Ausgabe Dezember 2017/Nr. 59

unbeirrbar

InfoForum für Angehörige psychisch Kranker in Bayern

LApK

Alle Gleich – jeder ist wichtig!

Viele Generationen lang wurden seelisch kranke Menschen versteckt, verteufelt, weggesperrt und sogar umgebracht. Die Gründe dafür waren vielfältiger Natur, man empfand sie als angstmachend, nutzlos, unbequem, störend bis gefährlich. In den letzten Jahrzehnten hat sich die Haltung der Gesellschaft und der Psychiatriewelt gegenüber psychisch kranken und behinderten Menschen stetig gebessert. Dennoch stecken längst widerlegte und durch lebenspraktische Erfahrungen entkräftete Vorurteile, die ein unbefangenes, gleichberechtigtes Zusammenleben schwer machen, tief in den Köpfen der Bürger. Das ist nicht nur in Deutschland so, sonst hätte nicht die UNO eine weltweit begrüßte Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) erarbeitet, die so gut wie von allen Mitgliedstaaten unterzeichnet wurde.

Diese UN-BRK appelliert an einen menschenwürdigen Umgang miteinander, an die Anerkennung gleicher Menschenrechte für alle Menschen, an die Beachtung ethischer, moralischer und solidarischer Grundsätze im Leben miteinander. Sie fasst zusammen, dass jeder Mensch wertvoll ist und ein absolutes Recht auf freie Lebensentfaltung hat.

Das sind hohe Ansprüche, die in der praktischen Ausformulierung zu der Feststellung geführt haben: Alle Menschen sind gleich viel wert, und jeder hat das Recht auf einen achtungsvollen Umgang mit ihm. Menschen mit Handicaps müssen sich nicht den Lebensformen nicht behinderter Menschen anpassen oder andernfalls auf Zusammenleben verzichten. Die allgemeinen Lebensbedingungen sind von vornherein so auszustatten, dass alle Menschen gleichberechtigt damit leben können – auch wenn sie noch so unterschiedlich sind.

Inklusion ist ein Menschenrecht

So kann man das beschreiben, was die UN-BRK „Inklusion von Menschen mit einem Handicap“ nennt und als die einzige, den Menschen würdige Lebensweise nahelegt. Es ist ein hochgestecktes und noch weit entferntes Ziel, dem man sich – auch in Deutschland – verschrieben hat, zumal es sich auf jede Form von Handicap bezieht. Das bedeutet, unsere Gesellschaft muss zu Werten finden, die sich nicht nur am Kosten-Nutzen-Denken orientieren, die nicht nur die gelten lassen, die belastbar, fit, jung, gesund und vor allem leistungsfähig sind. Diese Menschen haben es sowieso leichter im Leben, denn ihnen werden die Türen zum vielfältigen Leben weit geöffnet: Wer hat, dem wird gegeben! Die vom Schicksal benachteiligten Menschen tragen nicht nur schwer an diesem, sondern sind außerdem von vielem ausgeschlossen, was das Leben interessant, abwechslungsreich und schön macht. In einer inklusiven Gesellschaft soll es diese Ausgrenzungen nicht mehr geben.

Fortsetzung auf Seite 3

Inhalt

Inhalt	Seite
Alle Gleich – jeder ist wichtig!	1–5
Der Vorsitzende hat das Wort	2
Mitgliedsbeitrag leicht erhöht	2
Editorial	3
Antistigma-Preis für SeeleFon	5
Klausurtage	6
Dank und Abschied: Gundula Engel	7
Entlassmanagement wird zur Pflicht	7
Ärztliche Schweigepflicht Ein Gesetz mit zwei Gesichtern	8–9
Anerkennung von Unrecht und Leid	9
Ehrungen machen Freude	10
Weißer Engel für Ursula Geßlein	11
Bayerische Staatsmedaille für Eva Straub	11
Ingrid Geier beim Bundespräsidenten	11
Kur für Mütter und Partnerinnen	11
Angehörigengruppe am BKH Landshut	12
Freude in doppelter Hinsicht	12
Wie es zum Krisendienst in Bayern kam Ein gefühlter Rückblick	13
Was kann ich als Angehöriger tun?	14–15
Stigma – wir haben was dagegen	15
Weihnachten	15
Schon gelesen/Termine/Impressum	16

NEUES AUF EINEN BLICK

Weihnachten steht vor der Tür

Das ist doch keine Neuigkeit, die auf Seite 1 zu stehen hat, werden Sie sich denken, liebe Leserinnen und Leser. Nein, das ist es nicht. Aber zum Erstaunen bringt es mich jedes Jahr aufs Neue, wie schnell die Zeit vergeht, ein Jahr rum ist und ich einen kleinen Text für *unbeirrbar* zu schreiben habe über das zurückliegende Jahr und den bevorstehenden Weihnachtsurlaub. Ja, ein weiteres Jahr Berufstätigkeit beim Landesverband neigt sich dem Ende. Ein Jahr, das voller Umbrüche stand durch die Einarbeitung einer neuen Mitarbeiterin, durch die Renovierung der Geschäftsstelle und durch die Zusammenarbeit mit einem neuen Vorstand. All dies ist gut gelungen und ich hoffe, dass ich für Sie, unsere Mitglieder und unsere Kooperationspartner, trotzdem so zuverlässig und kompetent ansprechbar war, wie Sie das gewohnt sind. Ich bedanke mich für Ihr Vertrauen, für wertvolle Begegnungen, für anregende Gespräche und wünsche Ihnen eine schöne Weihnachtszeit. Ihre Alexandra Chuonyo, die ab dem 7. Januar 2018 wieder in der Geschäftsstelle erreichbar ist.

DER VORSITZENDE HAT DAS WORT

„Liebe Mitglieder, liebe Freunde und Förderer!

Der Vorstand des Landesverbandes und die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle haben sich Anfang November in einer mehrtägigen Klausurtagung mit der Weiterentwicklung des Landesverbandes und den daraus resultierenden notwendigen Aktivitäten befasst. Hervorzuheben ist die weitestgehende Übereinstimmung aller Teilnehmer bei allen wichtigen Punkten. Ich habe mich gefreut über den Gleichklang, was die Gründe und Ziele für unsere Tätigkeit und für den Landesverband angeht. Was allerdings in den Diskussionen immer wieder beklagt wird, ist die leider sehr geringe Zahl von Mitgliedern, die bereit sind, sich aktiv zu engagieren, sei es in den lokalen Gruppen und Vereinen oder im Landesverband. Ich habe mich dazu schon früher geäußert, z. B. in der Ausgabe März 2016 von unbeirrbar. Sie finden auch einige Aussagen dazu in dieser Ausgabe, welche vielleicht beim einen oder anderen Mitglied die Bereitschaft zu einer aktiven Mitarbeit anstoßen. Der Landesverband besteht ja nicht nur aus einigen Personen „über den Wolken", die es hoffentlich schon richten werden, sondern der Landesverband, das sind wir alle, Sie, liebe Mitglieder, sind der Landesverband! Wenn Sie sich engagieren wollen auf Landesebene, melden Sie sich in einem unverbindlichen Gespräch, um sich zu informieren und kennen zu lernen. Übrigens: auch eine Verbandszeitschrift schreibt sich nicht von alleine, sondern ist auf interessante Beiträge angewiesen. Wenn Sie das Gefühl haben, dass Dinge an die Öffentlichkeit gebracht werden sollten, die Sie schon immer einmal sagen wollten, dann schreiben Sie uns doch einfach!

Leider höre ich immer wieder Klagen von Angehörigen über Zustände in einzelnen psychiatrischen Kliniken, welche so gar nicht mit der offiziellen Präsentation der jeweiligen Kliniken in der Öffentlichkeit und auf deren Webseiten zusammenpassen und manchmal eher einen „Vorhof der Hölle" beschreiben. Hier sehe ich eine meiner Aufgaben darin, derartige Missstände mit den Klinken zu diskutieren und auf Verbesserungen zu drängen. Das geht aber nur, wenn die Angehörigen jeweils bereit sind, sich zu „outen". Anonyme Beschuldigungen ohne die Möglichkeit konkreter Beweise nutzen nichts. In diesem Zusammenhang sei auch auf die unabhängigen Beschwerdestellen hingewiesen. Diese wurden im vorläufigen Entwurf der Eckpunkte des geplanten bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfegesetzes als quasi überflüssig dargestellt. Dagegen haben wir, ebenso wie weitere Verbände und Gremien, heftig protestiert. Unsere Stimme wird aber nur gehört, wenn eine große Anzahl von Mitgliedern hinter uns steht.

Liebe Leserinnen und Leser, ich wünsche Ihnen und Ihren Angehörigen alles Gute, frohe Weihnachten und einen möglichst reibungslosen Übergang ins Neue Jahr, hoffentlich ohne plötzlich hereinbrechende Krisen!

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

Karl Heinz Möhrmann
1. Vorsitzender

"

LANDESVERBAND

Mitgliedsbeitrag leicht erhöht

In der Mitgliederversammlung des Landesverbandes Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V. am 14.10.2017 wurde die neue Beitragsordnung verabschiedet. Alle Mitglieder haben den Entwurf dieser Beitragsordnung bereits mit der Einladung zur Jahresmitgliederversammlung erhalten.

Für die direkten Mitglieder des Landesverbandes bedeutet dies eine Erhöhung des Mitgliedsbeitrages von 36 auf 40 Euro. Dieser Betrag ist ab 2018 gültig und wird automatisch über das SEPA-Lastschriftmandat abgebucht.

Für die Mitglieder, die Mitglied eines Mitgliedsvereins sind, entscheidet die Beitragsordnung des jeweiligen Vereins über die Höhe des Mitgliedsbeitrags. Da die Umlage, die die Vereine pro Mitglied an den Landesverband zu zahlen haben, ebenfalls um 4 Euro (von 23 auf 27 Euro) erhöht wurde, kann es sein, dass auch in den Mitgliedsvereinen die Beiträge leicht steigen werden.

Wie die Grafik zeigt sind Sie als Einzelperson nicht Mitglied beim BApK e.V.. Im Bundesverband sind alle Landesverbände Mitglied, so auch der Landesverband Bayern, der dort ihre Interessen vertritt. Der Landesverband zahlt einen Mitgliedsbeitrag an den Bundesverband jährlich in Höhe von 4.500 Euro.

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser!

Unbeirrbar ist Ihre Zeitung, die der in Bayern lebenden Angehörigen psychisch kranker und behinderter Menschen. Dementsprechend sind auch die Themen ausgewählt, über die wir Ihnen berichten. Nein, halt! Es sind Themen, die alle Angehörigen angehen. Bayern ist keine Insel mit spezifischen Erfahrungen, der dort lebenden Menschen, auch nicht mit eigenen Gesetzen und gesellschaftlichen Werten und Einstellungen. So erklärt sich auch, warum unser Infoblatt unbeirrbar mit großem Interesse auch jenseits bayerischer Grenzen gern gelesen wird von Angehörigen, von Psychiatrie-Erfahrenen und Professionellen: „Alles hängt mit allem zusammen", das ist eine Erkenntnis, die sich in der Psychiatrie erst im Laufe der letzten 15 Jahre durchgesetzt hat, und zu der die Selbsthilfeorganisationen erheblich beigetragen haben. Betrachten wir das Ansehen der Angehörigen von anno dazumal, da ..., ach, lassen wir das. Heute jedenfalls ist die Angehörigen-Selbsthilfe ein geschätzter Partner bei psychiatrischen Dingen.

Wenn es doch in der Bevölkerung auch so wäre! Dann bräuchten wir nicht immer wieder mit vorwurfsvollem Unterton, die Inklusion unserer psychisch behinderten Menschen einzufordern. Viele Angehörige mögen das Wort Inklusion schon gar nicht mehr hören und streichen den dahinter stehenden Wunsch aus ihren Gedanken.

Das, liebe Angehörige, ist nicht der richtige Weg. Erinnern, fordern, vorleben, den Mund aufmachen, das ist ein erfolgversprechenderes Vorgehen, um Inklusion zu erreichen, als Vorwurf und Resignation: Gleiches Recht, gleiche Chancen, gleiches erfülltes Leben für alle.

Damit sind auch Sie alle angesprochen, die regelmäßigen unbeirrbar-Leser: Auch Ihr Einsatz für Inklusion und gegen Stigmatisierung, auch Ihre protestierende Stimme bei Verunglimpfungen psychisch kranker Menschen ist wichtig.

Und darum steht in dieser unbeirrbar-Ausgabe auf der Blickfangseite „Alle gleich – Jeder ist wichtig!". Die Stigmatisierung hängt eng zusammen mit dem Gelingen von Teilhabe und Inklusion. Kränkende Aussagen führen zur Selbststigmatisierung, und diese zersetzt den Mut, mitten im Leben dabei sein zu wollen. Lesen Sie mir dazu auf Seite 15.

Unsere von der psychischen Krankheit betroffenen Nahestehenden müssen mit allem, was sie sind und nicht sind, akzeptiert leben können und ihre Familien und Angehörigen ebenso, nicht nur in überströmenden Weihnachtsgefühlen. Das Fest geht vorbei – wer wüsste das nicht! Immer und überall sind wir uns bewusst, dass sie für alle ein schweres Schicksal tragen. Ja, für alle, weil sie uns veranlassen, dankbar zu sein für das eigene gnädige Schicksal, das uns ein ähnlich schweres Leid erspart.

Und, ohne nun allzu christlich werden zu wollen, wir sehen gleichnishaft in der Weihnachtsgeschichte, dass es nicht darauf ankommt, in welche Umstände ein Mensch hineingeboren wird oder wie er lebt. Ein uns benachteiligt erscheinender Mensch bewirkt mehr für das Bewusstsein an Toleranz und Solidarität in der Gemeinschaft als ein gesunder, wohlhabender, angepasster Mensch. Sein Lebensmut und seine Kraft, das Schicksal anzunehmen und zu tragen, sind beispielgebend für uns alle.

Mit herzlichen Weihnachtsgrüßen verabschiedet sich das Redaktionsteam für dieses Jahr von Ihnen, liebe Leser und Leserinnen, und wünscht Ihnen ein harmonisches Weihnachtfest.

Möge Sie das weihnachtliche Gefühl, eine ganz besondere Familie zu sein, auch im neuen Jahr begleiten. Die Zukunft kommt nicht einfach so; Sie wird so, wie wir sie gestalten mit Vertrauen in die eigene Kraft.

Ihre

Eva Straub

FÜR UNS SELBST

Fortsetzung von Seite 1

Alle gleich – jeder ist wichtig!

Menschen mit einem Handicap haben ein Recht darauf, so sagt die UN-Behindertenkonvention, an allem teilzuhaben, was anderen auch zusteht. Wenn sie aufgrund von „Barrieren" das nicht können, müssen die Barrieren weggeräumt werden. Das gilt auch für Menschen mit einem seelischen Handicap. Betrachten wir, was für diese Menschen bisher geschehen ist, so muss gesagt werden: die wirkliche Inklusion ist noch ein weit entferntes Ideal.

Hoher Anspruch im Bereich Psychiatrie

Inklusion für sich selbst annehmen ist kein Muss und kann nicht verordnet werden. Annehmen oder ablehnen der gesellschaftlichen Teilhabe beruht auf der freien Entscheidung des einzelnen Menschen. Auch den Bürgern kann nicht von oben herab diktiert werden, in wie weit sie sich öffnen, für Menschen, die aufgrund ihres Handicaps besondere Hilfen, Zuwendung und Rücksichtnahme benötigen. Das muss aus Überzeugung geschehen, wenn es nachhaltig sein soll. Und Inklusion ist keine einseitige Sache. Wenn der behinderte Mensch sie will, braucht es auch Menschen, die Inklusion zulassen. Und beide brauchen Mut und Ausdauer dazu!

Die Erkenntnis, dass alle Menschen das Recht haben, so zu leben und dort zu leben, wie sie es wollen, muss langsam wachsen und hat letztendlich einen Umbau

Fortsetzung auf Seite 4

FÜR UNS SELBST

Fortsetzung von Seite 3

Alle gleich – jeder ist wichtig!

äußerer Lebensbedingungen und menschlicher Werte zur Folge. Wer Psychiatrieerfahrung hat, sei es als Betroffener, als Angehöriger oder als Professioneller, weiß, wie schwer es ist, Einstellungen zu verändern. Das ist aber gerade die Voraussetzung dafür, auch für psychisch behinderte Menschen Inklusion wahr werden zu lassen. Das Ziel ist: Jeder Mensch mit Psychiatrie-Erfahrung soll die Wahl haben, dort zu leben, zu wohnen, zu arbeiten und zu lernen, wo er will und kann; d.h. er hat das Recht auf freie Wahl und selbstbestimmte Entscheidungen. Und wenn die Bedingungen dafür nicht passen, dann müssen sie geschaffen werden. Bezüglich festgefahrener Einstellungen ist das ein hoher, vielleicht zu hoher Anspruch. Grund dafür ist auch, dass psychisch behinderte oder psychiatrieerfahrene Menschen an einer unsichtbaren Krankheit leiden und die Barrieren, die viel mit Einstellungen zu tun haben und ihnen die uneingeschränkte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft verbauen, ebenfalls unsichtbar sind, wie z.B. Vorurteile. Hinzukommt, dass viele von ihnen die Krankheit und den für sie notwendigen Unterstützungsbedarf verschweigen. Da wundert es nicht, dass es der Gesellschaft schwer fällt, sich auf seelisch beeinträchtigte Menschen einzustellen.

Alle reden von Inklusion, warum tun sie es denn nicht?

Es herrscht eine große Ungeduld, mit der psychisch behinderte Menschen und ihre Familien, Angehörigen und Partner auf Fortschritte bei der Inklusion warten, verständlicher Weise. Dennoch, wir dürfen nicht vergessen, dass wir – unsere Generation –, eine Jahrhunderte lange Verdrängung psychisch kranker Menschen aus der Gesellschaft in ein gleichwertiges Miteinander umgestalten wollen. Das kann nicht in ein paar Jahren geschehen. Dazu bedarf es tiefgreifender Veränderungen im Bewusstsein aller Bürger sowie einer neuen Definition des sozialen Zusammenlebens in der Gesellschaft.

Wenn es bisher nicht geklappt hat, psychisch behinderte Menschen nach den Prinzipien der Inklusion gleichberechtigt in die Gesellschaft aufzunehmen und ihre Besonderheiten zu achten und zu akzeptieren, dann liegt es vielleicht daran, dass nicht klar ist, welche Vorteile die Allgemeinheit davon haben kann. Seelisch behinderte Menschen als Partner, als Freunde, als Kollegen, als Nachbarn, als Sportkollegen und selbständige Bürger gleichgestellt in ihrer Mitte leben zu lassen, erscheint vielen zu kompliziert.

Was hat die Gesellschaft von Inklusion?

Die pauschale Aussage, dass die Gesellschaft sich positiv verändert, wenn sie sich den Schwächsten unter den Bürgern zuwendet, ist zu allgemein, um zu überzeugen. Was die Gesellschaft überzeugen kann, Inklusion auch mit psychisch behinderten Menschen in die Tat umzusetzen, welcher Anreiz dafür steht, d.h. was die Behörden, die Firmen, die Vereine und die einzelnen die Bürger und andere Nutzbringendes und Zählbares davon haben, ist schwer zu erklären. Ethische Argumente und moralische Ermahnungen allein scheinen nicht wirksam genug zu sein, um handfesten wirtschaftlichen und den Eigeninteressen Paroli zu bieten. Auch der Hinweis auf die stetig zunehmenden volkswirtschaftlichen Kosten aufgrund psychischer Krankheiten und steigenden Arbeitsunfähigkeitszahlen zieht nicht wirklich.

Ganz sicher fehlt es bisher an zwischenmenschlichen Begegnungen und an der praktischen Erfahrung, dass sich das Zusammenleben, die Zusammenarbeit, das zusammen Freizeit gestalten und Joggen positiv verändern, wenn psychiatrieerfahrenen Menschen dabei sind. Es prägt den Menschen und sein Verhalten, wenn er einmal persönliche Erfahrung gemacht hat, wofür die Seele steht, und was passiert, wenn sie nicht mehr richtig arbeitet. Die Gegenwart solcher Menschen in einer Gemeinschaft veranlasst alle, sensibler miteinander umzugehen. Vielleicht braucht es einfach längere Zeit, bis sich das Gespür bei den seelisch widerstandsfähigen und abgehärteten und fitten Menschen dafür schärft, wie dankbar er sein kann für seine seelische Gesundheit, und wie wichtig es ist, sorgsam damit umzugehen. Psychiatrieerfahrene Menschen und ihr Schicksal sind Beispiele dafür, was passiert, wenn man nicht auf sich achtet und belastende Lebensumstände übergeht. Sie leben vor, wie man sich u.U. selbst in eine seelische Überforderung hineinmanövrieren kann, aber auch, wie man wieder herauskommt. Sie sind Gradmesser für seelisch ungesunde Umstände und Lebensweisen.

„Man sieht nur mit dem Herzen gut."

So lässt Antoine de Saint Exupéry den „Kleinen Prinzen" sagen und erinnert daran, was uns in der heutigen schnelllebigen Zeit fehlt: sich in den anderen hineinversetzen wollen.

Unsere Welt, vor allem die Wirtschaft, ist auf Sichtbares, Nachweisbares, Zählbares ausgerichtet. Nur was man in die Hand nehmen oder als Produktionserfolg auf den Tisch legen kann, hat einen Wert. Nur was wir herstellen und als sichtbares Ergebnis vorweisen können, zeugt von erfolgreicher Arbeit. Dieses materialistische Denken verdrängt den Blick für das, was uns bewegt, was uns dazu bringt, zu lieben, zu hoffen, zu trauern, und was uns dazu befähigt, Mitgefühl mit anderen Menschen zu haben: Das alles tut unsere Seele. Sie ist das Wesentliche, das uns erst als Persönlichkeit ausmacht, nicht die Haarfarbe oder die krummen Beine. Sie gibt uns die Kraft soziale Bindungen aufzubauen oder Nackenschläge wegzustecken und überhaupt mit den Herausforderungen des Lebens zurechtzukommen.

Menschen sind keine Maschinen

Und wenn die Seele krank ist? Dafür ist oft keine Zeit, solange der Mensch „funktioniert", fragt niemand nach den Sorgenfalten auf seiner Stirn. Es fehlt uns allen der Blick für die Bedeutung von Anzeichen für Überforderung. Dieser Blick, wenn er durch die Anwesenheit von psychiatrieerfahrenen Menschen geschärft wird, kann die Lebensbedingungen verändern, so dass auch Menschen, die weniger stabil und weniger belastbar sind als die Mehrheit, einen angesehenen Platz in der Gesellschaft

Fortsetzung auf Seite 5

FÜR UNS SELBST

Fortsetzung von Seite 4

Alle gleich – jeder ist wichtig!

erhalten. Wir Menschen sind keine Maschinen, denen man nur genügend Öl in die Gewinde tun muss, sprich ausreichend Verdienst geben muss, und dann laufen sie wie geschmiert. Das Bedürfnis nach Sinn unseres Tuns und Gemeinschaft, nach gebraucht und gemocht werden macht uns zum Individuum, das sich entweder in seiner Umgebung und seinem Umfeld wohlfühlt oder daran leidet.

Mit anderen Worten, die Inklusion psychisch behinderter Menschen kann den Blick schärfen für Lebens- und auch für Arbeitsumstände, die Menschen in ihrem Selbstverständnis verstören und u.U. sogar krank machen. Inklusion von Menschen mit einem seelischen Handicap schärft das Bewusstsein für krankmachende Lebensumstände. Davon können alle etwas haben, wenn es dazu führt, seelische Belastungen und Überforderungen im Zusammenleben, wo auch immer sie auftreten, zu verringern.

Und insofern hat die Gesellschaft viel davon, wenn psychisch behinderte Menschen inkludiert sind – oder besser: sie hätte viel davon! Sie würde wunderbar verändert, wenn sie erkennt, dass Hilfebedürftigkeit keine Störung ist, sondern zum Menschsein dazu gehört.

Anreize statt Gesetze

Wir brauchen praktische Inklusionserfahrungen z.B. in Modellprojekten, wir brauchen Anreize eher als Gesetze, die Inklusion in die Praxis umzusetzen. Wir brauchen überwachte Quoten, damit sich kein Betrieb drücken kann, auch seelisch behinderte Menschen einzustellen, wir brauchen gelungene Beispiele vom Zusammenleben psychisch behinderter mit gesunden Menschen, wir brauchen mutige Vorkämpfer und Selbsthilfegruppen und -vereine, die nicht locker lassen, die Gleichstellung aller Behinderten zu fordern, wir brauchen Ehrlichkeit, wenn es um die Belastbarkeit unserer seelisch beeinträchtigten Angehörigen geht, und wir brauchen Mut auf beiden Seiten, auf der der Rekonvaleszenten und ihrer Angehörigen und auf der Seite der Arbeitgeber und Wohnungsvermieter, Freizeitanbieter und Vereine, dann können wir von Inklusion nicht nur träumen, sondern sie erleben. Nach dem Motto:
ALLE GLEICH – ALLE WICHTIG

WIR GRATULIEREN

Antistigma-Preis für SeeleFon

Anfang Oktober 2017 wurde im Rahmen des Weltkongresses Psychiatrie an den Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. (BApK e.V.) für sein „SeeleFon“ der Förderpreis zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen verliehen. Der Preis ist dotiert mit insgesamt 10.000 Euro und wird in Kooperation der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (DGPPN), des Aktionsbündnisses für Seelische Gesundheit und der Stiftung für Seelische Gesundheit vergeben.

Dieses Jahr bewarben sich insgesamt 22 Organisationen darum. Ausgewählt wurde neben dem SeeleFon auch das Gruppenprogramm „In Würde zu sich stehen“ für Jugendliche mit einer psychischen Erkrankung. Wir gratulieren unserem Bundesverband zu diesem Preis, der ihm beim Weltkongress Psychiatrie in Berlin verliehen wurde, bei dem sich über 10.000 Teilnehmer fünf Tage lang zum Thema Psychiatrie austauschten.

Das „SeeleFon“ ist ein bewährtes, unverzichtbares, niedrigschwelliges Angebot der Selbsthilfe, bei dem Anrufer von einem ehrenamtlichen Beraterteam, bestehend aus Betroffenen und Angehörigen, seelische Entlastung und konkrete Informationen erhalten. Das SeeleFon erhält im Jahr über 2.500 Anrufe und 5.000 E-Mails.

Seelenfon für Flüchtlinge

Das Preisgeld in Höhe von 4.000 Euro wird der BApK für die Supervision der Berater und die technische Modernisierung einsetzen, zumal das Seelefon seit 2016 gemeinsam mit dem BKK-Dachverband und dem BKK Landesverband zusätzlich das „SeeleFon für Flüchtlinge“ anbietet. Es ist ein Beratungstelefon, mit dem sich Menschen mit Fluchterfahrungen und anderem Migrationshintergrund Hilfe holen können, wenn sie ihre seelische Balance verloren haben.

Das Telefon ist Montags, Dienstags und Mittwochs jeweils von 10.00 bis 12.00 Uhr sowie von 14.00 bis 15.00 Uhr unter der Nummer 0228/71 00 24 25 in Arabisch, Englisch und Französisch erreichbar.

Seelenfon für Alle

Liebe Betroffene, liebe Angehörige scheuen Sie sich nicht, beim SeeleFon unter den Telefonnummern 0228/71 00 24 24 oder 01805/95 09 51 anzurufen. Montag bis Donnerstag 10:00 bis 12:00 und 14:00 bis 20:00 Uhr. Freitag 10:00 bis 12.00 und 14:00 bis 18:00 Uhr. Ihre E-Mail Anfragen richten Sie an seelefon@psychiatrie.de.

LANDESVERBAND

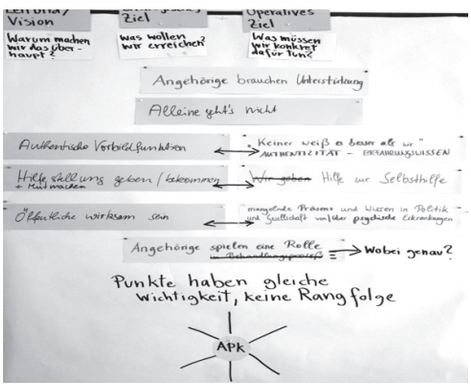
Klausurtage

Bericht von Heidi Popp

Wie kann ein Verband, der von einem fünfköpfigen ehrenamtlichen Vorstand geführt wird und der eine Geschäftsstelle mit zwei Mitarbeiterinnen unterhält, so arbeiten, dass er sich mit seinen Angeboten und Aktivitäten an den Bedürfnissen der Mitglieder, an den gesellschaftlichen, sozialpolitischen, versorgungsrelevanten Veränderungen orientiert und ihnen gerecht wird ohne sich dabei zu übernehmen? Das ist eine der Frage, mit der sich der Landesverband als Selbsthilfeverband im November 2017 intensiv beschäftigt hat. Verbandsinventur kann man das Projekt nennen. Diese ist bei der knappen Zeit innerhalb der Vorstandssitzungen nicht durchzuführen, so dass nach langer Vorausplanung Klausurtage erfolgten. Sie verliefen so, dass weitere nächste Schritte für die Verbandsarbeit geklärt und in Angriff genommen werden konnten.

Zukunft der Selbsthilfe

Offen geblieben ist die große Frage, die nicht nur den Landesverband, sondern auch andere Organisationen der Selbsthilfe beschäftigt: „Das Maß der Ehrenamtlichkeit ist erreicht!" Die Schere zwischen Anforderungen an die Selbsthilfe und zwischen Menschen, die bereit sind, sich dauerhaft ehrenamtlich zu engagieren, klafft immer weiter auseinander. Zunehmende Professionalisierung ist aber keine Lösung, denn die Selbstbetroffenheit und die damit verbundene Kompetenz und Authentizität ist nicht durch Fachkräfte zu ersetzen. Durch nichts ist auch die einmalige Zusammenarbeit in einem Team aus lauter Gleichbetroffenen zu ersetzen. Das ist das, was Selbsthilfe ausmacht.



Heidi Popp, 3. Vorsitzende des Landesverbandes, beschreibt Ihren persönlichen Eindruck über die Klausurtage: „Warum tue ich mir das überhaupt an? Sieben Wochen nach meiner Hüft-OP, drei Seminartage in einem Tagungshaus auf dem Land, südlich von München. Mit dem Zug ganz unmöglich, also bedeutet das 3,5 Std. Autofahrt. Alles lief gut, und mein „Grummeln" legte sich schnell in der freundlichen Atmosphäre des Hauses in schöner Landschaft. Gleich mittags ging es los. Unsere Seminarleiterin Miriam Mahlberg stellte zwei Kernfragen, um die sich alles in den drei Tagen drehte: 1. Frage: Was hat Sie persönlich motiviert im Verband tätig zu sein. Gab es einen persönlichen Anlass?

Von links nach rechts:
Barbara Schmitt, Karl Heinz Möhrmann,
Renate Landauer, Eva Straub,
Angelika Herrmann, Heidi Popp,
Alexandra Chuonyo, Willy van Driessche

Warum mache ich das?

Diese Frage ist ja nicht neu! Stellen wir die nicht auch immer wieder in der Gruppe und im Verein? Gültig natürlich auch für den LV-Vorstand. In 2er Gruppen und gemeinsam haben wir ganz offen unsere Antworten zusammengetragen. Na klar, allein geht´s nicht! Angehörige wollen und müssen in die Behandlung ihrer betroffenen Familienmitglieder einbezogen werden. Angehörige spielen eine wichtige Rolle und brauchen selber Unterstützung, sie können Hilfestellung in der Bewältigung und im Umgang mit der Erkrankung geben. Verbandsarbeit bedeutet aber auch Präsenz in Politik und Gesellschaft, sowie Information und Hilfe zur Selbsthilfe. Alle Vorsitzenden haben die Notwendigkeit, dass es einen starken Verband braucht verinnerlicht und bringen sich daher in die Verbandsarbeit ein. Einige betonten auch ihre Motivation, dass sie andere Angehörige davor bewahren wollen, dass es Ihnen so geht wie es ihnen selbst zu Beginn der Erkrankung ging. Und für einige ist es besonders wichtig zurückzugeben, was sie selbst bekommen haben: Unterstützung und Hilfe.

2. Frage: Gibt es ein übergeordnetes Ziel – eine Mission, die Sie mit Ihrer Tätigkeit im Verband verfolgen?

Was wollen wir erreichen? Was müssen wir dafür tun? Die Erkenntnis und Notwendigkeit, dass Angehörige von den Profis wahrgenommen werden und einbezogen werden müssen ist da. Wenn wir uns nicht einbringen sind wir „weg"! Unsere Authentizität geht verloren und andere werden festlegen was gut für uns ist und was wir brauchen. Angehörige können Vorbildfunktionen übernehmen und Solidarität und Mitgefühl leben. Im Verband und in den Vereinen müssen wir für mehr Gerechtigkeit und Bewusstheit einstehen.

Nachfolgerin gesucht

Natürlich bedeutet die ehrenamtliche Arbeit im Verband einen Aufwand an Zeit. Aber können wir nicht alle auf unseren großen Landesverband mit seinen vielfältigen Angeboten stolz sein? Mitarbeit in politischen Gremien, Seminare und Projekte, Ratgeberbroschüren, Psychosoziale Umschau, *unbeirrbar* und telefonische Rechtsauskunft – ist das alles so selbstverständlich? Wir brauchen den Verband, er macht eine wichtige Arbeit!

Ich arbeite in dem netten Team gern mit, aber ich sitze 9 Stunden am Tag im Zug, Hof-München und zurück, um an den Vorstandssitzungen teilzunehmen. Aus diesem Grund möchte ich meine Arbeit als 3. Vorsitzende im Herbst einem anderen engagierten Mitglied zur Verfügung stellen. Für mich bedeutet das nicht: Hände in den Schoß legen. In unserer Region gibt es noch sehr viel zu tun!"

DANK UND ABSCHIED

Gundula Engel

Bei den Vorstandswahlen im Dezember 2017 wird Gundula Engel nicht mehr für ein Vorstandsamt des Regensburger Angehörigenvereins kandidieren. Eine Entscheidung, die einer so engagierten Angehörigen wie Gundula Engel nicht leichtfällt. Wehmütig nimmt sie Abschied aus diesem Amt, das ihr viel Freude bereitet hat. Aber es kommen Zeiten, in denen auch die eigene Gesundheit und die Familie wieder mehr im Vordergrund stehen dürfen.

Wir, der Landesverband, alle Regensburger Vereinsmitglieder und alle Angehörigen, die bei ihr Rat suchen, werden sie vermissen. Gehen wollen wir sie aber nicht in ihren wohlverdienten Ruhestand aus dem Vereinsleben lassen, ohne uns herzlich bei ihr zu bedanken für ihr ehrenamtliches Engagement. 10 Jahre lang war Gundula Engel bereits als Schriftführerin im Vorstand des ApK Regensburg tätig, bevor sie 2011 zum ersten Mal zur 1. Vorsitzenden gewählt wurde. Seitdem sind sechs Jahre und insgesamt drei Wahlperioden vergangen und seitdem hat sich in Regensburg im Bereich für die Angehörigen einiges zum Bessern gewendet. Vieles davon ist Gundula Engel und ihrer hervorragenden Kooperation mit der Psychiatriekoordinatorin des Bezirks Oberpfalz Anna Magin zu verdanken. Wie Gundula Engel einmal selbst sagte, hat sie den Verein „aus dem Dornröschenschlaf erweckt". Alle weiteren Vorstandsmitglieder unterstützten sie bei dieser Erweckung. Ohne eine funktionierende Zusammenarbeit innerhalb einer Vorstandschaft sind Meilensteine, wie in Regensburg gesetzt wurden, nicht zu erreichen.

Im Laufe der Jahre entwickelte sich eines zum anderen. Eingeführt wurde eine Angehörigensprechstunde am Klinikum, ein telefonisches Beratungsangebot für Angehörige und ein monatlicher trialogischer Austausch beim sog. Runden Tisch als ganz konkrete Angebote für Angehörige. Entstanden sind auch regelmäßige Kooperationsgespräche zwischen medbo, der Trägergesellschaft der oberpfälzischen Bezirkskliniken und dem ApK Regensburg. Auch daraus haben sich Verbesserungen für die Angehörigen entwickelt. Erst im Oktober 2017 wurde in Regensburg eine Kooperationsvereinbarung zur Einbeziehung der Angehörigen in die stationäre psychiatrische Behandlung geschlossen.

Und in Regensburg gibt es etwas, das in Bayern bisher einzigartig ist: Eine Angehörigenmappe, die allen Angehörigen in den Bezirkskliniken, bei Aufnahme eines Angehörigen in die stationäre Behandlung ausgehändigt wird. Ein Wunsch, den Gundula Engel schon lange mit sich herumtrug. Sie hat in Alleinarbeit daheim am Küchentisch an den Inhalten der Mappe gebastelt und sich damit in eines der Kooperationsgespräche gewagt. Mit großem Interesse griff man ihren Vorschlag auf. Unter professioneller Hand von medbo wurde die Mappe gestaltet und gedruckt. Enthalten darin sind wichtige Informationen über die Angebote in der Klinik, über ambulante Einrichtungen, über die Angehörigen-Selbsthilfe und konkrete Tipps für Angehörige. Seit kurzer Zeit enthält die Homepage der medbo auf ihrer Startseite auch eine eigene Rubrik „Angehörige". All das wäre ohne den jahrelangen Einsatz des ApK Regensburg unter dem Vorsitz von Gundula Engel nicht denkbar gewesen.

Nun geht eine Ära zu Ende. Wir bedanken uns bei Gundula Engel von ganzem Herzen dafür, was sie alles geleistet hat, wünschen ihr Gesundheit und Lebensfreude, und dass sie trotz eines weinenden Auges über den Abschied aus dem Amt, ihr anderes, lachendes Auge nicht vergisst. Auf Seite 14 lesen Sie einen Beitrag von Gundula Engel zur Frage „Was kann ich als Angehöriger tun?".

BESCHEID WISSEN

Entlassmanagement wird zur Pflicht

Diese Nachricht, die vor ein paar Monaten durch die Presse ging, lässt uns Angehörige aufhorchen. Wird nun endlich Realität, was wir schon längst fordern? Kümmern sich nun die Kliniken tatsächlich darum, wie es mit einem Patienten nach dem Klinikaufenthalt weitergeht, binden sie dazu etwa sogar die Angehörigen ein, bei denen der psychisch erkrankte Mensch dauerhaft lebt?

Das Gesetz sieht es zumindest so vor. Wie und was sich in der Praxis daraus entwickelt, lässt sich zwei Monate nach Gesetzesänderung noch nicht sagen. Ziel des Entlassmanagements ist die lückenlose Anschlussversorgung von Patienten. Die Krankenhäuser sind ab 1. Oktober 2017 verpflichtet, für Patienten nach voll- oder teilstationärem Aufenthalt oder nach Erhalt stationsäquivalenter Leistungen ein Entlassmanagement durchzuführen.

Dazu gehört die Feststellung, welche ambulanten Leistungen unmittelbar nach der Klinikentlassung erforderlich sind und diese auch einzuleiten. Sie müssen sich nach dem individuellen Bedarf eines jeden Patienten richten. Für den somatischen Bereich ist klar, was dazu alles gehört: Verordnungen ausstellen für Medikamente, für häusliche Krankenpflege, für Heilmittel etc. Wie das Ganze in psychiatrischen Kliniken gehandhabt werden wird, ist wohl nicht so klar festgelegt.

Liebe Angehörige, teilen Sie uns bitte Ihre Erfahrungen zum Entlassmanagement mit. Welche Veränderungen, hoffentlich im positiven Sinne, können Sie feststellen?

BESCHEID WISSEN

Ärztliche Schweigepflicht

Ein Gesetz mit zwei Gesichtern

Es gibt Gesetze, die je nachdem von welcher Seite man sie betrachtet, für den einen selbstverständlichen Schutz bedeuten und für andere als Außerkraftsetzen von gewachsenen, vertrauensvollen Bindungen zwischen Menschen empfunden werden. Ich spreche von der ärztlichen Schweigepflicht.

Sie gilt für alle medizinischen und sozialen Bereiche. Sie dient dem Schutz der Privatsphäre eines hilfebedürftigen Menschen. Sie nimmt dem Patienten die Angst, seine Krankheit und die damit verbundenen Probleme könnten in unberufene Hände gelangen. Gäbe es diese Sicherheit für den Patienten nicht, würde z.B. so mancher psychisch kranke Mensch seine seelischen Probleme vor den Ärzten verbergen. Das heißt, er würde lieber eine Verschlechterung seiner Situation in Kauf nehmen, als einen Psychiater oder Psychotherapeuten aufzusuchen. Damit würden viele Patienten riskieren, dass die Krankheit einen chronischen und nur noch schwer behandelbaren Verlauf nimmt. Die Furcht gerade bei psychischen Erkrankungen, es könnten falsche Schlüsse aus der Betroffenheit gezogen werden und ihnen Nachteile bringen, ist riesengroß. Mit dem Wissen, dass nur sie darüber bestimmen, wer etwas erfährt, fällt diese Hürde weg. Es ist also der Patient selbst, der bestimmt, wem gegenüber der Arzt Informationen weitergeben darf und wem nicht und wie viel anderen über seine Situation bekannt wird. Das geschieht mit einer Schweigepflichtentbindung. Es muss sich jeder darauf verlassen können, niemand erfährt etwas, wenn er oder sie das nicht will, weder die Freunde, noch der Arbeitgeber oder die Schule, kein Sportverein, kein Labor noch ein anderer Facharzt, und nicht einmal seine Familie.

Aus dieser Perspektive betrachtet sollte jeder Angehörige froh sein, dass es eine solche Vertrauen schaffende rechtliche Regelung gibt. Denn das Schweigepflichtgesetz, räumt Behandlungsbarrieren aus dem Weg und macht ihn frei für eine fachliche Behandlung. Mit dem Argument der garantierten Schweigepflicht geht daher der ganz große Wunsch der Angehörigen, der ihnen nahe stehende Mensch, der an einer seelischen Erkrankung leidet, möge ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, eher in Erfüllung. Denn es ist für sie kaum zu ertragen, dass sie miterleben, wie die psychische Erkrankung den geliebten Menschen leiden lässt und ihn mehr und mehr beeinträchtigt. Als direkt Mitbetroffene und emotional eng Beteiligte erwarten sie eine Erklärung dafür. Sie meinen ein Recht zu haben, informiert zu werden darüber, was mit dem geliebten Menschen passiert.

Zum Dank ausgegrenzt?

Die Schweigepflicht ist sowohl im Strafgesetzbuch (§ 203 StGB, „Verletzung von Privatgeheimnissen") als auch in den Berufsordnungen der Landesärztekammern (§ 9 BO) geregelt. Eng verknüpft mit der Schweigepflicht ist der Datenschutz.

Verstößt ein Arzt gegen die Schweigepflicht und erwachsen dem Patienten dadurch Nachteile, kann der Arzt zu bis zu 15.000 Euro Schmerzensgeld verurteilt werden. Die strengen Regeln gelten auch für nichtautorisiertes Ausplaudern von Details den nächsten Angehörigen gegenüber. Selbst wenn ein Arzt der Ehefrau oder der Mutter eines über 15-jährigen Kindes Auskunft ohne Schweigepflichtentbindung erteilt, kann ihm ein Verfahren blühen.

Und hier kommt das andere Gesicht der Schweigepflicht ins Spiel, das, welches die Angehörigen von Patienten sehen. Mit Unverständnis, wenn nicht gar mit Empörung reagieren unerfahrene Angehörige von psychisch kranken Patienten, wenn sie vom Arzt hören, dass er ihnen nichts über die Erkrankung des Partners, des Kindes, des Vaters oder der Schwester sagen darf. Nicht selten, wenn sie die einzigen Bezugspersonen sind, haben sie sich aufopfernd um den Patienten gekümmert, seine Sorgen und Ängste mit ihm geteilt, schwierige Situationen mit ihm durchgestanden, Nächte gewacht, um ihn vor Unüberlegtem zu schützen und womöglich Aggressionen erlebt. Nun sollen sie außen vor bleiben? Dagegen rebellieren ihr Gefühl und ihr Gerechtigkeitssinn.

Die Angehörigen fühlen sich vom Arzt oder dem Therapeuten verletzt und zurückgestoßen, die aber nur ihre Pflicht tun und gar nicht anders handeln können. Es ist ein Teufelskreis, die Angehörigen erfahren nichts über die Erkrankung und ihre Folgen, und weil sie das nicht verstehen, brechen sie das Gespräch generell ab und ziehen sich beleidigt zurück. Auf diese Weise erfahren sie nicht mal das, was außerhalb der geheim zuhaltenden Privatsphäre des Patienten liegt, nämlich sachliche Informationen allgemeiner Art über psychische Erkrankungen.

Wo ein Wille, ist auch ein Weg

Wäre der Patient nicht in einer schweren psychischen Krise, in der seine Wahrnehmung krankheitsbedingt stark gestört ist, würde er die Bedeutung von der Einbindung seiner ihm nahestehenden Bezugsperson schätzen und würde womöglich die Frage des Arztes nach Schweigepflichtentbindung in ihrer Tragweite verstehen. So aber sind dem Arzt die Hände gebunden, den Informationswünschen der Angehörigen nachzukommen.

Eine Lösung für dieses Dilemma sind trialogische Gespräche, in denen nicht über den einen oder anderen gesprochen wird sondern miteinander. Eine andere Möglichkeit für Angehörige, mit den Behandelnden ins Gespräch zu kommen, besteht darin, Persönliches auszuklammern und nur ein Kennenlerngespräch zu führen, das sich auf Sachinformationen beschränkt. Der Landesverband als „Anwalt" der Angehörigen psychisch kranker und behinderter Menschen und einige Angehörigen-Ortsvereine setzen sich dafür ein, dass in psychiatrischen Krankenhäusern ein Psychiater benannt wird, der neutrale Sprechstunden für Angehörige anbietet. Und wie bereits in vorhergehenden *unbeirrbar*-Nummern beschrieben, gelingt es mehr und mehr, Krankenhäuser dafür zu gewinnen, eine Vereinbarung mit Angehörigen zu treffen, in der die Zusammenarbeit schriftlich geregelt ist.

Kommentar

Es gibt wohl keinen Angehörigen, der nicht mal vor der Mauer „Schweigepflicht" stand. Sie ist unverrückbar, unermesslich hoch, Schlupflöcher gibt es keine, und einzureißen ist sie

Fortsetzung auf Seite 9

BESCHEID WISSEN

Anerkennung von Unrecht und Leid

Menschen, die als Kinder und Jugendliche im Zeitraum zwischen 1949 bis 1975 in der Bundesrepublik Deutschland oder im Zeitraum von 1949 bis 1990 in der DDR in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe oder in stationären psychiatrischen Einrichtungen Leid und Unrecht erlitten haben, können Anerkennung des Unrechts in Form von besonderen Leistungen erhalten.

In zahlreichen stationären psychiatrischen Einrichtungen und stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe haben Kinder und Jugendliche während ihres dortigen Aufenthalts in der Vergangenheit Leid und Unrecht erfahren müssen. Viele von ihnen leiden noch heute u.a. an den Folgen ungerechtfertigter Zwangsmaßnahmen, Strafen oder Demütigungen. Da sie in oder für Einrichtungen arbeiten mussten, für sie aber nichts in die Rentenkasse einbezahlt wurde, leiden sie u.U. heute noch unter finanziellen Einbußen. Neben der Anerkennung von Leid und Unrecht sind einmalige Geldpauschalen bis zu 9.000 Euro pro Person möglich. Wenn Betroffene in ihrer Jugend in Einrichtungen arbeiten mussten, kommen je nach Zeitraum einmalige Ausgleichszahlungen für entgangene Rentenansprüche bis zu 5.000 Euro in Frage.

Anlaufstelle in Bayern

Dieser Personenkreis ist von den bereits bestehenden Fonds „Heimerziehung West" und „Heimerziehung in der DDR" ausgeschlossen und hat nun die Möglichkeit, sich für Anerkennungs- und Unterstützungsleistungen bei der „Stiftung Anerkennung und Hilfe" zu melden.

Für Personen, die ihren Wohnsitz in Bayern haben, ist der Ansprechpartner hierfür die bayerische Anlauf- und Beratungsstelle der „Stiftung zur Anerkennung und Hilfe" in München. Dort erhalten die Antragssteller Beratung im Hinblick auf die Leistungen der Stiftung und Unterstützung bei der Beantragung von finanziellen Leistungen. Besonders hervorzuheben ist, dass die Anlaufstelle der Stiftung die Betroffenen auch begleitet bei der persönlichen Aufarbeitung ihrer Biografie und informiert über weiterführende Hilfen. Leistungen können bis zum 31. Dezember 2019 bei der Stiftung beantragt werden.

Bayerische Anlauf- und Beratungsstelle der Stiftung Anerkennung und Hilfe, Richelstraße 17, 80634 München, Telefon: 089 18966 / 25 00
www.blja.bayern.de/hilfen/stiftung/

Fortsetzung von Seite 8

Ärztliche Schweigepflicht

auch nicht. Den Schlüssel dazu hat der einem vielleicht sehr nahe stehende Patient. Bei allem Frust, ausgegrenzt zu sein, fühlen wir doch, dass ein solcher gesetzlicher Schutz auch uns gut täte, wenn wir in einer ähnlichen Situation der Schwäche wären. Was auch immer in der neueren Zeit an Maßnahmen zum Schutz und zur Verwirklichung der Menschenrechte entstand, das Grundverständnis für den Schutz kranker Menschen und ihr Recht auf die eigene Privatsphäre gibt es seit vielen Hundert Jahren – wenn auch mit Unterbrechungen, wie z. B. in der Nazi-Zeit. Bereits der Eid des Hippokrates enthält die ärztliche Selbstverpflichtung zum Geheimniswahren: „Was ich bei der Behandlung sehe oder höre oder auch außerhalb der Behandlung im Leben der Menschen, werde ich, soweit man es nicht ausplaudern darf, verschweigen."

Eva Straub

Anmerkung

Bei Verstößen gegen seine Pflicht zur Verschwiegenheit muss der Arzt sowohl mit einer strafrechtlichen Verfolgung als auch mit berufsrechtlichen Sanktionen durch die Ärztekammer rechnen. Wer die Schweigepflicht verletzt, kann zu Schmerzensgeld verurteilt werden.

Der geschützte Geheimbereich ist weit umfassend. Zu ihm gehören nicht nur diejenigen Tatsachen und Umstände, die sich auf den Gesundheitszustand des Patienten beziehen (z. B. Diagnose, angewandte Therapien, ärztliche Aufzeichnungen, Röntgenunterlagen, Untersuchungsbefunde), sondern alle Gedanken, Meinungen, Empfindungen, Handlungen, familiären, finanziellen und beruflichen Verhältnisse, an deren Geheimhaltung der Patient oder auch ein Dritter, auf den sich das Geheimnis bezieht, erkennbar ein Interesse hat.

Das Arztgeheimnis endet auch nicht mit dem Ableben des Patienten. Die Schweigepflicht gilt grundsätzlich. Also auch den Angehörigen, Berufskollegen oder Vorgesetzten, den Massenmedien, der Staatsanwaltschaft und der Polizei gegenüber.

Bei der ärztlichen Schweigepflicht bei minderjährigen Kindern kommt es auch auf den Einzelfall an. Aufgrund des elterlichen Sorgerechts haben diese ein Recht darauf, zu erfahren, was ihren Kindern aus medizinischer Sicht passiert ist. Die Eltern sind als gesetzliche Vertreter von Kindern bis 14 Jahren Teil des ärztlichen Behandlungsvertrages mit den jungen Patienten und daher regelmäßig vollumfänglich aufzuklären. Die Eltern treffen dann auch die Entscheidung über die Behandlung ihrer Kinder. Bei Minderjährigen über15 Jahren ist das Patientengeheimnis jedoch regelmäßig zu beachten. Maßgebend ist, ob ein Kind ab 15 bereits selbst verstehen und beurteilen kann, in welcher gesundheitlichen Situation es sich befindet und welche Behandlungsmöglichkeiten in Frage kommen.

Quelle: https://www.aerztekammer-Berlin.de

WIR GRATULIEREN

Ehrungen machen Freude

Ehrenamtliche Arbeit verdient immer gewürdigt zu werden. Aus welchem Grund auch immer der Ausgezeichnete die freiwillige Arbeit begonnen und fortgesetzt hat. Ehrungen machen Freude, auch wenn der Geehrte abwehrt und beteuert, die Ehre nicht verdient zu haben. Sie sind eine Anerkennung für die geleistete Arbeit, und, wie es so schön heißt, „für soziale Kompetenz". In der Regel ist das ehrenamtliche Engagement mit Arbeit und Zeit – dem Einbringen von Lebenszeit – verbunden. Und deshalb ist es auch nicht eine leere Floskel, wenn sich der oder die Geehrte bei der eigenen Familie, vielleicht bei seinen Freunden und vielleicht bei seinen Arbeitskollegen bedankt für das Verständnis, das sie ihm und seinem Engagement entgegenbringen.

Geld ist mit ehrenamtlicher Arbeit nicht zu verdienen, nicht einmal eine Aufstockung der Altersbezüge oder das Lob des Arbeitgebers sind zu erwarten. Oft wird ehrenamtliche Arbeit in Verbindung mit Opferbringen gebracht, und so manch einer mag diese Art Arbeit, für die es keinen Lohn in klingender Münze gibt, für weltfremd und überflüssig halten, nach dem Motto, für das, was Du tust, haben wir einen Sozialstaat. Wer so redet, hat sich nie Gedanken darüber gemacht, dass ein Mensch mehr braucht als eine Stube und ein Stück Brot, mehr als Grundsicherung und Eingliederungshilfe und Obdachlosenasyle. Und sie haben nicht die geringste Ahnung, wie bereichernd ehrenamtliche Arbeit sein kann, auch wenn es keinen Lohn und bei der Belobigung keine Geldprämie dabei gibt.

Ehrung und Imagepflege

Öffentliche Auszeichnungen machen nicht nur dem Geehrten Freude, sie sind auch eine wunderbare Möglichkeit, mit einer positiven Nachricht auf Menschenschicksale und soziale Versorgungsumstände aufmerksam zu machen, denen sonst wenig Beachtung geschenkt wird. Für Tätigkeiten in der Psychiatrie trifft das in besonderem Maße zu. Was mit „psych" zu tun hat, wird mehrheitlich in negativen Zusammenhängen in die Öffentlichkeit getragen. Psychisch kranke und psychiatrieerfahrene Menschen sowie ihre Angehörigen leiden sehr darunter. Sie tragen mit dieser Stigmatisierung zusätzlich zu der psychischen Erkrankung eine zweite schwere Last. Die Folge ist, dass sie ihre Krankheit, die Krankheitsfolgen und ihren Hilfebedarf nicht öffentlich machen. Mit der Anerkennung und der Auszeichnung von Mitbürgern, die sich für diese am Rande der Gesellschaft stehenden und stigmatisierten Menschen einsetzen, rücken sie in positiver Weise ins Licht der Öffentlichkeit.

Mit der Würdigung der ehrenamtlich in diesem Bereich Tätigen zeigt die Gesellschaft ihre Wertschätzung auch für Bürger, die ein schlechtes Image haben. Von seelischer Störung verschont gebliebene Menschen nehmen die Schicksale psychisch kranker Menschen oft gar nicht zur Kenntnis, es sei denn, die Medien stürzen sich mit Berichten auf die angstmachende Seite seelischer Krankheiten. Gewalttaten aufgrund seelischer Akutzustände sind schrecklich, aber sie sind in der Realität sehr selten.

Geteilte Freude

Eine Ehrung derer, die sich ehrenamtlich, z.B. in der Selbsthilfe der Angehörigen psychisch kranker Menschen oder in der Selbsthilfe der Psychiatrie-Erfahrenen betätigen, ist vergleichbar dem Herausholen der betroffenen Menschen und der Organisationen aus dem Schattendasein. Oft vergessen, öfter noch verdrängt, gemieden, gefürchtet und verleumdet und nun ins Licht gerückt mit der Auszeichnung eines Menschen, der sich ihrer Anliegen, und Interessen annimmt. Es fällt etwas von dem Glanz der Auszeichnung auch auf das Schicksal dieser Menschen, macht sie und ihre Leistungen sichtbar. Das ist das allgemein Gewinnbringende an einer Ehrung von ehrenamtlichen Mitarbeitern in der Angehörigen-Selbsthilfe.

Die Leistungen der ehrenamtlich sich engagierenden Angehörigen wird in keinster Weise geschmälert, wenn sich ein Teil der Wertschätzung auch auf ihre psychisch beeinträchtigten Nahestehenden erstreckt. Wären sie nicht an dieser Krankheit erkrankt, wären die ehrenamtlich in der Selbsthilfe Tätigen wohl nicht dazu gekommen, sich freiwillig und unentgeltlich auf dem Gebiet der Psychiatrie zu betätigen. Und wenn doch, hätte uns die persönliche Betroffenheit und die so stark motivierende Solidarität gefehlt, die uns die Kraft gibt, weiterzumachen.

Kommentar

Die Arbeit in der Selbsthilfe und die dabei zustande gekommenen Begegnungen haben dem letzten Drittel meines Lebens einen ungeahnten Sinn gegeben und es reicher gemacht. Wer einmal miterlebt hat, wie erleichtert und dankbar verunsicherte und tief besorgte Menschen unsere Beratungen verlassen, weiß wofür er Zeit und Kraft „spendet".

Durch Begegnungen mit psychisch kranken Menschen und mit deren Angehörigen habe ich gelernt, dass Menschen, die weder Geld noch Gut haben und die gesellschaftlich nicht arriviert sind, genau so viel Respekt vor ihrer Lebensleistung verdienen – vielleicht noch viel mehr –, wie jene, denen alles in den Schoß fällt. So manche Lebensgestaltung erscheint, von außen betrachtet, bedauernswert, aber für den darin Lebenden, kann sie befriedigend und erfüllt sein. Ehrenamtlich tätige Menschen erfahren, dass es Dinge gibt, die das Leben reicher machen, auch wenn es kein Geld dafür gibt. Die Tätigkeit in der Angehörigen-Selbsthilfe hat mir deutlich gemacht, dass man aus Kummer und Leid mehr lernen kann und sich menschlich eher weiter entwickelt kann als durch Glück und ein leichtes Leben.

Hm, ich grübele und grübele: Das Leben wird reicher, auch wenn es kein Geld für sinnvolle Arbeit gibt. Und wie wäre es anders herum? Wäre unser Leben weniger sinnvoll und reich, wenn es bezahlte Arbeit wäre, die wir in der Angehörigen-Selbsthilfe tun?

Eva Straub

ZITAT

„Es ist besser, ein einziges Lichtlein anzuzünden, als über die Dunkelheit zu schimpfen."

Konfuzius

WIR GRATULIEREN

Weißer Engel für Ursula Geßlein

Am 23. März 2017 hat Staatsministerin Melanie Huml den „Weißen Engel" an Ursula Geßlein, 1. Vorsitzende des ApK Bayreuth verliehen. Diese Auszeichnung wird an beispielgebende Personen verliehen, die sich langjährig und regelmäßig im Gesundheit- und/oder Pflegebereich ehrenamtlich engagiert haben. Ursula Geßlein engagiert sich seit mehr als zehn Jahren im Verein „Angehörige psychisch Kranker in Bayreuth" und ist seit langen Jahren dessen Vorsitzende. In dieser Funktion ist sie bei vielen Veranstaltungen eine gern gesehene Referentin, im Behindertenbeirat der Stadt

Bayreuth aktiv und Angehörigen-Vertreterin in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Bayreuth-Kulmbach. Dank ihrer Initiative bietet der Verein das Projekt „Verrückt? Na und!" in Bayreuther Schulen an. Das sind nur einige der Bereiche, in denen sich Ursula Geßlein neben Ihrer Tätigkeit als Gruppenleiterin der Angehörigen-Selbsthilfe engagiert. „Mit ihrer fast unerschöpflichen Energie und ihrem großen Herzen ist Frau Geßlein ein beeindruckendes Beispiel für Verantwortung und Fürsorge". Diesen Worten von Melanie Huml kann sich der Landesverband nur anerkennend anschließen.

Bayerische Staatsmedaille für Eva Straub

Eva Straub hat bereits eine Reihe nennenswerter Auszeichnungen in den vielen Jahren ihres Engagements für die Belange psychisch erkrankter Menschen und ihrer Angehörigen erhalten. Doch, es geht immer noch weiter. Mitte November erhielt Eva Staub aus den Händen der Bayerischen Gesundheitsministerin Melanie Huml die Bayerische Staatsmedaille. Diese Medaille ist die höchste Auszeichnung des Bayerischen Gesundheits- und Pflegeministeriums. Und dies war nicht die einzige Ehrung, die Eva Straub in diesem Monat entgegennehmen durfte. In Anerkennung ihrer regionalen Angehörigenarbeit in ihrer Heimat Ingolstadt erhielt sie aufgrund eines Stadtratsbeschlusses, die Hans-Peringer-Medaille der Stadt Ingolstadt verliehen. Die Verleihung fand in einem feierlichen Festakt im Rathaus statt.

Ingrid Geier beim Bundespräsidenten

Wie jedes Jahr lud der Bundespräsident ehrenamtlich Aktive aus ganz Deutschland zu einem Bürgerfest in das Schloss Bellevue und den Schlosspark ein. Mit diesem Fest rückt der Bundespräsident die Menschen in den Fokus, die mit ihrem bürgerschaftlichen Engagement zu einer starken Zivilgesellschaft beitragen. Eingeladen sind rund 4.000 Engagierte aus der ganzen Bundesrepublik, die mit Mut und Ausdauer gesellschaftliche Herausforderungen angehen und sich für andere Menschen einsetzen. Dieses Jahr war unter den Ehrengästen Ingrid Geier, 1. Vorsitzende des ApK Mittelfranken. Es war für Ingrid Geier eine große Ehre der persönlichen Einladung von Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier zu folgen und am Freitag, 8. September 2017 nach Berlin zu fahren. Es ist aber auch eine Anerkennung der Angehörigen-Selbsthilfe, dass auch aus unseren Kreisen jemand als Gast ausgewählt wurde. Ingrid Geier selbst sagt: „Der Empfang war sehr schön und eine gute Werbung für unsere gemeinsame Angehörigenarbeit. Ich konnte viele interessante Gespräche führen."

KURZ NOTIERT

Kur für Mütter und Partnerinnen

„Denken Sie an sich! Tun Sie etwas für sich!", wie oft hört jeder diese Sätze, vor allem wenn er einer Dauerbelastung durch die hautnahe Begleitung eines chronisch psychisch kranken Menschen ausgesetzt ist. Schon vor vielen Jahren hat die Evangelische Frauen- und Mütterkurklinik Bad Wurzach daher in Kooperation mit dem BApK e.V. ein Kurangebot speziell für Partnerinnen und Mütter entwickelt. Eine Verbundenheit ist dadurch von Anfang an gegeben. Einmal jährlich findet diese sog. Schwerpunktkur statt. Im Jahr 2018 startet die Kur am Mittwoch, 4. April und dauert wie für Kuren üblich drei Wochen. Zurzeit sind alle Plätze vergeben, aber uns wurde versichert, dass sich ein Anruf lohnen kann, da es kurzfristig immer wieder zu Absagen kommt. Und falls es 2018 zu kurzfristig für Sie sein sollte, überlegen Sie, ob Sie nicht langfristig eine Kur für 2019 planen wollen. Die Kosten für die Kur werden von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Reden sie mit Ihrem Hausarzt darüber.

Nähere Informationen erhalten Sie unter 0711/2293632 40 oder unter www.muettergenesungswerk-kur.de.

WAS UNS FREUT – WAS UNS STÖRT

Was uns freut: ☺

Angehörigengruppe am BKH Landshut

Sind Angehörigengruppen noch zeitgemäß? Das ist eine der Fragen, die immer wieder auftaucht, wenn das Interesse an Selbsthilfegruppen schwindet. Braucht es den Austausch mit anderen noch im direkten Kontakt oder kann das auch über die neuen sozialen Medien geschehen? Braucht es noch Vorträge oder kann man alles im Internet nachlesen?

Wir sind weiterhin überzeugt vom Wert der Selbsthilfegruppen. Nirgendwo sonst gibt es den persönlichen Austausch von Angehörigen als in einer persönlichen Gruppe. Und alle die Gruppen besuchen, sind berührt davon, wie viel Verständnis ihnen von Gleichbetroffenen entgegen gebracht wird und wie gut es tut zu spüren, dass man nicht der einzige Mensch auf der Welt ist, der einen psychisch kranken Angehörigen hat.

Mit dem Motto „Selbsthilfe statt Hilflosigkeit" ist im Juli 2017 am BKH Landshut eine Angehörigengruppe gestartet und erfreut sich großer Beliebtheit. Im Vordergrund steht das Gespräch miteinander, jedoch werden auch regelmäßig Referenten zu Fachthemen eingeladen, um dem Informationsbedarf der Angehörigen gerecht zu werden. Im Januar ist ein Vortrag zum Thema „Betreuungsrecht" geplant (siehe Termine auf Seite 16).

An dieser Gruppe ist besonders erfreulich, dass sie von Seiten der Klinik in vielerlei Hinsicht bestens unterstützt wird: von ganz pragmatischen Dingen wie die Nutzung eines geeigneten Raumes in der Klinik und der Pressemitteilung durch den Referenten für Öffentlichkeitsarbeit über die unerlässliche ideelle Unterstützung. Beim ersten Gruppentreffen waren 60 % der teilnehmenden Angehörigen durch einen persönlichen Hinweis von einem Klinikmitarbeiter auf das Angebot aufmerksam gemacht worden. Solche Quoten würden wir uns in allen Kliniken wünschen! Gisela Dregelyi, die Initiatorin und Leiterin der Selbsthilfegruppe, betont die Wichtigkeit der Klinik bei der Gruppengründung. Sie freut sich besonders, dass Profis aus den verschiedenen Berufsgruppen – Ärzte, Sozialpädagogen und Fachpflegekräfte – hinter dem Angebot stehen. Ohne das „stets offene Ohr der Klinikleitung" für die Belange der Angehörigen wäre all das nicht möglich. Gisela Dregelyi ist sehr dankbar und glücklich über diese Entwicklung.

Und der Landesverband ist Gisela Dregelyi äußerst dankbar für ihre Aktivität in Landshut und auch an den anderen beiden niederbayerischen Bezirkskliniken Mainkofen und Passau im Dienste der Angehörigen. Ihr Ausscheiden aus dem Vorstand des Landesverbandes im November 2016 hat großes Bedauern ausgelöst, aber nun widmet sie sich ihren regionalen Angehörigen und darüber freut sich der Landesverband sehr. Klinikvereinbarungen, trialogische Psychoedukationsseminare, „AiA"-Kurse und Fortbildungen für Pflegekräfte hat sie sich für 2018 auf die Fahne geschrieben. Wir wünschen ihr dabei viel Ausdauer und Erfolg.

Was uns freut: ☺

Freude in doppelter Hinsicht

Der Grund der Freude ist ein großartiger: Zum 1. Oktober 2017 wurde mit der Freischaltung des psychiatrischen Krisendienstes für die Stadt Ingolstadt sowie für die Landkreise Pfaffenhofen, Eichstätt und Neuburg-Schrobenhausen der Aufbau des Krisennetzwerkes für den Bezirk Oberbayern abgeschlossen. Damit ging ein Traum vieler Angehöriger in Erfüllung: eine ambulante Hilfe für Menschen in seelischen Krisen, die telefonisch jederzeit erreichbar ist und auch aufsuchend tätig wird. Und der Grund für die doppelte Freude ist, dass Bezirkstagspräsident Josef Mederer bei seiner Eröffnungsrede würdigte, wie wichtig die Rolle der Angehörigen bei der Errichtung des Krisendienstes war. „Ohne Sie, liebe Frau Straub, säßen wir heute vielleicht gar nicht hier", sagte Mederer. „Für Ihre Beharrlichkeit gebührt Ihnen große Anerkennung." Eva Straub ist seit vielen Jahren als Sachverständige für die Angehörigen-Selbsthilfe im Sozial- und Gesundheitsausschuss des Bezirks Oberbayern vertreten und hat seit mehr als einem Jahrzehnt – gemeinsam mit Bezirkstagspräsident Mederer – den psychiatrischen Krisendienst für Oberbayern gefordert. Sie könnte sich daher den Worten Mederers anschließen und sagen, dass es ohne ihn auch keinen Krisendienst gäbe.

Der Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V. ist glücklich über diese Entwicklung und hofft, dass das oberbayerische Modell Schule machen wird und sich auch außerhalb Oberbayerns und Mittelfrankens psychisch kranke Menschen und deren Angehörige adäquate Hilfe in Krisen suchen können. Der Bedarf ist unumstritten, denn laut Pressemitteilung des Krisendienstes Oberbayern gehen aktuell bis zu 1.700 Anrufe pro Monat ein. In 60 Prozent der Fälle rufen Menschen in seelischen Notlagen selbst an. Rund ein Viertel der Anrufer sind Angehörige. Der Rest verteilt sich auf Fachstellen und das weitere soziale Umfeld der Betroffenen. Leider hängt es wie so oft am „lieben" Geld, und erst, wenn die Finanzierung geklärt und gesichert ist, kann mit dem Aufbau von weiteren Krisendiensten in ganz Bayern gerechnet werden. Die Hoffnung liegt im neuen BayPschKHG, mit dessen Inkrafttreten im Jahr 2018 zu rechnen ist und in dessen ersten Entwürfen auch Krisendienste vorgesehen sind. Vielleicht braucht es auch in anderen Bezirken hartnäckigere Angehörigenvertreter und Bezirkstagspräsidenten, die gemeinsam an einem Strang ziehen!

BESCHEID WISSEN

Wie es zum Krisendienst in Bayern kam

Ein gefühlter Rückblick

Es war einmal, vor langer Zeit, wurde der Entschluss gefasst, aus der Verwahrpsychiatrie eine moderne, menschenfreundliche, dem Leben zugewandte, mit dem Schwergewicht auf ambulanter Versorgung beruhende Psychiatrie in Deutschland zu schaffen. Kliniken breiteten sich dezentral und flächenmäßig aus, anstatt zu immer größeren Krankenhaus-Kolossen an einem Ort fernab von Städten zu wachsen, ambulante Angebote sprossen wie Schneeglöckchen aus dem Nichts, die Menschen wurden wichtiger als die Einrichtungen, Angehörige und Psychiatrie-Erfahrene wurden Partner von Profis, es wurde zum Sport unter den Kliniken, die wenigsten Krankenhaustage zu haben und die Bettenzahlen in den Kliniken schrumpften. Alles zum Wohle psychisch kranker Menschen. Sie sollten und wollten von da ab außerhalb der Anstalten leben, wenn es gesundheitlich vertretbar ist. Nur: dass diese nun in der Gesellschaft lebenden Menschen auch mal in eine Krise geraten könnten, und was dann mit ihnen geschehen soll, daran mochte man erst gar nicht denken.

Das ist kein Märchen, auch wenn es, so zugespitzt wie hier, wie eine Fabel klingt. Angehörige waren es, die ihre psychisch kranken Verwandten, Partner oder Freunde dazumal fast ausschließlich zu Hause betreuten. Krisenzeiten ihres akut Kranken waren auch Krisenzeiten ohne fachliche Hilfe für sie. Es blieb nur die Möglichkeit die Polizei zu rufen, und die fackelte nicht lange. Der Kranke wurde zwangsweise ins Krankenhaus gebracht. Seit Ende der 80er Jahre forderten Angehörige, ambulant beratende und aufsuchende Hilfen in Krisensituation zu schaffen. Doch in Bayern wie in anderen Teilen Deutschlands tat sich lange Zeit nichts.

Krisendienst Mittelfranken

Dann aber: Vor 20 Jahren schlossen sich in Nürnberg einige Organisationen zusammen und gründeten eine „Krisengemeinschaft" mit dem Ziel einen ambulanten Rund-um-die-Uhr-Krisendienst einzurichten. Auch in Nürnberg waren die dortigen Angehörigen in vorderster Front der Initiatoren. In dem Psychiatriekoordinator der Stadt Nürnberg und Geschäftsführer der PSAG Nürnberg Heiner Dehner, fanden sie einen durchsetzungsfähigen Partner. Und es gelang. Dieser Krisendienst arbeitete anfangs nur im Nürnberger Stadtgebiet. Ein paar Jahre später dehnte er seinen Tätigkeitsbereich auf ganz Mittelfranken aus. So in die Fläche zu gehen, war bundesweit einzigartig.

Krisendienst Oberbayern

Die Ungeduld vor allem bei uns Angehörigen in den krisendienstlosen sechs weiteren bayerischen Bezirken wuchs und schließlich verfehlte das Prinzip „steter Tropfen höhlt den Stein" seine Wirkung in Oberbayern nicht. Vor zwei Jahren, genauer gesagt im Juni 2015, beschloss der Sozial- und Gesundheitsausschuss des oberbayerischen Bezirkstags den Aufbau eines flächendeckenden, ambulanten psychiatrischen Krisendienstes.

Und heute steht er und kann sich kaum retten vor lauter Anrufen in der Leitstelle in München, wo alle Anrufe eingehen. Dort bekommen die Hilfesuchenden eine telefonische Erstberatung. Sie vermittelt in wohnortnahe ambulante Beratungstermine bei einem Sozialpsychiatrischen Dienst oder einer Psychiatrischen Institutsambulanz. Und, falls nötig, sind innerhalb einer Stunde ambulante Krisenhelfer bei den krisengeschüttelten Menschen.

Vergleichbar, aber nicht identisch

Obwohl die Organisation der beiden Bezirks-Krisendienste unterschiedlich aufgebaut ist und die Finanzierung völlig anders geschieht, sind sich, was die Arbeitsweise anbetrifft, beide Bezirks-Krisendienste Mittelfranken und Oberbayern sehr ähnlich. Sie sind flächendeckend bis in den letzten Winkel des Bezirks tätig, stehen beide an 365 Tagen im Jahr bereit, sind beide über eine zentrale Telefonnummer erreichbar, es wird bei beiden schnell und unbürokratisch „Erste Hilfe" in seelischen Ausnahmesituationen geleistet. Die tägliche Erreichbarkeit unterscheidet sich aber voneinander. Die eklatanteste Besonderheit beim mittelfränkischen Krisendienst ist, dass er auch für russisch und türkisch sprechende Menschen da ist. Das ist auch einzigartig in Deutschland.

Der oberbayerische Krisendienst ist noch sehr jung und ist noch dabei zu lernen. Alle Beteiligten sind sich einig, dass es ein Erfolgsmodell ist, das den Betroffenen und ihren Angehörigen viel Leid erspart und keine Ängste vor der Psychiatrie schürt, damit auch präventiv bei erneuten Problemen wirkt. Letztendlich wird erwartet, dass es auch z.B. Krankenkassen Kosten spart. Gezeigt hat sich bereits, wo Ausbaubedarf besteht. Das betrifft die Sprechzeiten und die Krisenversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Gespräche gibt es bereits mit der Heckscher Klinik, der oberbayerischen Zentrale der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie, dahingehend, dass Anrufe, die auf der 0180/655 30 00 eingehen, weitergeleitet werden an eine ähnlich arbeitende Krisenzentrale für Kinder und Jugendliche. Noch ist das Zukunftsmusik, wenn auch sehr realistische.

Kommentar

Bei aller Begeisterung und Dankbarkeit aus den Reihen der Angehörigen, es bleibt noch eine Lücke zu schließen. In der nächsten Ausgabe unbeirrbar werden wir unseren Lesern den Vorschlag einer aus unserer Sicht notwendigen Erweiterung mit einer „Krisennachsorge für Angehörige" näher bringen.

Eva Straub

Krisendienst Mittelfranken

Telefon 0911/4 24 85 50
Montag – Donnerstag 18:00 – 24:00 Uhr
Freitag 16:00 – 24:00 Uhr
Samstag, Sonntag und an Feiertagen
10:00 – 24:00 Uhr
www.krisendienst-mittelfranken.de

Krisendienst Oberbayern

Telefon: 0180/655 30 00
Täglich von 9.00 – 24.00 Uhr
www.krisendienst-psychiatrie.de

FÜR UNS SELBST

Was kann ich als Angehöriger tun?

„Ich bin gebeten, im Rahmen eines Trialog-Forums einen Vortrag zur Frage „Was kann ich als Angehöriger tun?" zu halten. Meine Tochter hatte mit ca. 13 Jahren angefangen sich zu verändern und erst nach zwei Jahren stand eine psychiatrische Diagnose fest: Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis. Ehrlich, wenn ich die Zeit zurückdrehen könnte, ich würde mit meinem heutigen Wissen ganz anders mit meiner Tochter umgehen. So will ich bei meinen Ausführungen auf zweierlei eingehen: Was ich vor 25 Jahren nicht getan habe und was ich Ihnen heute nach meiner 7-jährigen Erfahrung in einer Selbsthilfegruppe für Angehörige empfehlen würde. Ich denke, wir hätten uns viel erspart, hätte ich Vieles früher gewusst. Bedenken Sie bei meinen Worten, dass es nicht den Angehörigen gibt, denn jede Krankheit und jeder Mensch ist anders. Es gibt auch nicht den einen Weg, sondern unzählige. Nehmen Sie von meinen Gedanken das mit, was Sie ganz persönlich anspricht.

Ohne Information geht's nicht

„Was kann ich als Angehöriger tun?" Erstens: Ich kann mich umfassend informieren. Das hört sich vielleicht etwas lapidar an, aber ein gut informierter Angehöriger ist gut für den Betroffenen und hilfreich für den Profi. Wenn ein Angehöriger einer Therapie misstraut, kann das den Betroffenen verunsichern und die Beziehung zwischen Profi und Betroffenen stören. Denken Sie dabei auch an die unbewussten Signale, die sie aussenden. Ich habe den Ärzten vertraut. Eine gewisse Verantwortung liegt auch bei dem Profis. Sie brauchen ein gutes Verhältnis zu den Angehörigen. Das Thema Schweigepflicht möchte ich in diesem Rahmen ausklammern. Es muss nicht immer der behandelnde Arzt sein, der Sie informiert, sehr hilfreich ist eine Selbsthilfegruppe. Andere Angehörige können Sie informieren, trösten und Sie werden sich nicht so allein fühlen. Der Hausarzt und Sozialpsychiatrische Dienste helfen Ihnen ebenso.

Und dennoch, trotz vieler Informationen muss man sich irgendwann eingestehen: Es ist so wie es ist. Der Kranke kann einfach nicht anders, ein dagegen Ankämpfen ist sinnlos und kostet nur Kraft und Nerven auf beiden Seiten. Die Krankheit ist nicht als vorübergehende Laune des Betroffenen zu sehen. Der Betroffene will Sie als Angehöriger nicht ärgern. Versuchen Sie Ihre eigenen Schuldgefühle auszuklammern, versuchen Sie aber nicht, alleine klarzukommen. Zurückziehen und Einigeln führen zu Isolation, und diese schadet.

Ohne Verständnis auch nicht

Damals, während der ersten Zeit haben meine Tochter und ich uns oft und heftig gefetzt. Der Vater und die zwei Brüder haben sich zurückgehalten. Wir haben viel Zeit vergeudet und uns gegenseitig sehr verletzt. Ich hatte kein Verständnis für ihre „spinnerte" Art. Ich wollte sie ändern. Ich wollte die alte Tochter zurück. Ich gab mir keine Mühe, sie irgendwie zu verstehen. Ich verstand die ganze Situation nicht. Meine Tochter veränderte sich und meine Welt war aus den Fugen. Es war für uns beide ermüdend und zermürbend.

Heute würde ich Angehörigen raten, zu versuchen mehr Verständnis für den Betroffenen zu haben. Seine Wahrnehmungen und seine Ängste würde ich ernster nehmen, selber nicht so viele Vorschläge machen und mehr zuhören. Die Gemeinsamkeiten herausstellen, vielleicht entwickelt sich daraus eine gemeinsame Basis. Das ist aus meiner heutigen Sicht ein langer, steiniger Weg. Es hilft aber sehr. Um mehr Verständnis für den Betroffenen zu bekommen, würde ich versuchen, viel klarer zwischen den gesunden und den kranken Anteilen in der Persönlichkeit des Betroffenen zu unterscheiden. Jeder hat auch noch gesunde Anteile. Ich habe damals rundum gekämpft. Heute weiß ich, dass diese Unterscheidung sehr hilfreich für den weiteren Umgang mit dem Betroffenen ist. Ich würde generell mehr loben, mehr Anerkennung aussprechen, Vorwürfe und Diskussionen meiden, aber die Grenzen nicht verschwimmen lassen.

Grenzen sind der Schlüssel

Es ist notwendig, klare Grenzen zu ziehen, eindeutige Absprachen zu treffen und auf deren Einhaltung zu achten. Es führt aber zu nichts, wenn Angehörige versuchen, den Betroffenen zu verändern. Damals habe ich nicht gewagt Grenzen zu setzen. Ich war von Schuldgefühlen geplagt und habe mich nicht getraut, meine Schwächen und meine Grenzen zuzugeben. Meine Einstellung war: Ich habe keine Zeit für eigene Wünsche. Ich muss ständig präsent sein und zur Verfügung stehen.

Heute würde ich Angehörigen dringend raten, sich in diesem Fall selbst Hilfe zu holen, sei es durch die Angehörigen-Selbsthilfe, aber auch in einer Psychotherapie. Es ist mein ganz persönliches Anliegen in meiner Selbsthilfe-Arbeit, die Angehörigen in diese Richtung zu führen. Dieser Punkt – Grenzen setzen – ist meiner Meinung nach der Schlüssel für einen offenen, fairen, für beide Seiten, einen für jeden nach seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten, akzeptablen respektvollen Umgang. Es ist sehr, sehr schwer, aber machbar. Als Angehöriger muss ich immer im Blick haben, dass Aufopfern keine Lösung ist, für beide Seiten nicht. Ich bin für mich selbst verantwortlich und muss darauf achten, dass ich ein eigenes Leben habe.

Akzeptanz ist ein Muss

Heute weiß ich, dass Informationen mir helfen, zu verstehen, dass die Betroffenen unsäglich leiden, dass ich es aber nicht ändern kann. Heute weiß ich, dass sie manches einfach nicht können, und Sprüche und Ratschläge nicht helfen. Ich weiß, dass sie professionelle Hilfe brauchen. Ich weiß aber auch, dass die Betroffenen mein Verständnis brauchen, dass sie das Gefühl brauchen: „Ich bin da!"

Ich habe mich damals auf Diskussionen eingelassen, die ständig auf dem gleichen Level waren. Wir kamen nicht weiter, wir traten auf der Stelle und belasteten unser Umfeld. Die Situation wurde immer schlimmer. Die Krankheit meiner Tochter nahm auch in meinem Leben immer mehr Raum ein. In meiner Erinnerung war ich mehr tätig, weil ich dachte, das wäre richtig.

Heute würde ich mehr Verantwortung den Betroffenen zuweisen. Heute würde ich meine Tochter konkret danach fragen,

Fortsetzung auf Seite 15

STIMME EINER PSYCHIATRIEERFAHRENEN

Stigma – wir haben was dagegen

Das war der Titel der Ausstellung, die Pandora e.V. 2006 in der Villa Leon präsentierte. Dem Werbetext einer Pharmafirma entliehen hatte er eine zweifache Bedeutung: ‚Wir haben etwas gegen das Stigma, unter dem wir als Psychiatrie-Erfahrene leiden' und ‚Wir haben Mittel gegen Stigmatisierung: Protest, Aufklärung, Begegnung'. So dachten wir.

Elf Jahre später wissen wir – wissenschaftlich erforscht – dass die Stigmatisierung psychisch erkrankter Menschen in der deutschen Bevölkerung in den letzten 10 Jahren zugenommen hat, obwohl diese seit ca. 20 Jahren Zielgruppe verschiedenster Anti-Stigma-Kampagnen, -Aktionen, -Bücher, -Berichte, -Filme, -Kongresse war. Und was tun wir und alle uns Wohlgesonnen? Weitere, übrigens gut gemachte oder sogar evaluierte Anti-Stigma-Aktionen hinzufügen. Die „irren Nächte" sind wieder aufgenommen worden. Zwei Anti-Stigma-Plakataktionen der Bezirkskliniken haben stattgefunden. Das Schulprojekt „Verrückt? na und!" von Irrsinnig Menschlich Leipzig läuft in Mittelfranken wieder an. Wir wünschen all diesen Aktivitäten schon in unserem eigenen Interesse von Herzen viel Erfolg.

Nur: Immer noch mehr desselben? Wenn wir erwarten und darauf hoffen, dass die Bevölkerung uns aufgrund von Anti-Stigma-Aktionen irgendwann nicht mehr stigmatisieren wird, werden wir lange warten. Für unser aktuelles Leben bringt uns das gar nichts. Wollen wir weiter unter dem Stigma leiden und uns als Opfer der Gesellschaft fühlen? Uns weiter bemitleiden und anklagend auf die anderen zeigen?

Wäre es nicht an der Zeit, bei uns selbst, den Betroffenen zu beginnen? Uns nicht mehr selbst zu stigmatisieren für Erkrankungen, die wir uns nicht ausgesucht haben und für die wir nichts können? Die Schuld dafür nicht ständig bei anderen zu suchen, so sehr sie oft Mitverursacher dafür sein können? Oder bei den gesellschaftlichen Bedingungen, die wir selbst kaum zu verändern in der Lage sind? Oder gar die Gesellschaft als die eigentlich Verrückte zu betrachten, als deren Opfer wir uns dann lebenslänglich fühlen dürfen?

Ducken wir uns doch nicht mehr weg aus Angst vor der Verachtung der anderen! Wir sollten von dieser Gesellschaft einfordern, dass wir in unserem Sosein mitgenommen und akzeptiert werden wollen. In Deutschland gilt die UN-Behindertenrechtskonvention schon seit dem 26. März 2009. Unser Staat hat sich zur Inklusion auch psychisch behinderter Menschen verpflichtet!

Lassen wir doch das Stigma erst einmal Stigma sein!

Nur weil andere uns den Stempel aufdrücken, müssen wir ihn noch lange nicht annehmen. Konzentrieren wir uns doch darauf, was wir trotz Erkrankung können. Wir bewältigen unser Leben keineswegs immer als „Loser", wie Außenstehende oft meinen. Zeigen wir ihnen doch stattdessen, was wir trotz unseres Handikaps tun:

- Chronisch psychisch Kranke pflegen ihre alten Eltern bis zu deren Tod.
- Psychisch Erkrankte studieren erfolgreich trotz ihrer Erkrankung oder nach ihrer Genesung.
- Psychisch Kranke arbeiten (auch Vollzeit) in verantwortungsvollen Berufen.
- Betroffene arbeiten als Peer-Genesungsbegleiter und helfen bei der Behandlung psychisch kranker Menschen mit.
- Psychiatrie-Erfahrene sitzen in Gremien psychiatrischer Fachgesellschaften.
- Sie schreiben an Fachbüchern gleichberechtigt mit.
- Sie werden als ReferentInnen auf Kongresse eingeladen.
- Sie vertreten die Interessen ihrer Mitbetroffenen in nationalen und internationalen Gremien.

Wer von den sog. Gesunden weiß das überhaupt oder würde sich das selbst zutrauen? Und ja, es gibt einen Teil von uns, der das alles nicht (mehr) kann. Aber wer sagt denn, dass sie das nicht gekonnt hätten, wäre ihnen nicht immer wieder gesagt worden, sie hätten aufgrund ihrer Erkrankung keine Chance, wären sie anders behandelt worden, wäre ihnen Hoffnung gemacht worden?

Für ein selbstbewussteres Auftreten als Psychiatrie-Erfahrene brauchen wir PandoranerInnen uns doch nur auf unsere ureigensten Wurzeln besinnen: Die Selbsthilfegruppe, aus der vor 25 Jahren unser Verein „Pandora" hervorging, nannte sich „Psychisch krank, na und!?"

Brigitte Richter, 1. Vorsitzende Pandora e.V.

FÜR UNS SELBST

Fortsetzung von Seite 14

Was kann ich als Angehöriger tun?

was ich im Augenblick für sie tun kann, wie ich ihr helfen kann. Damit nehme ich sie ernst, ich signalisiere ihr Verständnis, es entsteht Vertrauen und es ergibt sich die Möglichkeit, über Hilfsangebote gemeinsam nachzudenken. Vielleicht spüren die Betroffenen dann auch, dass sie angenommen werden so wie sie in dem Moment sind. Dies gibt auch den Angehörigen ein gutes Gefühl."

Gundula Engel, 1. Vorsitzende, ApK Regensburg

WEIHNACHTEN

***WENN UNS** BEWUSST WIRD,*
DASS DIE ZEIT,
DIE WIR UNS FÜR EINEN
ANDEREN MENSCHEN
NEHMEN,
DAS KOSTBARSTE IST,
WAS WIR SCHENKEN
KÖNNEN,
HABEN WIR DEN SINN DER
WEIHNACHT VERSTANDEN.

Roswitha Bloch

SCHON GELESEN?

„Das kleine Buch von der Seele“

Vor mir liegt ein Buch, das ich mit Interesse und von Kapitel zu Kapitel mit zunehmender Ungeduld gelesen habe um zu erfahren wie es dem Autor gelingen mag die schwierigen Dinge rund um die Seele zu beschreiben.

Ich spreche von „Das kleine Buch von der Seele“, einem Büchlein von 150 Seiten, in dem es dem Autor Achim Haug gelingt, auf wunderbar unterhaltsame, vor allem aber sachlich fundiert in einem großen Bogen einen Überblick zu geben von dem, was mit der Seele zusammenhängt: angefangen bei dem unbekannten Organ „Seele“, über Hirnforschung, psychische Krankheiten und Therapien, die seltsame Spezies der Psychiater bis hin zu gesellschaftlichen Debatten zu dem Thema. Im Untertitel heißt es: „Ein Reiseführer durch unsere Psyche und ihre Erkrankungen“. Professor Dr. Achim Haug von der Universität Zürich, Ärztlicher Direktor einer Psychiatrischen Fachklinik, gehört zu „der seltsamen Spezies der Psychiater“. Er vermag es, über das Riesenthema ganz ohne Fachchinesisch, dafür aber mit einer wohldosierten Portion Humor zu schreiben. Es ist kein Lehrbuch und doch lehrreich auf unterhaltsame Weise. Es ist kein Nachschlagewerk und doch durch das umfangreiche, detaillierte Inhaltsverzeichnis hervorragend zum Nachschlagen geeignet, und es ist kein wissenschaftlicher Wälzer und doch voller Wissen.

Zahlenreihen und Statistiken? Null! Verbreitung von Ausweglosigkeit? Null! Dafür viel Aufklärung und vertiefte Einblicke in unser verborgenstes Organ, die Seele, die Psychiatrie und Psychotherapie.

Frust über zu lange, schwerverständliche Abhandlungen kann gar nicht aufkommen, weil das Buch in ganz viele kleine Kapitel aufgeteilt ist, die bereits im Inhaltsverzeichnis so genau beschrieben sind, dass der Leser gleich dort aufschlagen kann, wo er meint, sein Interesse befriedigen, zu können. Es gibt Kapitel wie: „Wenn die Seele auf einen Psychiater trifft“ oder „Zwischen Hilfe und Gewalt“ oder „Die Pillen ins Essen gemischt“ oder „Leitsätze zu Maßnahmen gegen den Willen von Patienten“ oder „Patienten, die keinen Kontakt mit Angehörigen wollen“ und, und, und.

Die Leser finden Zusammenhänge und Vergleiche einzelner Behandlungsmethoden z.B. im Bereich Psychotherapie. Dort werden die Basis-Psychotherapieformen mit ihren Schwerpunkten und Stärken beschrieben. In dem Kapitel über Medikamente schreibt Haug auch über das Problem „Versuch und Irrtum“ bei der Medikamenteneinstellung und über „Last und Lust der Beipackzettel“ – und jeder versteht's. Zum leichteren Verständnis fügt der Autor respektvoll beschriebene und mit ein wenig Humor gespickte Fallbeispiele passend zum Basisfachwissen hinzu.

Dieses Buch halte ich für gut geeignet, um es bisher in psychiatrischen Dingen unerfahrenen Menschen, die besser verstehen wollen, was es mit der Seele und ihren Erkrankungen bei ihnen nahe stehenden Menschen auf sich hat, zu schenken. Es vermittelt Grundkenntnisse, Verständnis für Krankheitsauswirkungen und für die komplizierte Materie Psychiatrie. Vor allem aber macht es keine Angst, sondern erzeugt ein Gefühl von Hochachtung vor den Leistungen des Gehirns und vor den Menschen, die mit seelischen Problemen kämpfen. Ein ideales Weihnachtsgeschenk!

Gelesen von Eva Straub

Das kleine Buch von der Seele, Achim Haug; © Verlag C.H.Beck oHG, München, 16. Februar 2017; ISBN 9783406703928; 150 Seiten, 16,95 Euro

TERMINE

15. Januar 2018, Landshut: „Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsrecht“. Vortrag um 18 Uhr am BKH Landshut
Info: Gisela Dregelyi, Telefon: 08704/1512,
E-Mail: iwan.dregelyi@t-online.de

20. Januar 2018, Straubing: Treffen für Angehörige d. Patienten im BKH Straubing.
Info: Seelsorge des BKH Straubing,
E-Mail: b.plail@bkh-straubing.de

23. März 2018, Rosenheim: „Nebel im August“. Filmabend. 18 Uhr im Schüler- und Studentenzentrum, Pettenkoferstr. 9.
Info: Elfriede Scheuring,
Telefon: 08031/7966295,
E-Mail: e.h.scheuring@cablenet.de

26./27. Januar 2018, Irsee: „Entlastung von Angehörigen durch Hilfen für die Betroffenen“. Angehörigen-Seminar im Tagungs- und Bildungszentrum Kloster Irsee
Info: www.kloster-irsee.de,
Telefon: 08341/906608

Februar 2018, Kassel: Überregionales Treffen für Geschwister
Info: www.bapk.de/geschwister-netzwerk.de

8./9. Mai 2018, Tutzing: Psychiatrie-Tagung der Evangelischen Akademie Tutzing zum Thema „Psychopharmaka“
Info: www.ev-akademie-tutzing.de,
Telefon: 08158/2510

Impressum

unbeirrbar InfoForum für Angehörige psychisch Kranker in Bayern
Dezember 2017/Nr. 59

Herausgeber
Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.
Pappenheimstraße 7
80335 München
Tel.: 089/5108 6325
Fax: 089/5108 6328
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: DE07 7002 0500 0007 8181 00
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.