojekten (sozialversicherungspflichtige Stellen) und im Rahmen der Förderung von Tagesstätten. Dies hat der Sozial- und Psychiatrieausschuss in seiner Sitzung am 10.07.2014 beschlossen. Es haben bereits Absolventen in diesem Rahmen ihre Tätigkeit aufgenommen.

Ferner unterstützt der Bezirk Schwaben bereits einen zweiten Qualifizierungskurs ab Herbst 2014 mit der weiteren Förderung einer Teilzeitfachkraft für die Prozessbegleitung.

Viele Grüße

Maximilian Monzer
Bezirk Schwaben
Leiter des Kompetenzzentrums und Geschäftsführung

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 14

FÜR UNS SELBST

Gesundheit für Körper, Geist und Seele

Unter diesem Motto bieten bereits seit 1987 die Evangelischen Mütterkurheime in Württemberg e.V. in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. einmal jährlich eine spezielle Schwerpunktkur für Mütter und Partnerinnen von psychisch kranken Menschen an. Diese Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahme wird von den Krankenkassen finanziert. Sie bietet die Möglichkeit einer Auszeit von der alltäglichen Belastung zuhause, um neue Kraft zu schöpfen und sich gesundheitlich – psychisch und körperlich – zu stabilisieren. Der Termin für die nächste Kur ist vom 11. März bis 01. April 2015 in der Evangelischen Frauen- und Mütterkurklinik in Bad Wurzach.

Interessentinnen für diese Kur können sich anmelden unter der Telefonnummer 0711/22 93 63-242. Gleichzeitig werden sie dort bezüglich der Antragstellung bei der Krankenkasse beraten.

Ein großer Vorteil bei dieser Schwerpunktkur liegt in der gleichzeitigen An- und Abreise aller Teilnehmerinnen, so dass sich eine gute Gruppenatmosphäre unter den Frauen entwickeln kann, die alle vom gleichen Thema betroffen sind. Neben dem allgemeinen Kurprogramm gibt es zusätzliche Gesprächsgruppen zur Bewältigung der besonderen Belastung. Bisher erreichten uns nur positive Rückmeldungen von Kurteilnehmerinnen, so dass wir die Kur uneingeschränkt empfehlen können.

Erholungsurlaub der Gruber Stiftung

Und auch die Gruber Stiftung München (wir berichteten ausführlich in *unbeirrbar* September 2014/Nr. 47) bietet erfreulicherweise im kommenden Jahr wieder den bewährten Erholungsurlaub für schwer belastete Angehörige im niederbayerischen Thermal-Kurort Bad Griesbach an.

Hierbei handelt es sich um ein Angebot, bei dem die Hauptlast der Kosten die Gruber Stiftung trägt und die einzelnen Teilnehmer sich nur mit einem kleinen Eigenanteil beteiligen müssen.

Der Termin ist vom 21. Juni bis 05. Juli 2015. Die Stifterin Anni Gruber bittet um schriftliche oder telefonische Anmeldung in der Zeit vom 07. bis 16.04.2015 unter folgenden Kontaktdaten: Gruber Stiftung, Josephsburgstraße 46, 81673 München, Telefon und Fax: 089/4 31 73 18.

Viele Angehörige durften bereits in den Genuss dieser erholsamen Wochen in Bad Griesbach kommen. Und so gilt unser besonderer Dank der Gruber Stiftung für diese großartige Unterstützung Angehöriger. Wissen wir doch alle um die Belastungen durch das Zusammenleben mit und die Sorge für kranke Angehörige. Wie gut tut es da, sich auch einmal eine Zeit für sich zu gönnen.

LESERBRIEF

Auch ich bin für Zwangsbehandlung

An die Verfasserin des Leserbriefes „Muss erst etwas passieren?" in *unbeirrbar* September 2014/Nr. 47, Seite 13f.

„Auch ich bin für Zwangsbehandlung. Der Freund meines Sohnes sah sich auch verfolgt, sah überall Verschwörungen, war unruhig und misstrauisch. Wenn er aber sein Medikament nahm, war er ein liebenswerter, netter junger Mann. Als er mir einmal am PC half und ich ihn nach Hause fuhr, sagte er mir, er würde seine Medikamente nie mehr absetzen, denn ohne sie ginge es ihm sehr schlecht, mit aber sehr gut.

Kurze Zeit später lief er weg, stieg auf einen Strommast und wurde nach ein paar Tagen tot gefunden. Der Gedanke an ihn, wie er einsam und schrecklich starb, verfolgt mich immer noch.

Er wollte nicht sterben, es war seine Krankheit, die ihn dahin trieb. Es hätte Heilung für ihn gegeben, aber durch seine Krankheit war er nicht fähig, sie anzunehmen. Eine Depot-Zwangsbehandlung hätte ihm erlaubt, ein glückliches Leben zu führen.

Warum sieht man nicht, dass ein schwer psychisch Kranker während eines Schubes keinen freien Willen mehr hat? Dass ihn seine Krankheit beherrscht und er nicht in der Lage ist, einen Ausweg zu finden? Dass Ärzte oder Richter für ihn handeln müssen!"

NN, Name der Redaktion bekannt

ZITATE

Denn die einen sind im Dunkeln
Und die andern sind im Licht.
Und man sieht nur die im Lichte
Die im Dunkeln sieht man nicht.

Bertold Brecht

Wirklich weise ist, wer mehr
Träume in seiner Seele hat,
als die Realität zerstören kann.

Marie Curie

Man muss immer etwas haben,
worauf man sich freut.

Irmgard Erath

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 15

WAS UNS FREUT – WAS UNS STÖRT

Was uns freut: ☺

Lob für unbeirrbar

Unbeirrbar schreibt sich nicht von alleine. Hinter jeder Ausgabe steckt eine Menge Arbeit. Inhalte müssen nach Aktualität und Themenvielfalt ausgewählt, Beiträge müssen verfasst und das Ganze in eine ansehnliche und gut lesbare Form gebracht werden. Dem Redaktionsteam, rund um Eva Straub, Alexandra Chuonyo und Karl Heinz Möhrmann, macht diese Arbeit Spaß. Es freut sich aber auch über anerkennende Wort zu *unbeirrbar*, die uns immer wieder erreichen wie zuletzt durch diesen Leserkommentar:

„Ich bin jetzt schon über 10 Jahre Mitglied, habe einen Sohn, der seit 14 Jahren an Schizophrenie erkrankt ist, und ich möchte Ihnen nun einmal ein großes Lob aussprechen für die immer interessanten Beiträge und Informationen in der Zeitschrift, die mir schon oft geholfen haben, einen Weg zu finden und wieder ein Problem anzugehen und vor allem immer wieder vor Augen führen, dass man nicht den Mut verlieren darf, um weiter zu kämpfen."

Genau das wollen wir mit *unbeirrbar* erreichen und wenn uns dies gelingt, dann dürfen wir uns selbst auf die Schulter klopfen. Daher sagen wir der Verfasserin dieser Zeilen, „Dankeschön". Dass es sich nicht um eine Einzelmeinung handelt, wissen wir aus einer Vielzahl weiterer positiver Rückmeldungen.

Gleichzeitig wollen wir Sie aber auch ermuntern, uns Ihre Erfahrungen, Ihre Kritik, Ihre Anregungen und Ihre Verbesserungsvorschläge mitzuteilen. Denn das können nur Sie, liebe treue Leser von *unbeirrbar*. Uns sind auch Beiträge Ihrerseits und Ihre Leserbriefe sehr willkommen. Positive Erfahrungsberichte von Angehörigen und psychisch kranken Menschen selbst sind immer eine Bereicherung und Mutmacher für andere.

Rufen Sie uns an oder schreiben uns, wenn Ihnen dazu etwas auf dem Herzen liegt.

FÜR UNS SELBST

Eine Gewissensfrage

Gerade sah ich im Fernsehen einen Beitrag zur „Woche der Toleranz in den Medien". Gezeigt wurden Menschen mit körperlichen Handicaps. Im Raum stand die Frage nach der Toleranz der Gesellschaft mit Menschen, die mehr Hilfen als nichtbehinderte brauchen oder veränderte Alltagsumstände benötigen. Meine Frage an unsere *unbeirrbar*-Leser:

Ist das, was Menschen mit Handicaps für sich und was wir für unsere psychisch kranken und behinderten Angehörigen erwarten, Toleranz? Toleranz hat für mich so etwas von „gnädigem Dulden", oder „von oben herab billigen". Wollen wir das? Ist das gemeint mit Inklusion?

Wenn Sie dem nicht zustimmen, was wollen wir dann? Schreiben Sie uns Ihre Meinung dazu!

Eva Straub

WEIHNACHTEN

Weihnachtswunsch

Ein frohes Weihnachtsfest, ein paar Tage Ruhe, Zeit spazieren zu gehen und die Gedanken schweifen zu lassen, Zeit für sich, für die Familie, für Freunde. Zeit, um Kraft zu sammeln für das neue Jahr. Ein Jahr ohne Angst und große Sorgen, mit so viel Erfolg, wie man braucht, um zufrieden zu sein, und nur so viel Stress, wie man verträgt, um gesund zu bleiben, mit so wenig Ärger wie möglich und so viel Freude wie nötig, um 365 Tage lang glücklich zu sein. Diesen Weihnachtsbaum der guten Wünsche sendet mit herzlichen Grüßen

Die unbeirrbar Redaktion

ApK-unb-2014-04-12_unbeirrbar-dezember-2014 04.12.14 13:52 Seite 16

SCHON GELESEN?

Zusammen wachsen
Psychose, Partnerschaft und Familie

Wenn es um das Leben mit psychisch kranken Menschen geht, wenn der Alltag gemeinsam bewältigt wird, wenn dabei jeder zu seinem Recht kommen soll und sich eine ganze Menge Fragen auftürmen, wendet man sich am besten an Menschen, die solche Situationen durchlebt und Erfahrung gesammelt haben. Sie zu finden ist nicht immer einfach, und wenn man sie gefunden hat, dann auch recht intime Fragen anzubringen ist noch viel weniger einfach. Um es noch schwieriger zu machen, ideal wäre, beide zu einem gemeinsamen Gespräch treffen zu können, den psychoseerfahrenen Menschen und den ihm nahestehenden gesunden.

Eine sich immer anbietende Alternative ist, einen Ratgeber zur Hand zunehmen und die Themen, die einen interessieren, nachzuschlagen. Schon an meiner Sprache ist erkennbar, dass es in diesen Ratgebern meistens um sachliche Informationen geht, um nachschlagen und informieren, dabei bleibt fast immer das Persönliche auf der Strecke, und Gefühle, wie Ängste, Sorgen, Freude und Mitgefühl, fehlen ganz.

Nicht immer – und ein solches Beispiel habe ich vor mir liegen mit dem Ratgeber von Helene und Hubert Beitler, die in ihrem Buch beschreiben, wie sie, seit Helene an einer Psychose erkrankte, gemeinsam durch Dick und Dünn gegangen sind mit dem festen Willen, die Partnerschaft und die Familie zusammenzuhalten. Der Ratgeber der Beitlers ist in mehrerlei Hinsicht außergewöhnlich sowie ihr Leben auch.

Der Leser und die Leserin finden in diesem Buch mit dem schönen Titel „Zusammen wachsen", vereinfachend gesagt, Dreierlei: sachliche Informationen, die Gefühlswelt, wenn sie die Bedürfnisse nach Nähe, Geborgenheit und Zärtlichkeit beschreiben, und es gibt eine ganze Reihe von Beispielen, an denen sie das Lösen von Problemen zeigen. Und das immer von beiden Seiten, von der erkrankten Helene und dem gesunden Hubert.

Hallo – so einfach ist das nicht, die Linie zwischen krank und gesund nicht zu ziehen, Helene geht es lange gut, wir erleben beim Lesen auch, wie Hubert verunsichert ist und gelegentlich seelisch durcheinander gerät. Damit lassen die Beiden den Leser aber nicht allein, sie beschreiben an vielen Stellen auch, wie sie diese kritischen Zeiten überwinden. Es werden keine auch noch so persönlichen Themen ausgespart wie das Thema „Wenn die Eltern als Betreuende ausfallen" oder „Sexualität in der akuten Psychose".

Nach dem Lesen des Buches wurde mir klar, dass ich die ganze Zeit an „Zusammenwachsen" und weniger an „zusammen wachsen" gedacht habe. Das zeigt, dieses Buch macht Mut an ein Zusammenwachsen in der Partnerschaft zu glauben, und es sendet die Botschaft aus, dass es sich lohnt, Mühen dafür auf sich zu nehmen, und zwar für Beide lohnt! Hinzu füge ich, es lohnt sich auch für den Leser, lesend mit den Beitlers den Weg zu gehen.

Für Sie gelesen von Eva Straub

Zusammen wachsen – Psychose, Partnerschaft und Familie, Helene Beitler, Hubert Beitler; Mabuse-Verlag Gmbh 2013, Taschenbuch, 208 Seiten, ISBN 13: 9783863211578; 24,90 EUR

TERMINE

13.01.2015, Freilassing: Plattform Trialog. Begegnung von Experten auf Augenhöhe
Info: Inn-Salzach-Klinikum, Alexandr Schmauz,
Tel. 08654/7 70 51 70,
E-Mail: alexander.schmauz@kbo.de

19.01.2015, Weilheim: „Und wer fragt nach mir?", Vortrag von Eva Straub, 2. Vorsitzende LV Bayern ApK
Info: Selbsthilfegruppe Weilheim, Ralf Gisbert,
Tel. 0881/53 17,
E-Mail: ralf.gisbert@web.de

21.02.2015, Nürnberg: „Psychopharmaka – Wohl oder Übel?". Angehörigenseminar
Info: LV Bayern ApK,
Tel.: 089/51 08 63 25,
E-Mail: lvbayern_apk@t-online.de

14. März 2015, Regensburg: „Verstehen wir uns richtig? – Kommunikation mit Profis". Angehörigenseminar
Info: LV Bayern ApK,
Tel.: 089/51 08 63 25,
E-Mail: lvbayern_apk@t-online.de

09.05.2015, München: „Persönlichkeitsstörungen sind behandelbar". Angehörigenseminar
Info: LV Bayern ApK,
Tel.: 089/51 08 63 25,
E-Mail: lvbayern_apk@t-online.de

24.10.2015, München: „Der Facettenreichtum von Recovery". Bayerisches Landestreffen der Angehörigen psychisch kranker Menschen.
Info: LV Bayern ApK,
Tel.: 089/51 08 63 25,
E-Mail: lvbayern_apk@t-online.de

Impressum

unbeirrbar InfoForum für Angehörige psychisch Kranker in Bayern
Dezember 2014 / Nr. 48

Herausgeber
Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.
Pappenheimstraße 7
80335 München
Tel.: 089/51 08 63 25
Fax: 089/51 08 63 28
E-Mail: lvbayern_apk@t-online.de
www.lvbayern-apk.de

Geschäftszeiten
Mo – Fr: 10 – 14 Uhr

Persönliche Beratung
Nach telefonischer Terminvereinbarung

Bankverbindung
Bank für Sozialwirtschaft, München
IBAN: DE 077 00 205 000 00 78 18 100
BIC: BFSWDE33MUE

Druck und Layout
PROJEKT PRINT
Druck · Satz · Kopie
Admiralbogen 47
80939 München

Die namentlich gekennzeichneten Artikel geben die Meinung des jeweiligen Verfassers wieder.