Ausgabe Juni 2020/Nr. 67

unbeirrbar
InfoForum für Angehörige psychisch Kranker in Bayern
LApK

Angehörige und Betroffene in Zeiten der Corona-Krise

Am 20. März verhängte Markus Söder aufgrund steigender Infektionszahlen von COVID-19 drastische Ausgangsbeschränkungen für Bayern. Über mehrere Wochen war das Verlassen der Wohnung nur noch aus triftigen Gründen erlaubt. Kindergärten und Schulen schlossen und, soweit möglich, wurden Arbeitgeber dazu angehalten, ihre Mitarbeiter vorerst im Homeoffice zu beschäftigen.

Die Ausnahmesituation stellte so gut wie jeden vor neue Herausforderungen. Familien hatten und haben teils noch immer mit der fehlenden Kinderbetreuung zu kämpfen, ältere oder erkrankte Menschen mussten und müssen immer noch mit längeren Phasen der Einsamkeit zurechtkommen. Doch wie erging es eigentlich unseren Mitgliedern und ihren erkrankten Betroffenen?

Eine Angehörige aus Hof berichtet dazu: „Unser Sohn lebt schon seit vielen Jahren in Erlangen und hat dort seinen Bekannten- und Freundeskreis. Mit den Einschränkungen sind dann jedoch seine Kontakte weggefallen, Freunde treffen, Chor- und Stammtischgemeinschaften waren nicht mehr möglich, und die Corona-Nachrichten haben ihn sehr beunruhigt. Seine Ängste, Unruhe und Schlafprobleme nahmen immer mehr zu, so dass er selber entschied, in eine Klinik zu gehen."

Als besonders belastend empfanden sowohl sie als auch ihr Sohn die Kontaktsperre: „Besuche waren zu der Zeit schon nicht mehr möglich. Die Situation auf Station, die anderen Patienten, Unsicherheit und kein Kontakt – das war für ihn schwer zu ertragen. Seine Not war deutlich zu spüren und für mich auch nicht leicht auszuhalten."

Einen Angehörigen aus München traf die Corona-Krise, dessen psychisch erkrankte Frau kurz vor den Ausgangsbeschränkungen stationär eingewiesen wurde, besonders hart: „Meine Frau wurde in dieser Zeit zwischen mehreren Kliniken verlegt und behandelt. Wegen Besuchsverbot durfte ich sie mehrere Wochen lang nicht sehen. Es war zeitweise nicht sicher, ob ich meine Frau überhaupt wieder lebend zurückbekomme, und wenn ja, in welchem Zustand. Die Kommunikation war sehr schwierig bis unmöglich, da es Probleme mit ihrem Hörgerät und dem Telefon gab", erzählt er und hätte sich, bei aller Freundlichkeit, die ihm die Ärzte entgegenbrachten gewünscht, es hätte mehr Möglichkeiten für einen direkten Kontakt gegeben. Als besonders hilfreich empfand er, dass bereits eine Schweigepflichtentbindung und Vorsorgevollmacht seiner Frau vorlag. „Dies ist wichtig, vor allem in der Kommunikation mit der Klinik", ergänzt er und rät dazu, derlei Vollmachten mit dem Betroffenen abzuschließen.

Ein weiterer Beitrag erreichte uns aus Pfaffenhofen. Eine Angehörige berichtete über ein ganz anderes Problem: „Als Angehörige

Fortsetzung auf Seite 4

NEUES AUF EINEN BLICK

Mitgliederbefragung des LApK

Wir bedanken uns sehr herzlich bei den vielen Mitgliedern, die sich an unserer Mitgliederbefragung beteiligt haben. Wir erhielten 430 ausgefüllte Fragebögen zurück. Die Auswertung ist in vollem Gange und wird bald abgeschlossen sein, so dass wir in der nächsten Ausgabe von *unbeirrbar* darüber berichten können. Es erreichten uns auch zahlreiche Wünsche, Anregungen und auch Kritik, die wir in unsere Planungen einbeziehen werden. Ihre Meinung ist wichtig für die Weiterentwicklung der Verbandsarbeit. Dass wir damit aber nicht ganz falsch liegen, zeigt dass 60 Prozent der Mitglieder sehr zufrieden sind mit unseren Angeboten und Aktivitäten und 38 Prozent zufrieden.

Mehr Vernetzung über E-Mail

Zu Beginn der Corona-Krise haben wir eine Liste von Tipps für Angehörige zum Umgang mit dem erkrankten Nahestehenden und für die eigene Selbstfürsorge erstellt. Diese konnten wir leider nur denjenigen Mitgliedern zur Verfügung stellen, deren E-Mail-Adresse beim jeweiligen Mitgliedsverein gemeldet war. Das haben wir sehr bedauert. Gerne würden wir daher bei unserer Mitglieder-Datenbank Ihre E-Mail-Adressen ergänzen, damit wir Sie zukünftig auch kurzfristig mit wichtigen Informationen versorgen können. Wenn Sie daran Interesse haben, schreiben Sie uns bitte eine E-Mail an info@lapk-bayern.de mit Ihrem Einverständnis zum Erhalt von E-Mails durch den Landesverband.

Inhalt — Seite

Angehörige und Betroffene in Zeiten der Coronakrise	1+4
Der Vorsitzende hat das Wort	2
Gesucht: SeeleFon-Berater*innen	2
Editorial	3
Aktion „Angehörige kreativ"	4
Die Krisendienste in der Corona-Krise	5
Selbstfürsorge (nicht nur) in Zeiten von Corona	6
Warum Weinen so gut für die Seele ist	7
Sozialpsychiatrischer Dienst – ein Angebot für Betroffene und Angehörige	8–10
Nicht vergessen: Persönliches Krisenkonzept erstellen	10
Angehörigen-Entlastungsgesetz	11
iFightDepression	11
Haustiere: Freunde und Helfer bei psychischen Erkrankungen	12
Der Einfluss von Ernährung auf Schizophrenie und Depressionen	13
Erholungsurlaub der Gruber Stiftung	13
Über die Wichtigkeit von Angehörigen für psychisch kranke Menschen	14–15
„Mein Gehirn läuft pausenlos auf Hochtouren" Linda Hamilton	15
Schon gelesen/Termine/Impressum	16

DER VORSITZENDE HAT DAS WORT

Liebe Mitglieder, liebe Freunde und Förderer!

Seit der letzten Ausgabe von *unbeirrbar* ist viel passiert: Die Corona-Pandemie ist inzwischen durch massive Einschnitte in das öffentliche Leben und in das Privatleben der Bürger sowie durch eine Wirtschaftskrise gekennzeichnet. Auch in Deutschland sind Wirtschaft, Sozialstaat, Gesundheitssystem und Gesellschaft massiv unter Druck geraten. Trotzdem hält sich erfreulicherweise die große Mehrheit der Bevölkerung an die geltenden Regelungen, z.B. zum gegenseitigen Abstand und zur Maskenpflicht. Trotz aller Belastungen bin ich persönlich der Meinung, dass die politisch Verantwortlichen mit den einschränkenden Vorgaben richtig gehandelt haben.

Aufgrund der neuartigen Krankheit kursieren vor allem im Internet viele Falschinformationen. Es ist die hohe Zeit für Esoteriker, Sektierer, Verschwörungstheoretiker und politische Randfiguren, welche versuchen, aus der Situation Kapital zu schlagen. Auch die Gründe für Demonstrationen gegen die verfügten Beschränkungen sind keineswegs immer nur ehrenhaft: Wenn Menschen glauben, auf ihre persönliche Freiheit im Umgang mit der Erkrankung bestehen zu müssen, vergessen sie, dass sie damit ja nicht nur sich selbst sondern auch andere Menschen gefährden. Geradezu unglaublich und ethisch verwerflich sind Diskussionen darüber, ob im Ernstfall gewisse Bevölkerungsgruppen bevorzugt medizinisch behandelt und andere dem Sterben überlassen werden sollten. Eine solche „Selektion" erinnert in makabrer Weise an eine frühere Zeit, in welcher über „lebensunwertes Leben" und den Umgang damit diskutiert wurde – mit furchtbaren Folgen.

Die Pandemie und das damit verbundene Kontaktverbot stellten eine große Belastungsprobe für viele Familien, aber insbesondere auch für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen dar. Besonders belastend war das absolute Besuchsverbot in Kliniken und anderen Einrichtungen. Wir waren selbst hart davon betroffen – meine Frau kam einige Zeit vor den gesetzlichen Beschränkungen in die stationäre Psychiatrie, wurde aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes einschließlich einer Lungenentzündung (Corona?) durch mehrere Kliniken geschleust und wir konnten uns viele Wochen lang nicht sehen. Auch der telefonische Kontakt war schwierig. Inzwischen ist sie endlich wieder bei mir zu Hause.

Die Zusammenarbeit und die zwischenmenschlichen Kontakte wurden auch sonst erheblich erschwert. Selbsthilfegruppen konnten sich nicht mehr treffen, Veranstaltungen wurden abgesagt, Reisen waren praktisch unmöglich (allerdings ist inzwischen Bahnfahren im Fernverkehr aufgrund nahezu leerer Abteile sehr angenehm). Auch ich musste eine geplante Urlaubsreise nach Südtirol stornieren. Aber Urlaub auf Balkonien kann auch schön sein.

Die Pandemie wird Folgen für den zukünftigen Umgang miteinander haben. Wir werden noch lange Zeit Gesichtsmasken tragen und bei jeder Gelegenheit die Hände desinfizieren müssen, Händeschütteln und Bussi-Bussi sind out. Andererseits entwickelte sich

aufgrund der Pandemie eine erstaunliche Welle der gegenseitigen Hilfsbereitschaft in vorher nicht gekanntem Ausmaß. Auch ich selbst, als Angehöriger einer „Hochrisiko-Gruppe", wurde durch unsere Nachbarn toll unterstützt, z.B. mit Einkaufen.

Auf jedes schlechte Wetter folgt irgendwann wieder Sonnenschein. Wir müssen die Hoffnung nicht aufgeben – es kommen auch wieder bessere Zeiten. Ich wünsche Ihnen und Ihren Angehörigen einen schönen Sommer – immerhin sind in Bayern die Biergärten wieder geöffnet. Bleiben Sie gesund!!

Ihr

Karl Heinz Möhrmann
1. Vorsitzender

GESUCHT

*SeeleFon-Berater*innen*

Das SeeleFon des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. (BApK) bietet Hilfe durch E-Mail- und Telefon-Beratung. Die ehrenamtlichen Berater*innen sind selbst Betroffene und Angehörige, die sich durch eine Schulung für diese wichtige Aufgabe qualifiziert haben. Ratsuchende erhalten unabhängige Information, Verständnis und Offenheit. Zu erreichen ist das SeeleFon unter der Telefonnummer 0228/ 71 00 24 24 und über E-Mail an seelefon@psychiatrie.de Aufgrund der hohen Nachfrage werden ab August 2020 wieder Schulungswochenenden für angehende Seelefon-Berater*innen stattfinden. Wer Angehöriger eines psychisch erkrankten Menschen ist oder stabiler Betroffener und Interesse hat, ehrenamtlich eigene Erfahrungen mit Ratsuchenden zu teilen, ist herzlich eingeladen sich zu melden bei Christian Kleißle-Fuchs. Telefon: 0228 / 71 00 24 03, E-Mail: keissle.bapk@psychiatrie.de

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser!

Diese Ausgabe von unbeirrbar ist kein Corona-freies Heft! Falls Sie das erwartet haben, müssen wir Sie enttäuschen. Vielleicht sind Sie aber gerade daran interessiert, wie es anderen in der Zeit des Lockdowns ergangen ist. Und genau dazu können wir Ihnen auch Beiträge bieten. Wir haben uns natürlich insbesondere mit der Frage beschäftigt, welche Auswirkungen für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen spürbar sind. Dazu lesen Sie einiges von Angehörigen, die aus erster Hand über ihre Erfahrungen berichten (Seite 1), und auch von Profis, die darüber sprechen, welche Erfahrungen bei den Krisendiensten gemacht wurden (Seite 5).

*Mir persönlich ging immer wieder die Frage im Kopf um, welche Parallelen es zwischen Krisen aufgrund von psychischen Erkrankungen und der Krise ausgelöst durch die Corona-Pandemie gibt und ob es psychisch erkrankten Menschen und ihren Angehörigen vielleicht sogar besser gelingt, mit den Ängsten und Einschränkungen umzugehen. Im Ergebnis bin ich dazu gekommen, dass doch einige Parallelen feststellbar sind. An erster Stelle fiel mir die Unplanbarkeit ein, die beiden gemeinsam ist. Viele psychisch erkrankte Menschen sind in einer akuten Krise einer Unplanbarkeit ausgeliefert. Sie wissen nicht, wie ihr psychischer Zustand morgen, in ein paar Wochen oder Monaten sein wird und ob er ihnen das noch ermöglicht, was sie heute planen. Und das trifft nicht für eine spezielle psychische Erkrankung zu, sondern beinahe für alle. Ob es nun ist, weil die Ängste und Zwänge wieder mal so unkontrollierbar sind oder weil die depressive Antriebslosigkeit oder Niedergeschlagenheit jegliche Aktivität unmöglich machen oder weil die Stimmen im Kopf die gesamte Konzentration erfordern. Für viele Menschen war die Erfahrung der Unplanbarkeit völlig neu: Gebannt haben sie täglich die Infektionszahlen verfolgt, darüber spekuliert, wann die nächsten Maßnahmen des Lockdowns erlassen werden, aber nun auch wann denn endlich wieder alles in den Normalzustand zurückkehren kann. Sie fühlten sich von 100 auf 0 zurückgesetzt. Alle Planungen mussten über Bord geworfen werden, weil vieles schlicht und einfach nicht mehr möglich oder erlaubt war. Auch das kennen psychisch erkrankte Menschen: Pläne werden geschmiedet, aber die Umsetzung ist nicht möglich. Da ist Geduld gefordert – von uns allen. Und dieses Aufbringen von großer Geduld ist auch eine Gemeinsamkeit: Psychische Erkrankungen sind kein Schnupfen, der nach ein paar Tagen vorbei ist, nein es handelt sich in der Regel um eine langfristige Erkrankung von Monaten oder Jahren. Ist das nicht auch eine Parallele, die uns hier begegnet? Experten sagen uns, dass wir uns auf ein Leben mit Corona einrichten müssen. Ja, genauso geht es Betroffenen und Angehörigen, sie müssen sich auf ein Leben mit psychischer Erkrankung einstellen und was das heißt, wissen Sie liebe Leser*innen am besten. Neben der Akzeptanz der Unplanbarkeit und einer großen Portion Geduld braucht es viel Hoffnung, einen gesunden Umgang mit der Angst vor der 2. Welle – oder besser gesagt der nächsten Krise – und das Erlernen von neuen Verhaltensmustern. Oft ist ein weiter wie vorher nicht möglich! Risikofaktoren müssen erforscht und berücksichtigt werden, eigene Erfahrungen müssen gesammelt werden. All das trifft nun auf alle Menschen zu. Ist es nicht ein tröstliches Gefühl, mal tatsächlich wieder im gleichen Boot zu sitzen? Und was kann helfen dieses Boot im Gleichgewicht zu halten? Selbstfürsorge und ein Leben im Jetzt – zu diesen beiden Themen finden Sie ebenfalls etwas in diesem Heft.*

Für uns als Landesverband gab es auch eine wesentliche Erfahrung und Erkenntnis, die wir mit ganz vielen anderen Unternehmen, Organisationen und Einrichtungen in diesem Land teilen. Wir sind mit der Digitalisierung im Rückstand. Unsere Arbeitsplätze waren nicht ausgerichtet für Homooffice und Videokonferenzen oder auch online-Seminare. All das brauchten wir bisher nicht. Die Krise hat uns nun eines Besseren belehrt. Jede Krise bietet auch eine Chance. Manche mögen diesen Satz nicht für wahr halten und sehen nur pessimistisch auf das Negative der Krise und haben keine Hoffnung, dass sich dadurch etwas verändern kann. Dazu gehöre ich nicht und ich sehe durchaus eine Chance für den Landesverband, unsere Angebote zukunftsfähiger und attraktiver für die jüngere Generation werden zu lassen. Wir kommen nicht umhin, auf die veränderte Nachfrage hin neue Angebote zu schaffen. Diese werden im digitalen Bereich liegen. Virtuelle Selbsthilfe ist nicht mehr ganz neu und wie einige

Alexandra Chuonyo
Leiterin der Geschäftsstelle

*Gruppenleiter*innen berichteten, funktioniert der Austausch über Internettools erstaunlich gut. Wenn Sie uns bei der Weiterentwicklung unterstützen wollen, Wünsche, Erfahrungen oder Ideen haben, teilen Sie uns diese bitte mit. Wir sind dabei, Konzepte zu entwickeln und hoffen auf Ihren Mut und Ihre Offenheit für neue Wege, damit wir diese gemeinsam beschreiten können.*

Wir alle haben in den letzten Monaten unser tiefes Bedürfnis nach persönlichem, direktem sozialen Kontakt erlebt. Videotelefonie mag gut gegen das Gefühl der Einsamkeit sein, ersetzten kann sie aber kein Miteinander mit Körper und Seele. Wie froh werden wir sein, wenn wir uns gegenseitig auch mal wieder mit Körperkontakt begegnen dürfen, uns in den Arm nehmen, unsere Freude durch ein Drücken des anderen bestärken können. Wir wissen nicht, wann die Corona-Gefahren so gering sind, dass das Risiko einer Ansteckung minimal genug ist. Da sind wir wieder bei der Unplanbarkeit, bei der Geduld, bei der Hoffnung und bei der Kreativität im Entwickeln von Alternativen und neuen Wegen.

Ich wünsche uns allen, dass wir die Krise zur Chance werden lassen, dass die Welt aus der Krise lernt, dass wir die nötige Geduld und Hoffnung aufbringen und währenddessen gut für uns sorgen und im Hier und Jetzt leben.

Ihre Alexandra Chuonyo
Leiterin der Geschäftsstelle

FÜR UNS SELBST

Fortsetzung von Seite 1
Angehörige und Betroffene in Zeiten der Corona-Krise

machte ich mir große Sorgen, da es schwierig war, die Corona-Problematik mit meinem Sohn zu thematisieren und sich sinnvoll darüber auszutauschen. Es war immer eine große Unsicherheit da, inwieweit er die Beschränkungen einhält und somit auch die Angst, dass es zu Konflikten mit dem Gesetzgeber kommen könnte." Tatsächlich kam es dann auch zu einer solchen Situation: „Zu Beginn hat mein Sohn alles „auf die leichte Schulter" genommen bzw. als „übertrieben" abgetan. Mit der Zeit aber wuchs das Verständnis. Es kam zu Kontrollen beim alleinigen Spaziergang und ein Schreiben vom Ordnungsamt. Es wurde Widerspruch eingelegt, aber es kam daraufhin noch kein Bescheid."

Uns erreichten aber auch positive Meldungen. Manch einen schien die Krise weit weniger zu belasten, wie eines unserer Mitglieder aus Deggendorf berichtet: „Ich bzw. meine Ehefrau hatten in der Zeit, mit den damit verbundenen Einschränkungen keinerlei Probleme. Wir wussten, dass wir uns an die Vorgaben halten müssen und haben unseren Beitrag dazu geleistet. Meine Frau hatte nur leichte Probleme, da wir unsere Enkeltochter nicht persönlich treffen konnten. Ansonsten hat meine Frau die ganze Situation für ihre Verhältnisse hervorragend gemeistert."

Der Psychiater Peter Teuschel hatte Anfang Mai auf dem Medizinportal „DocCheck" einen überraschenden Artikel veröffentlicht, in dem er zeigte, dass viele seiner Patienten weit weniger Probleme mit der Corona-Krise hatten, als manch anderer. In vielen persönlichen Gesprächen, Videosprechstunden und Telefonaten habe er mehrere Ursachen dafür ausfindig machen können. Unter anderem würden sich nun viele Patienten weit weniger „schlecht fühlen": „Jetzt geht es allen gleich. Keiner darf mehr raus, keiner darf mehr andere treffen. All das, was viele meiner Patienten ohnehin nicht können oder wollen. Aber jetzt dürfen sie dazu stehen. Keine Lust auf Kontakte? Okay, ist jetzt eh nicht drin. Kein Schwung für Aktivitäten? Viel ist ja auch gar nicht möglich. Ich brauche mich nicht mehr mit all den Erfolgreichen und Aktiven vergleichen, jetzt ist uns allen der Stecker gezogen", berichtet der erfahrene Psychiater. Weiter führt er an, dass viele Patienten bereits mehrere, schwere Krisen durchlaufen haben und daher gut gewappnet sind: „Krise? Hab ich dauernd! Ein ganz beachtlicher Punkt in den Gesprächen mit meinen Patienten in den letzten Wochen ist die Tatsache, dass viele von ihnen durch die ständige Anspannung, in der sie leben, tatsächlich krisenfester sind als „Gesunde". Wer sich ständig Sorgen macht, den kann Corona nicht wirklich schocken."

Es gibt daher wohl beide Seiten – die schlimmen, aber auch die positiven, die die Corona-Krise in uns allen hervorgebracht hat.

>> Wie haben Sie die Zeit für sich empfunden? Wie erging es Ihrem erkrankten Familienmitglied? Schicken Sie uns Ihre Erfahrungen per E-Mail unter falk@lapk-bayern.de oder per Post an die Geschäftsstelle. Wir werden diese dann im Rahmen von *unbeirrbar* und unserem Facebook-Auftritt veröffentlichen (auf Wunsch auch anonym).

EINLADUNG

Aktion „Angehörige kreativ"

Schreiben Sie gerne? Kurze Geschichten, Gedichte oder einfach nur ihre Gedanken nieder?

Dann machen Sie mit und schicken Sie uns Ihre schönsten Werke. Eine Auswahl der eingesandten Texte veröffentlichen wir in unserem Jubiläumsband, in *unbeirrbar* und auf Facebook – auf Wunsch auch anonym.

Mit dieser Aktion möchten wir erneut zeigen, welche kreativen Kräfte in unseren Mitgliedern und auch in ihren erkrankten Nahestehenden stecken. Denn wir alle sind weitaus mehr als nur „Angehörige" oder „Betroffene" – und dies möchten wir auch zeigen.

Senden Sie Ihre Beiträge bitte bis **15. August 2020** per Post an unsere Geschäftsstelle Pappenheimstraße 7, 80335 München oder per E-Mail an falk@lapk-bayern.de.

Wir freuen uns auf Ihre Werke!

BESCHEID WISSEN

Die Krisendienste in der Corona-Krise

Im Rahmen des Corona-Ausnahmezustands wurde von vielen Seiten darüber diskutiert, wie sich die Krisensituation auf die psychische Gesundheit auswirken könnte. Man nahm an, dass sich bestehende, psychische Erkrankungen verstärken könnten. Bei bislang psychisch stabilen Menschen könnten aufgrund der Belastung Erkrankungen wie z.B. Angststörungen oder Depressionen erstmalig auftreten. Inzwischen ist klar, dass wohl beides der Fall ist. Wir wollten es genauer wissen und haben hierzu Herrn Dr. Michael Welschehold vom Krisendienst Psychiatrie Oberbayern und Herrn Ralf Bohnert vom Krisendienst Mittelfranken befragt:

Merken Sie, dass aufgrund der COVID-19-Pandemie mehr Menschen anrufen als sonst?

Dr. Michael Welschehold: Mit Dauer der Krise hat sich die Lage normalisiert. Es erreichen uns zurzeit rund 140 Anrufe pro Tag, also nicht mehr als vor der Corona-Pandemie. Doch wir erleben auch Spitzen mit sehr viel mehr Anrufen – abhängig von der tagesaktuellen Berichterstattung. Manche Menschen reagieren auf die Nachrichtenlage besorgt und angstvoll. In der Leitstelle des Krisendienstes sind wir auf all diese Situationen gut vorbereitet. Die klärenden Gespräche am Krisentelefon, das in Oberbayern rund um die Uhr erreichbar ist, entlasten und stabilisieren die meisten Anrufenden.

Ralf Bohnert: Seit Mitte März haben wir ca. 15% mehr Kontakte als zuvor und das, obwohl wir im Krisendienst Mittelfranken ebenfalls auf Notfallbetrieb umgestellt haben. Bis zum 30.04. waren nur Telefongespräche und Online-Beratung möglich, seit 01.05. führen wir wieder persönliche Gespräche im Krisendienst und die Hausbesuche sollen ab 01.06. wieder angeboten werden. Bei über der Hälfte der Beratungsgespräche spielt die aktuelle Corona-Krise eine zentrale Rolle. Die Menschen sind angespannt, nervös und unter Druck. Sie haben Angst, sind besorgt und verunsichert. Die jetzige Lage kam für viele plötzlich und vehement, wir hatten so eine Situation noch nie. Dies bedeutet wir können nicht zwangsläufig, wie bei anderen Krisen, auf frühere Gegenmittel und Bewältigungsmöglichkeiten zurückgreifen. Dadurch spüren viele Menschen eine gewisse Orientierungs- und Haltlosigkeit.

Was sind die Hauptprobleme der Anrufer*innen?

Dr. Michael Welschehold: Die am häufigsten genannten Probleme sind Ängste vor Ansteckung, Isolation, Überforderung mit der Situation vor allem für Familien mit Kindern und für Alleinlebende, Sorge um an Covid-19 erkrankte Angehörige, Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes und generell Zukunftssorgen. Besonders bei Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angst- und Zwangserkrankungen oder Psychosen kann sich die bereits vorhandene Symptomatik verstärken. Viele sind durch die fehlende Tagesstruktur, das Fehlen des ansonsten zugänglichen Hilfesystems wie Tages- und Begegnungsstätten sowie die Einschränkung der freien Beweglichkeit belastet.

Warum ist die Situation beispielsweise für depressive Menschen eine Herausforderung?

Dr. Michael Welschehold: Wenn jemand vor der Corona-Pandemie bereits seelisch unter Druck stand, kann die aktuelle Situation das berühmte Fass zum Überlaufen bringen. Durch die Belastung kann getriggert werden, was vorher gerade noch unter Kontrolle war. Für Menschen mit Depressionen heißt das, dass zusätzlich zur bekannten depressiven Symptomatik häufig Ängste auftreten. Diese Gesamtsymptomatik erschwert es ihnen, Beziehungen zu pflegen und antidepressiv wirksame Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Was raten Sie Angehörigen, wenn sie merken, dass es einer nahestehenden Person psychisch sehr schlecht geht, sie selbst aber keine Hilfe annehmen möchte?

Dr. Michael Welschehold: Wichtig ist zunächst, selbst Ruhe zu bewahren, der betroffenen Person trotz der zunächst ablehnenden Haltung verbindlich und verlässlich als Kontakt zur Verfügung zu stehen, ihre Ängste und Sorgen wahr und ernst zu nehmen. Oft hilft es, dieses Verständnis auch klar zu formulieren und zu bestätigen, dass die Nöte nachvollziehbar sind und es verständlich ist, dass es dem Betroffenen psychisch schlecht geht. Zugleich empfehlen wir dem Angehörigen, klar seine eigenen Grenzen aufzuzeigen und verständlich zu machen, dass er mit der Situation überfordert ist und nicht über das benötigte fachliche Wissen verfügt, welche Art von Hilfen in der Situation am besten geeignet sind. Wir bitten die Angehörigen, im Gespräch mit den ihnen nahestehenden Personen darauf zu verweisen, dass professionelle Hilfe erforderlich ist – beispielsweise durch einen Anruf beim Krisendienst Psychiatrie.

Wie gehen Sie vor, wenn sich ein Angehöriger eines psychisch erkrankten Menschen bei Ihnen meldet?

Ralf Bohnert: Zunächst nehmen wir uns Zeit für den Angehörigen und versuchen einen Überblick über die aktuelle Situation zu bekommen. Wir versuchen, herauszufinden, ob es in erster Linie um eine Angehörigenberatung zum Umgang mit dem psychischen kranken Familienmitglied geht, oder um eine direkte Kontaktaufnahme mit dem oder der Betroffenen.

Nur dann bekommen die Mitarbeiter*Innen das notwendige Gesamtbild und können gezielter unterstützen. Der Erstkontakt muss gut geplant sein, durch die Niedrigschwelligkeit des Krisendienstes gelingt es uns oft – natürlich nicht immer – in Kontakt zu kommen. Die Menschen können bspw. ohne Termin vorbeikommen, aber auch das Telefongespräch wählen und dabei anonym bleiben. Der Krisendienst ist eine ambulante Einrichtung, arbeitet unbürokratisch und es existieren keine Wartezeiten. Eine niedrige Zugangsschwelle bietet auch die Onlineberatung, in familiären Krisensituationen machen wir aber auch Hausbesuche und beraten alle Beteiligten zusammen.

Wir bedanken uns bei Dr. Michael Welschehold und Ralf Bohnert für das Gespräch. Den Krisendienst Psychiatrie Oberbayern erreichen Sie unter 0180/6553000 und den Krisendienst Mittelfranken unter 0911/4248550. In den anderen bayerischen Regierungsbezirken befinden sich die Krisendienste im Aufbau und werden alle noch im Laufe des Jahres 2020 ihren Betrieb aufnehmen.

LANDESVERBAND

Selbstfürsorge (nicht nur) in Zeiten von Corona

Als ich mich zu dem Seminar unseres Landesverbandes im Januar angemeldet habe, wusste ich nicht, wie brandaktuell dieses Thema bald für uns alle sein würde. Aber, wie das so ist im Leben, oft weiß man erst hinterher, wozu manches gut war. Durch das Corona Virus sind wir in ernsthafte Schwierigkeiten gekommen, und gerade jetzt müssen wir wissen, wie wir uns selbst schützen können. Wichtige Punkte aus dem Seminar möchte ich deshalb an Sie weitergeben.

Das Thema lautete: „Das Prinzip Selbstfürsorge. Wie wir Verantwortung für uns übernehmen und gelassen und frei leben." Die Referentin war Dr. med. Tatjana Reichhart aus München. Wir haben definiert:

- Was bedeutet für mich Selbstfürsorge?
- Wofür ist sie nötig?
- Was sind Hindernisse, die die Umsetzung schwierig machen.?

Das Seminar versprach Hilfestellungen, um mit den Widrigkeiten des Alltags besser zu Recht zu kommen, bei Aufregung ruhig zu bleiben, sich gut abzugrenzen und die vielgerühmte Resilienz zu erlangen. Was kann denn eigentlich daran so schwer sein? In der Theorie ist alles ganz einfach. In Film und Fernsehen sehen wir täglich, wie wir uns am besten wertschätzend uns selbst gegenüber verhalten können, um in jeder Situation cool und locker zu reagieren. Wenn ich mir den „Bergdoktor" im Fernsehen anschaue, bin ich immer wieder begeistert, wie der Herr Doktor alles souverän regelt. Leider funktioniert das im Alltag nicht immer so locker, und deshalb brauchen wir immer wieder Chancen, dazuzulernen. Wenn ich gut für mich sorge, bin ich ausgeglichen, fröhlich, zufrieden und kann auch für andere Menschen ein Fels in der Brandung sein.

Wenn ich gut für mich sorge, d.h. mich um meine Belange kümmere, hilft es mir, gesund zu bleiben. Und dann kann ich konkrete Lebensaufgaben bewältigen und meine eigene Identität bewahren. Das hat nichts mit Egoismus zu tun, denn nur, wenn ich selbst fit bin, kann ich auch anderen Menschen Gutes tun. Aufreiben ist keine Lösung! Wenn ich mich selbst nicht wertschätzend behandle, wer sollte es sonst tun? Meine Mutter pflegte zu sagen: „Jetzt muss ich mich selber loben, weil es kein anderer tut". Wie weise!

Jeder Mensch verbindet mit dem Begriff „Selbstfürsorge" seine eigenen Vorstellungen, wie etwa: ausreichend Schlaf, kleine Erfolge erkennen und genießen, Hobbys nachgehen, sich mit Freunden austauschen, die eigenen Bedürfnisse wahrnehmen, Hoffnung, Gesundheit, Durchsetzungsvermögen, Maß halten, Freude erleben und vieles andere. Ergänzen Sie die Liste mit Ihren eigenen Bedürfnissen.

Das wäre alles gut und schön, aber jetzt kommen uns doch sofort die größten „Killer" in den Sinn, als da sind Sorgen, Ängste, schlechtes Gewissen, falsche Glaubenssätze aus der Kindheit, Arbeitsüberlastung und vieles mehr. Auch hierzu fällt Ihnen sicher einiges ein.

Wir sehen, das Glücklichsein fällt uns nicht in den Schoß. Die gute Nachricht aber ist: wir können an unserem Wohlbefinden arbeiten. Jawohl, das ist oft harte Arbeit, denn wir müssen klar sagen, was wir möchten. Das ist nicht immer leicht und führt wahrscheinlich erst mal zu Irritationen im Familiensystem oder im Arbeitsleben. Denn oft weiß unsere Umgebung nicht einmal, dass wir keine Packesel sind und ist bass erstaunt, dass wir auch eigene Wünsche haben. Und diese dürfen wir liebevoll und mit Klarheit durchsetzen, so lange wir anderen dabei nicht schaden. Zur Unterstützung ist es hilfreich, sich Verbündete zu suchen, die uns auf dem Weg Mut machen, wir können von Anderen lernen und manchmal sollten wir auch unsere Kontakte selektieren.

Einige Meilensteine auf unserem Weg zur Selbstfürsorge wurden mir besonders deutlich:

- **Realitätscheck:** Wie wichtig, gefährlich ist das Problem bzw. fällt dessen Lösung in meine Kompetenzen? Manchmal hilft ein Perspektivenwechsel oder die Frage, wie würde ich das Ganze in einem Jahr beurteilen? Ein guter Merksatz lautet „W W W = Wie Wichtig Wirklich". Überlegen Sie, wie realistisch sind ihre Sorgen.
- **Aufbau von Ressourcen:** In Form von Freundschaften knüpfen und auch pflegen, einem Sportverein beitreten, eine Selbsthilfegruppe suchen, im Chor singen oder etwas beginnen, was mir Spaß machen könnte.
- **Optimismus:** Das heißt immer noch den blauen Himmel entdecken oder aus Zitronen Limonade machen
- **Dankbarkeit:** Wir haben so viele Gründe, dankbar zu sein. Schreiben Sie jeden Abend eine Liste mit 10 Dingen, für die Sie heute dankbar sind.
- **Achtsamkeit:** Achtsam zuhören und achtsam sprechen. Sich auf das Hier und Jetzt konzentrieren. Multitasking ist das Gegenteil von Achtsamkeit und macht uns zunehmend nervös.
- **Loslassen:** Schweres Gepäck in Form von Rache und Verbitterung, unrealistischen Wünschen, negativen Gefühlen oder auch dem Wunsch, recht zu haben, lassen wir los, um nicht erdrückt zu werden
- **Glauben und Vertrauen**

Wichtig ist mir geworden, nicht sofort zu viel verändern zu wollen, sondern sich erst einmal auf eine Sache zu konzentrieren. Und diese eine Sache dann mit Leidenschaft und Durchhaltevermögen angehen. Und ganz besonders ans Herz legen möchte ich Ihnen: geben Sie nie, nie, niemals auf, denn es gibt immer Hoffnung. Die Bibel sagt: Alle Dinge sind möglich dem, der glaubt. In diesem Sinne: passen Sie gut auf sich auf.

Erika Klinger, Beirätin im Verein Angehöriger und Freunde psychisch Kranker in Mittelfranken e.V.

ZITATE

Man muss das Unmögliche versuchen, um das Mögliche zu erreichen.

Hermann Hesse

Loslassen kostet weniger Kraft als festhalten. Und dennoch ist es schwerer.

Detlev Fleischhammel

BESCHEID WISSEN

Warum Weinen so gut für die Seele ist
… und wie man es auch in unpässlichen Situationen tun kann

Kennen wir das nicht alle? Es drückt etwas auf unsere Seele, wir sind traurig oder stehen unter großem Druck und plötzlich rinnen uns Tränen über die Wangen, die uns – zumindest für eine Weile – den schlimmsten Schmerz nehmen.

Der Mensch ist das einzige Lebewesen, das aus Wut, Schmerz, Trauer oder Freude weinen kann. Aus rein evolutionärer Sicht geschieht dies zum einen, um sich selbst zu erleichtern, zu reinigen – eine Art Katharsis-Effekt. Es hilft uns dabei, Situationen und Gefühle zu verarbeiten und uns davon zu erholen. Zum anderen dienen unsere Tränen auch als Kommunikationsmittel. Während sie Schmerz oder Hilflosigkeit signalisieren, rufen diese Signale in aller Regel Empathie und Hilfsbereitschaft bei anderen Menschen hervor.

Manchmal jedoch fühlt sich das Weinen, in dem Moment, in dem wir es tun, gar nicht so gut an. Niederländische Wissenschaftler haben sich hierzu im Rahmen einer Studie mit dem Thema auseinandergesetzt. Sie ließen insgesamt 60 Probanden zwei traurige Hollywoodfilme ansehen. 28 von ihnen vergossen während des Filmguckens einige Tränen, während bei 32 die Augen trocken blieben. Davor, direkt danach sowie nach 20 und 90 Minuten befragte man die Kinogänger zu ihren Gefühlen.

Wenig erstaunlich war, dass die Stimmung derer, die nicht weinen mussten, unverändert blieb. Bei den Weinenden jedoch sank ihre Stimmung direkt nach dem Abspann. Nach 20 Minuten fühlten sie sich in etwa wie vor dem Film. Aber nach 90 Minuten verbesserte sich die Stimmung so deutlich, dass einige sogar von Glücksgefühlen sprachen. Der Studienautor Asmir Gracanin sieht dies als deutlichen Beweis dafür, dass Weinen ein hilfreiches Mittel ist, um sich besser zu fühlen.

Neben dem Effekt auf unsere Stimmung hilft Weinen auch dabei, unsere Atmung zu regulieren und versetzt uns in eine spürbare, körperliche Entspannung. Auch fördern Tränen, die direkt vor dem Zubettgehen geflossen sind, einen ruhigen Schlaf. Und ganz am Ende reinigen und pflegen Tränen mit diversen antibakteriellen Substanzen in der Tränenflüssigkeit unsere Augen. Es gibt also viele gute Gründe, um seinen Gefühlen mit Tränen Ausdruck zu verleihen.

Doch warum fällt es uns dann oftmals so schwer, unseren Tränen freien Lauf zu lassen?

Leider neigen wir, vor allem in den westlichen Ländern, dazu, unsere Tränen zu verstecken. Wir schämen uns. Aus Angst davor, als schwach oder labil abgestempelt zu werden, schlucken wir oftmals unsere Gefühle herunter; erlauben es uns höchstens, zuhause in einem geschützten Rahmen oder nur alleine zu weinen. Auch wenn diese Scham heutzutage in vielen Bereichen unnötig ist, gibt es natürlich in der Realität durchaus Situationen, in denen sich selbst der Couragierteste unter uns nicht gerne emotional verausgaben möchte.

Gerade am Arbeitsplatz oder in anderen, geschäftlichen oder offiziellen Situationen (z.B. Feiern, Gerichtsverhandlungen) möchte man nicht unbedingt weinen. Manchmal lässt es sich aber kaum noch verhindern, und die Tränen stehen uns sprichwörtlich bis zum Halse. Was gilt es also zu tun, wenn wir merken, dass wir unsere Tränen nicht länger zurückhalten können?

Sich zurückziehen.

Auch wenn uns unsere Tränen nicht peinlich sein müssen, werden wir uns sicherlich besser fühlen, wenn wir erst einmal ein wenig Zeit für uns allein haben. Dies kann ein Gang zur Toilette, oder die schlichte Info, dass man gleich wiederkommen wird, möglich machen. Wir sollten uns einen ruhigen Platz suchen und dazu nutzen, uns zu sammeln und zu beruhigen.

Hilfe annehmen.

Platzen die Tränen einfach so aus uns heraus, hilft uns Scham nicht weiter. Vielmehr sollten wir dann dazu stehen und abwarten, bis es uns wieder besser geht. Wenn sich jemand anderer in dieser Situation uns zuwendet und seine Hilfe anbietet, können wir diese – ohne Gesichtsverlust – annehmen und uns trösten lassen.

Den Grund klären (wenn möglich)

Kamen die Tränen durch eine eben erst geschehene Situation, kann es hilfreich sein, diese baldmöglichst zu klären. Sind die Tränen getrocknet, können wir z.B. auf die Kollegin oder den Chef zugehen und sie oder ihn um ein klärendes Gespräch bitten. Gut wäre jedoch, wir hätten uns, auch im Sinne der Sache, bis dahin beruhigt und können möglichst gefasst und sachlich reagieren.

INTERVIEW

Sozialpsychiatrischer Dienst – ein Angebot für Betroffene und Angehörige

Alexandra Chuonyo im Gespräch mit Markus Rappl

? Sehr geehrter Herr Rappl, oftmals erleben wir, dass Angehörige noch nie von einem Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi) gehört haben, obwohl bei einem nahestehenden Menschen schon längere Zeit eine psychische Erkrankung besteht und obwohl es in Bayern in jedem Landkreis mehrere SpDis gibt. Wie erklären Sie sich als Leiter eines Sozialpsychiatrischen Dienstes dieses Informationsdefizit?

Das hört man natürlich nicht gerne. Aber ehrlich gesagt diskutieren wir das auch öfters in Mitarbeiterbesprechungen, dass sowohl erkrankte Menschen als auch deren Angehörige erst spät von uns erfahren haben. Wir versuchen, dass immer wieder über uns in den Zeitungen berichtet wird. Wöchentlich werden in beiden regionalen Tageszeitungen die Termine unserer Außensprechtage in den umliegenden Städten des Landkreises veröffentlicht. Dies ist, denke ich, recht hilfreich. Auch unsere Internetpräsenz dürfte auf einem aktuellen Stand sein.

Entscheidend aber ist für mich, dass die psychiatrischen Kliniken, die psychiatrischen Institutsambulanzen und die niedergelassenen Nerven- und Hausärzte über uns Bescheid wissen und ihre Patienten und die Angehörigen über die Unterstützungsmöglichkeiten der SpDis informieren und anraten, diese aufzusuchen. Hiermit drücke ich schon aus, dass Angehörige natürlich, wenn die erkrankten Personen zustimmen, von den Ärzten in die Behandlung mit einbezogen werden sollten.

Wir haben hier in unserem Landkreis aus meiner Sicht schon große Fortschritte gemacht: Mit der kleinen psychiatrischen Klinik in unserem Landkreis arbeiten wir seit deren Eröffnung sehr eng zusammen. Wir haben dort zweimal im Monat Sprechtage für die Patienten, denen die Klinikmitarbeiter den Kontakt zum SpDi empfehlen, haben regelmäßige Besprechungen mit den Klinikmitarbeitern und haben bspw. zur Gründung unserer Angehörigengruppe gemeinsam vier Vortragsabende für Angehörige organisiert.

Auch mit einer niedergelassenen Nervenarztpraxis findet eine enge Zusammenarbeit bzgl. der erkrankten Menschen und Angehörigen statt. Die Zusammenarbeit wird einfach erleichtert, wenn man sich über Jahre kennt

Foto: Markus Rappl,
Leiter SpDi Cham, Dipl. Psychologe

und gemeinsam (sozial-)psychiatrisch aktiv ist (z.B. gemeinsame Tätigkeit im regionalen Bündnis gegen Depression).

Man kann immer wieder heraushören: Der persönliche Kontakt, das sich persönlich Kennen ist dafür ganz entscheidend, dass die behandelnden Ärzte den SpDi mit einbeziehen und ihn den Erkrankten und den Angehörigen empfehlen. In einer überschaubaren, ländlichen Region haben wir es da vielleicht etwas leichter als in Großstädten.

? Wenn nun ein psychisch erkrankter Mensch zu Ihnen kommt. Welche Hilfen kann er bei Ihnen erhalten?

Die Aufgaben, Grundsätze, Methoden und Zielsetzungen der SpDis sind in der „Rahmenleistungsbeschreibung der Sozialpsychiatrischen Dienste in Bayern" ausführlich beschrieben und festgelegt. Es wäre aber jetzt zu fachlich und zu theoretisch diese hier genau aufzuzählen. Wir versuchen, dem erkrankten Menschen die Hilfe zu geben, die er sich wünscht. Dies können rein entlastende Gespräche sein, psychosoziale oder psychologische Beratungsgespräche, psychoedukative Maßnahmen, Unterstützung bei der Tagesstrukturierung und Freizeitgestaltung (z.B. durch die Vermittlung und Integration in die psychiatrische Tagesstätte in unserem Haus), Unterstützung bei familiären oder beruflichen Fragestellungen, Unterstützung beim Kontakt zu Behörden oder beim Ausfüllen von Anträgen, bei der Wohnungssuche, bei finanziellen Fragestellungen. Sollten wir selbst bei einem Thema nicht ausreichend Kompetenzen haben, so vermitteln oder begleiten wir zu unseren Kooperationspartnern.

? Aber Sie sind ja nicht nur für die Erkrankten selbst da, sondern auch für deren Angehörige. Welche Hilfen können Angehörige bei einem Sozialpsychiatrischen Dienst erwarten?

Auch hier versuchen wir wieder, die Hilfen zu geben, die sich der Angehörige wünscht. Oft geht es erstmal um Informationen über das Krankheitsbild, um den Umgang mit den Symptomen der Erkrankung oder um das tägliche Zusammenleben mit der erkrankten Person. Gerade wenn das erkrankte Familienmitglied psychosoziale Unterstützung oder eine ärztliche Behandlung ablehnt, zeigen sich bei den Angehörigen Frustrationen über ihre Ohnmacht, nicht entsprechend helfen zu können. Leider, möchte ich fast sagen, sind häufig die ungerechtfertigten Schuldgefühle der Eltern oder Ehepartner in Hinsicht auf die psychische Erkrankung Thema. Informationen über Behandlungs- und Therapiemethoden und -möglichkeiten, Reha-Maßnahmen, berufliche Fragen oder zur Ausbildung, zum Anspruch auf Rente sind weitere Beratungsinhalte.

Was nicht selten eher von uns zum Beratungsthema gemacht wird, sind die eigenen Belastungen des Angehörigen durch die Erkrankung des Familienmitglieds. Dass der Angehörige es akzeptieren kann, dass das Zusammenleben mit einer psychisch erkrankten Person sehr anstrengend und fordernd sein kann. Das Wahrnehmen eigener Grenzen zu lernen und auch das Achten auf eigene Bedürfnisse und, dass man sich durchaus auch selbst mal etwas gönnen darf oder sogar muss, um langfristig Kraft zu haben.

Für die Angehörigen, die nicht nur eine Einzelberatung wünschen, bieten wir einmal im Monat am Abend ja auch unsere Angehörigengruppe an. Ich bin bei den Gruppentreffen immer wieder begeistert, wie feinfühlig die Teilnehmer*innen sich gegenseitig zuhören, Erfahrungen austauschen, Tipps geben, sich gegenseitig unterstützen und Solidarität leben.

INTERVIEW

Fortsetzung von Seite 8

Sozialpsychiatrischer Dienst – ein Angebot für Betroffene und Angehörige

Wenn sich ein Angehöriger an Sie wendet, innerhalb welcher Zeit erhält er für gewöhnlich einen Termin?

Innerhalb von ein bis zwei Wochen ist das bei uns auf jeden Fall möglich. Ist das Anliegen sehr dringend, wird versucht, gleich in den nächsten Tagen zumindest einen eingeschobenen Termin zu ermöglichen. Es ist uns wichtig, dass es keine längeren Wartezeiten gibt. Dies muss aus meiner Sicht ein Kennzeichen eines SpDis sein, dass die Ratsuchenden relativ schnell Unterstützung erhalten. Erkrankte Menschen und Angehörige, die längerfristig unsere Beratung in Anspruch nehmen, erhalten dafür in größeren zeitlichen Abständen Termine.

Aus Oberbayern wissen wir, dass sich die Wartezeiten auf Termine verlängert haben seitdem die Mitarbeiter*innen der Sozialpsychiatrischen Dienste in den Krisendienst Psychiatrie eingebunden sind? Ist dies auch in anderen Regierungsbezirken wie bei Ihnen in der Oberpfalz zu erwarten?

Dies kann ich noch nicht beurteilen, da der Krisendienst in der Oberpfalz ja erst ganz am Anfang im Aufbau ist. Nach meinem Kenntnisstand sollen aber die SpDis der Oberpfalz nicht verpflichtend in die mobile, aufsuchende Krisenintervention einbezogen werden. Dies hieße dann, dass es bei uns zu keinen Verlängerungen bei den Wartezeiten kommen dürfte.

Nun will ich noch eine heikle Frage ansprechen: Manche Sozialpsychiatrische Dienste bieten auch aufsuchende Hilfen an, manche nicht. Es scheint keine Verpflichtung für eine sog. Gehstruktur zu geben, bei der die Hilfe ins Haus kommt. Viele Angehörige vermissen diese Möglichkeit schmerzlich, weil der Erkrankte nicht bereit ist, zum Sozialpsychiatrischen Dienst oder einer anderen Beratungsstelle zu gehen. Hilfe erhält er dann oft gar keine. Käme aber jemand zu ihm nach Hause, würde er mit demjenigen sprechen. Wie denken Sie über diese Situation?

Ich empfinde Ihre Frage nicht als heikel. In der „Rahmenleistungsbeschreibung der Sozialpsychiatrischen Dienste in Bayern“ werden bei „Methoden der Beratung und Begleitung“ in der beispielhaften Auflistung auch „Aufsuchende Hilfen“ angeführt. Also gehört dies zu unseren Aufgaben. Es ist natürlich immer die Notwendigkeit zu beurteilen. In einer ländlichen Region wie dem Landkreis Cham mit relativ wenig entwickeltem ÖPNV können viele erkrankte Menschen, die kein Auto oder keinen Führerschein haben oder auch keine Angehörigen, die sie fahren, oft recht schwer zu uns kommen. Um zeitlich aufwendige Hausbesuche zu verringern, bieten wir deshalb in fünf weiteren Städten des Landkreises Außensprechtage an. Dies reduziert für uns den zeitlichen Aufwand und für die Ratsuchenden die Fahrstrecke.

Was Sie in Ihrer Frage beschreiben, stellt für mich die Notwendigkeit für einen Hausbesuch dar. Wir würden diesen Menschen zuhause besuchen. Entscheidend ist, dass er es möchte. Hier komme ich auf die Anfangsjahre unseres SpDis zurück: Es gab damals noch kaum andere komplementäre Angebote im Landkreis Cham. Wir wurden damals z.B. schon ab und an von Eltern gebeten, ins Haus zu kommen, ihr Sohn sei seit einiger Zeit so komisch, verlasse sein Zimmer nicht mehr, rede wirre Sachen, schlafe untertags, aber nicht in der Nacht. Auch das örtliche Gesundheitsamt hat uns gebeten, solche oder so ähnliche „Fälle“ zu übernehmen. Dies ist leider so gut wie immer schief gegangen. Die akut erkrankten Menschen wollten keinen Kontakt zu uns, sahen uns als Behörde oder als eine Art Polizei, waren nicht einsichtig für eine Behandlung.

Nur bei ganz wenigen „Fällen“ ist ein längerfristiger Kontaktaufbau gelungen, wenn das erkrankte Familienmitglied zunächst ablehnend war. Ich denke gerade an einen chronisch erkrankten Mann, der nun in unserer Maßnahme „Betreutes Einzelwohnen“ ist und täglich in unserer Tagesstätte zu Mittag isst. Beim ersten Hausbesuch vor vielen Jahren sprach er nur auf Geheiß der Mutter ein paar Sätze mit mir und verschwand dann wieder in seinem Zimmer.

Der wirklich entscheidende Punkt für mich ist: Die erkrankte Person möchte den Besuch des SpDi-Mitarbeiters und das Gespräch mit ihm.

Welche Bedenken gibt es von Seiten der Mitarbeiter*innen?

Sowohl von den Mitarbeiter*innen als auch von mir gibt es nur einen Grund, der hier anzuführen ist: Kann beim Hausbesuch eine Gefahr für den Mitarbeiter bestehen? Der Eigenschutz hat immer Vorrang.

Welche strukturellen Veränderungen bräuchte es, um diese Versorgungslücke der ambulanten Hilfen zu schließen?

Da wir, wie eben ausgeführt, notwendige und gewünschte Hausbesuche machen, fällt mir hierauf eigentlich keine Antwort ein.

Ich sehe unseren SpDi derzeit gut und ausreichend personell ausgestattet. Der Bezirk Oberpfalz hat, soweit ich weiß, allen SpDis mehr Personal genehmigt und gefördert, als es die personelle Mindestbesetzung der Förderrichtlinien vorgibt. Unser Träger, das Bayerische Rote Kreuz, Kreisverband Cham, stattet uns sehr gut mit Dienstfahrzeugen aus. Kein Mitarbeiter muss sein Privatfahrzeug dienstlich nutzen.

Und insgesamt ist festzustellen, dass die (sozial-)psychiatrische Versorgung im Landkreis Cham eine sehr positive Entwicklung gemacht hat. Ich möchte hier nur beispielhaft und auf keinen Fall abschließend die psychiatrische Klinik mit Tagesklinik und PIA, die Werkstätte für psychisch behinderte Menschen, das „Bündnis gegen Depression“ und unsere Einrichtung, das „Haus am Klosterberg“, mit SpDi, Tagesstätte und Betreutem Einzelwohnen nennen.

Wenn Sie einen Wunsch frei hätten, was würden Sie sich für die Zukunft der Sozialpsychiatrischen Dienste wünschen?

Wirklich nur ein Wunsch? Zumindest zwei würde ich gerne formulieren: Da ich die krisenhafte Zeit der SpDis beim Ausstieg der Krankenkassen aus der Finanzierung schon miterlebt habe, wünsche ich mir, dass die SpDis nie mehr so eine existentielle Bedrohung erfahren müssen, und dass die Förderung durch die Bezirke immer gut und ausreichend sein kann. Mein zweiter Wunsch bezieht sich auf die sozialpsychiatrischen Grundprinzipien der „Niederschwelligkeit“ und „Freiwilligkeit“ als fachliche Kennzeichen der SpDis. Ich weiß, dass ich

Fortsetzung auf Seite 10

INTERVIEW

Fortsetzung von Seite 9
Sozialpsychiatrischer Dienst – ein Angebot für Betroffene und Angehörige

hier möglicherweise eine singuläre Meinung vertrete und ich noch keine praktische Erfahrung im Vergleich zu den Kolleg*innen aus Oberbayern habe: Aber ich habe Bedenken, dass bei einer regelhaften Einbeziehung der SpDis in die mobile Krisenintervention, gerade wenn man gemeinsam mit der Polizei im Einsatz wäre, also an hoheitlichen Aufgaben beteiligt ist, diese Grundprinzipien verloren gehen könnten. Ich befürchte, dass diese Menschen den SpDi dann für eine weitergehende und längerfristige Beratung und Unterstützung ablehnen könnten. Die Aufgabe der SpDis beim Thema „Krisendienste" sehe ich in der zeitnahen Nachsorge und (längerfristigen) Unterstützung der Menschen sofort nach der Krisenintervention oder wenn sie es wünschen.

? Wir bedanken uns sehr für dieses Gespräch. Nun erlauben Sie uns abschließend noch die Äußerung eines Wunsches. Wir wünschen uns von Ihnen und auch den anderen Sozialpsychiatrischen Diensten in Bayern: Geben Sie den Angehörigen auch die Flyer der regionalen Angehörigen-Selbsthilfe in die Hand und verweisen Sie auf die Unterstützungsmöglichkeiten durch unseren Verband! Wir verstehen uns nicht als Konkurrenz, sondern als zwei unterschiedliche Säulen der Hilfe für Angehörige.

Diesen Gedanken hatte ich noch nie, dass wir Konkurrenten wären! Ich sehe den Landesverband Bayern der Angehörigen genauso wie die SpDis als Lobbyisten und Unterstützer für Angehörige von psychisch kranken Menschen. In unserer Angehörigengruppe sind Sie oft Thema, ich gebe den Angehörigen Informationen über Ihren Verband, wir haben schon gemeinsam Veranstaltungen von Ihnen besucht und Herr Möhrmann hat dankenswerterweise den Weg nach Cham auf sich genommen, um an Veranstaltungen in unserem Haus als Referent mitzuwirken. Also Konkurrenten sind wir wirklich nicht! Ich bedanke mich für Ihr Interesse an meinen Sichtweisen.

BESCHEID WISSEN

Nicht vergessen: Persönliches Krisenkonzept erstellen

Hätten wir uns in den letzten Monaten nicht alle gewünscht, dass für den Umgang mit der Corona-Pandemie ein Krisenkonzept existiert, das klar vorgibt, was wann zu geschehen hat? Es wäre noch keine Garantie gewesen, dass alle im Konzept vorgesehenen Maßnahmen wie geplant hätten umgesetzt werden können. Dennoch wäre eine gewisse Sicherheit für uns damit verbunden gewesen, die wir so zum Teil beim „Fahren auf Sicht" vermisst haben.

Psychische Krisen überrollen Menschen oft genauso wie uns jetzt die Corona-Krise überrollt hat. Beim ersten Mal stehen sowohl Betroffene als auch Angehörige dem unvertrauten Geschehen rat- und hilflos gegenüber. Die Behandlungs- und Hilfemöglichkeiten sind nicht bekannt, die Symptomatik verwirrend bis niederschmetternd. Ein Lotse durch das System ist nicht greifbar. So muss jeder seinen Weg selbst finden. Das kostet Kraft und manchmal überfordert es auch – gerade, weil man sich ja in einer Krise befindet und nicht auf die gewohnten Stärken vertrauen kann.

Ein persönliches Krisenkonzept kann daher sehr hilfreich sein. Es stellt einen Leitfaden dar, der auf eigenen Erfahrungen basiert, und auf den man dann zurückgreifen kann, wenn man aus der Bahn geworfen wird. Auch wenn es vielen nicht angenehm ist, sich nach einer überstandenen Krise Gedanken zu machen, wie eine nächste Krise zu bewältigen wäre, können wir es nur empfehlen. Rudolf Winzen, Herausgeber des Buches „Wegweiser Rechtliche Betreuung" und Autor der Homepage **www.wegweiser-betreuung.de** hat auf dieser eine ausführliche Antwort auf die Frage „Wie sorge ich für den Fall einer psychischen Krise vor?" zusammengetragen. Dabei geht es nicht nur um Vorsorgeinstrumente wie Betreuungs- und Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht, sondern der krisenerfahrene Mensch kann sich anhand von strukturierten Fragen genau überlegen, was für ihn persönlich wichtig ist. An viele dieser Punkte würde man vielleicht gar nicht denken, hätte man nicht diesen Strukturierungsvorschlag zur Hand, der scheinbar nichts auslässt.

Angehörige und Freunde können eine wichtige Rolle spielen. Auf **www.wegweiser-betreuung.de** berichtet jemand zu seinen Erfahrungen mit der Erarbeitung eines persönlichen Krisenkonzeptes folgendes: „Mir persönlich hat diese Strukturierung meiner Umgebung zum einen sehr viel mehr Sicherheit gebracht. Mir ist die Angst vor der Krise genommen. Ich weiß nun, dass in jedem Fall Menschen da sind, die in meinem Sinne handeln. … Vor allem aber weiß ich auch, dass im Fall einer neu auftretenden Krise Menschen um mich sind, die mit mir auch menschlich umgehen. All das sind beruhigende Faktoren. Der wichtigste Teil ist ein ganz anderer, der mit dem Konzept als solchem nur am Rande zu tun hat: Durch die Suche nach Vertrauten, durch die dazugehörigen Gespräche haben sich Menschen aus meinem Umfeld als echte Freunde entpuppt, von denen ich das vorher nicht angenommen hatte. Nicht nur als Vertraute in Sachen psychischer Erkrankung wurden sie für mich unentbehrlich, sondern auch als Freunde in allen Lebensbereichen."

RECHT

Angehörigen-Entlastungsgesetz

Am 1. Januar 2020 ist das Gesetz zur Entlastung unterhaltsverpflichteter Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe, kurz das Angehörigen-Entlastungsgesetz, in Kraft getreten. In der Presse wurde darüber berichtet, wobei der Schwerpunkt immer auf der Entlastung der Kinder gegenüber ihren Eltern lag, wenn diese Hilfe zur Pflege in Anspruch nehmen müssen. Dass es aber auch große Entlastung für Eltern, deren erwachsene Kinder Sozialhilfe beziehen, mit sich bringt, ist vielen bisher nicht bekannt.

Eltern, deren erwachsene Kinder SGB XII Leistungen wie Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt oder Hilfe zur Pflege beziehen, werden zu keinerlei Kostenbeitrag herangezogen, wenn das Jahreseinkommen beider Elternteile jeweils unter 100.000 Euro beträgt. Auch wenn das Jahreseinkommen eines Elternteils über 100.000 liegt, ist nur ein geringer Kostenanteil zu leisten (siehe Tabelle).

Mit dem Wechsel der Eingliederungshilfe vom SGB XII (Sozialhilfegesetz) in das SGB IX (Recht der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen), wurde der Kostenbeitrag für Eltern von volljährigen Menschen mit Behinderungen ganz abgeschafft. Von dieser neuen Regelung werden erfreulicherweise einige von unseren Mitgliedern profitieren. Wir empfehlen daher die Überprüfung etwaiger Zuzahlungsaufforderungen von den Bezirken und ggfs. Widerspruch einzulegen. Bei Fragen haben Sie als Mitglied die Möglichkeit der kostenfreien telefonischen Rechtsberatung durch unsere Fachanwältin für Sozialrecht.

	Monatlicher Kostenbeitrag für Leistungen der:			
	Grundsicherung (SGB XII)	Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)	Hilfe zur Pflege (SGB XII)	Eingliederungshilfe (SGB IX)
Jahreseinkommen beider Elternteile jeweils unter 100.000 Euro	—	—	—	—
Jahreseinkommen mindestens eines Elternteils über 100.000 Euro	26,49 Euro	26,49 Euro	34,44 Euro	—

Tab. Kostenheranziehung Eltern volljähriger Kinder seit 2020 Quelle: bvkm.de

DREI FRAGEN AN

iFightDepression

Caroline Oehler, Psychologin bei der Stiftung Deutsche Depressionshilfe, beantwortet die wichtigsten Fragen rund um das hilfreiche Programm „iFightDepression".

? Das iFightDepression Tool ist ein begleitetes Selbstmanagement-Programm für Erwachsene und Jugendliche ab 15 Jahren, das üblicherweise von Betroffenen, die psychologisch oder ärztlich begleitet sind, genutzt werden kann. Das Ziel des Programmes ist es, die Betroffenen zu informieren und aktiv an der Genesung zu beteiligen. Im Rahmen der Corona-Krise haben Sie das Programm auch allen anderen Menschen, die unter einer leichteren Depression leiden, zur Verfügung gestellt. Wie gut wird das Programm seither von Betroffenen angenommen?

Unser Angebot iFightDepression wurde sehr gut und mit viel Dankbarkeit angenommen. Wir hatten bisher über 12.000 Registrierungen, häufig von Betroffenen, die berichteten, Ihre Behandlungsangebote seien kurzfristig abgesagt oder ausgefallen. Auch wenn iFightDepression eine leitlinienkonforme Therapie nicht ersetzen soll oder kann, freuen wir uns, hier einen niedrigschwelligen Unterstützungsbeitrag zu leisten.

? Wie lange geht das Programm und was sollte man bei Nutzung noch beachten?

Das Programm besteht aus 6 Kernworkshops, die Inhalte aus der Kognitiven Verhaltenstherapie aufgreifen und jeweils mindestens eine Woche genutzt werden sollten. Die Nutzungsdauer oder –geschwindigkeit ist jedoch nicht fest vorgegeben. So können Nutzer*innen sich bei Bedarf auch für einzelne Inhalte mehr Zeit nehmen oder bereits Bekanntes schnell wiederholen oder überspringen. Insgesamt geht es uns mit iFightDepression darum, Strategien für den Alltag mit einer Depression an die Hand zu geben. iFightDepression gibt dabei Wissen und bestimmte Werkzeuge an die Hand, die Nutzer*innen gern kreativ einsetzen können. Es gilt aber immer: sollten die Symptome schwer sein, sich verschlechtern oder länger bestehen, rate ich Betroffenen sich ärztliche oder psychotherapeutische Hilfe zu holen.

? Das Programm kann von unbegleiteten Betroffenen noch bis Ende Juni genutzt werden. Was geschieht danach? Wie kann man sich nach diesem Zeitpunkt regulär anmelden?

Der Zeitraum bis Ende Juni bezieht sich auf den Rahmen, in dem wir Zugänge zu iFightDepression auch ohne Begleitung ermöglichen. Alle einmal eingerichteten Zugänge werden auch im Anschluss bestehen bleiben und können (natürlich weiterhin kostenfrei) genutzt werden. Je nach Entwicklung der Corona-Krise entscheiden wir dann, ob dieser unbegleitete Zugangsweg weiter benötigt wird. Andernfalls können anschließend wieder Haus- und Fachärzt*Innen sowie psychologische Psychotherapeut*Innen, die sich online qualifiziert haben, Zugänge zu iFightDepression erstellen.

Weitere Informationen zum Programm und zur Teilnahme finden Sie auch unter: https://www.deutsche-depressionshilfe.de/unsere-angebote/fuer-betroffene-und-angehoerige/ifightdepression-tool

BESCHEID WISSEN

Haustiere: Freunde und Helfer bei psychischen Erkrankungen

Ob Depressionen, Angststörungen, Autismus, posttraumatische Belastungsstörungen, bipolare Störungen oder auch Schizophrenie – es gibt kaum eine psychische Erkrankung, auf die Haustiere im Allgemeinen und Hunde im Speziellen keine positive Wirkung hätten. Insbesondere bei Hundehaltern konnte man inzwischen nachweisen, dass die Beschäftigung mit dem eigenen Hund das Hormon Oxytocin im Körper ansteigen lässt. Oxytocin sorgt für Wohlbefinden, ein Gefühl der Sicherheit und ein Zusammengehörigkeitsgefühl. In einer schwedischen Untersuchung konnten bei Hundehaltern sogar noch weitere Effekte von Oxytocin auf den Körper nachgewiesen werden. So findet man bei ihnen einen niedrigeren Blutdruck, geringere Triglyzerid- und Cholesterinwerte im Blut und einen verbesserten Umgang mit chronischen Erkrankungen[3]. Das Hormon ist in großen Mengen auch bei stillenden Müttern und frisch verliebten Paaren vorzufinden und wird häufig auch als „Kuschelhormon" oder „Bindungshormon" bezeichnet.

Hunde reduzieren Schizophrenie-Risiko

Erst im letzten Jahr fanden US-Forscher im Rahmen einer Studie mit 396 Patienten mit Schizophrenie und 381 Patienten mit einer bipolaren Störung sowie einer Kontrollgruppe heraus, dass Kinder, die mit Hunden aufwachsen, später eine bessere seelische Gesundheit aufweisen. Insbesondere bei Kindern, die in den ersten zwölf Jahren ihres Lebens von einem Hund begleitet werden, sinkt das Risiko für die Entwicklung einer Schizophrenie um ein Viertel. War ein Hund hingegen bereits vor der Geburt im Haus oder zog in den ersten drei Lebensjahren des Kindes ein, reduzierte sich die Gefahr für eine Psychose sogar um 50 Prozent. Bei den Patienten mit einer bipolaren Störung konnte sich der Effekt leider nicht zeigen. Interessant war zudem, dass die Wissenschaftler die gleiche Untersuchung mit Katzenbesitzern machten und hier keinerlei schützender Effekt nachgewiesen werden konnte[1].

Haustiere können Depressionen „therapieren"

Im Rahmen einer portugiesischen Studie untersuchte man außerdem, inwieweit Patienten mit einer schweren Depression von einer Haustierhaltung profitieren. Tatsächlich verbesserten sich bei allen Studienteilnehmern innerhalb von zwölf Wochen die Werte auf den Depressionsskalen deutlich. Nach Studienabschluss lagen sogar bei mehr als einem Drittel der Probanden keinerlei diagnostisch nachweisbaren Symptome mehr vor, während die Erkrankung bei der Patientenkontrollgruppe ohne Haustiere unverändert blieb[2]. Ein Haustier kann den Heilungsprozess also vorantreiben und das seelische Wohlbefinden deutlich verbessern.

Die positiven Auswirkungen von Haustieren auf die psychische Gesundheit jedoch hängt noch von weiteren Faktoren ab, wie die Professorin für Psychologische Methodenlehre an der Ruhr-Universtität, Maike Luhmann, unterstreicht: „Haustiere können eine Quelle purer Freude sein und einem das Gefühl geben, gebraucht und geliebt zu werden. Aber gleichzeitig kann der Umgang mit ihnen auch manchmal anstrengend sein und – je nach Lebensphase – eine finanzielle Belastung darstellen. Insgesamt scheinen sich die positiven und negativen Einflüsse auf das Wohlbefinden die Waage zu halten".

Zusammengefasst bedeutet es, dass eine Tierhaltung auch immer eine gewisse Verantwortung für das Tier bedeutet. Je nach Tierart müssen zukünftige Tierhalter auch immer die mit der Haltung einhergehenden Verpflichtungen (z.B. Fütterung, regelmäßige Beschäftigung, Versicherungskosten, Tierarztkosten, ggf. anfallende Steuern) im Auge haben, die oft über viele Jahre auf einen zukommen. Zu bedenken wäre beispielsweise auch, was mit dem Haustier in akuten Krankheitsphasen geschieht. Hier wäre es mitunter ratsam, vor Anschaffung eines Haustieres Rücksprache mit Angehörigen oder Freunden zu halten, die im Falle des Falles möglicherweise bereit wären, das Tier übergangsweise zu nehmen oder sich darum zu kümmern.

Quellen:
1 Yolken R et al. PLoS One 2019; 14: e0225320; DOI: 10.1371/journal.pone.0225320
2 Deutsche Medizinische Wochenschrift 2018/18
3 Handlin L, Human-human and human-animal interaction, Sveriges lantbruksuniv., Acta Universitatis Agriculturae Sueciae, 1652-6880 ; 2010:98

Kommentar

Mit einem kritischen Blick lese ich von der Studie, dass Hunde in der Kindheit das Risiko verringern, später an Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis zu erkranken. Ist tatsächlich ein direkter Zusammenhang herstellbar? Aber ja, dieser Faktor wird jetzt auch nicht bei der Entscheidungsfindung für oder gegen einen Familienhund ausschlaggebend sein. Viel interessanter finde ich dagegen die stützende Bedeutung von Haustieren für bereits psychisch erkrankte Menschen. Denn daran dürfte kein Zweifel bestehen. Gerade Hunde ermöglichen soziale Kontakte und wirken Isolationstendenzen entgegen und Katzen sind hervorragende Seelentröster. Auch wenn viele Argumente dagegen sprechen mögen, würde ich immer dazu tendieren, genau zu überlegen, wie es gehen könnte. Allein das Suchen nach Menschen, Nachbarn, Tiersitter, die sich bei Abwesenheit um das Tier kümmern oder evtl. auch finanziell etwas beisteuern würden, kann bereichernd sein. Ein offenes Gespräch lohnt sich allemal und lässt den Traum vielleicht in Erfüllung gehen.

BESCHEID WISSEN

Der Einfluss von Ernährung auf Schizophrenie und Depressionen

Zwischen neurologisch-psychiatrischen Erkrankungen und unserer Ernährung gibt es nach neuesten Erkenntnissen eindeutige Zusammenhänge. Prof. Dr. Jörg von der Akademie für menschliche Medizin in Schlangenbad, führte dies bei einem längeren Vortrag des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde[1] aus. Demnach würden nur etwa 11 Prozent der deutschen Bevölkerung Obst und Gemüse entsprechend der DGE-Empfehlung (mindestens fünf Portionen täglich) verzehren. Dadurch würde es Körper und Gehirn an wichtigen, sekundären Pflanzenstoffen fehlen, welche entscheidende, epigenetische Einflüsse auf den Zellstoffwechsel haben und zudem auch antioxidativ wirken. Ein Mangel an diesen sekundären Pflanzenstoffen ist offenbar mit einer Vielzahl an Erkrankungen assoziiert.

Fett ist nicht gleich Fett

Aber auch bestimmte Fette, nämlich Fette, die reich an Omega-3-Fettsäuren sind, fungieren als Botenstoffe und Schutzhülle für Nervenzellen und wirken antientzündlich. Die in den letzten 50 Jahren produzierten und weiterverarbeiteten, billigen Pflanzenöle enthalten aber offenbar kaum noch Omega-3-Fettsäuren, was dazu führt, dass deutlich mehr Omega-6-Fettsäuren konsumiert werden, die in zu hohem Maße dem Körper schaden können. Eine Studie aus Melbourne konnte sogar zeigen, dass sich durch die Einnahme von Omega-3-Fettsäuren in Fischölkapselform das Risiko für die Entwicklung einer Schizophrenie bei Personen, die bereits eine Vorstufe der Schizophrenie hatten, deutlich reduzierte. Prof. Paul Amminger, Studienleiter der Untersuchung, berichtete: „Die Mehrheit der Teilnehmer aus der Omega-3-Gruppe hatte am Ende der Studienperiode einen Vollzeitjob, zeigte keine schweren funktionellen Einschränkungen und erlebte keine psychotischen Symptome mehr. Bei denen, die dann doch eine Psychose entwickelten, geschah dies zudem sehr viel später als bei denen in der Placebogruppe." Weiter führt er an: „Dies ist unseres Wissens nach der erste Beleg dafür, dass eine Behandlung mit Omega-3-Fettsäuren den Übergang zu einer voll ausgeprägten psychotischen Erkrankung verhindern kann. Dies weckt Hoffnung, dass es Alternativen für eine Behandlung mit Psychopharmaka gibt."[2]

Depressionen mit Ernährung begegnen

Zahlreiche Studien haben in den letzten Jahren Zusammenhänge zwischen einem erhöhten Depressionsrisiko und der Ernährung untersucht. Eine australische Studie konnte den heilenden Effekt einer gesunden Ernährung auf Patienten mit einer schweren Depression sogar konkret nachweisen. In dieser veränderten Forscher um Felice Jacka aus Melbourne den Speiseplan von an Depressionen erkrankten Menschen, die sich zuvor ungesund ernährt hatten. Die eine Hälfte ernährte sich weiterhin mit Fastfood, Fertiggerichten und anderen verarbeiteten Lebensmitteln. Die andere bekam vor allem Lebensmittel aus der Mediterranen Ernährung auf ihren Speiseplan gesetzt mit viel frischem Gemüse und Obst, Fisch und Olivenöl. Nach etwa einem Vierteljahr verglich man beide Gruppen und konnte feststellen, dass bei der Mediterranen-Ernährungsgruppe die Krankheitssymptome deutlich zurückgegangen waren, während sie bei der Kontrollgruppe gleichblieben.

Eine Depression verstärken kann hingegen ein Vitamin-D-Mangel. Und sogar Vitamin C, B und Vitalstoffe wie Selen, Chrom, Eisen, Zink und Magnesium sind wichtig und voraussetzend dafür, dass unser Gehirnstoffwechsel ausgeglichen ist. Beispielsweise benötigt der Körper B-Vitamine, um aus L-Tryptophan (Aminosäure), das glücklich machende Serotonin,

herstellen zu können. Da ein erniedrigter Serotoninspiegel häufig auch mit einem niedrigen Folsäurespiegel einhergeht, sollte auch ein Folsäuremangel beim Kampf gegen Depressionen vermieden oder ausgeglichen werden.

Die richtige Ernährung kann aber auch noch viele weitere psychische Erkrankungen wie z.B. Angststörungen oder bipolare Störungen positiv beeinflussen. Und selbst die Demenz lässt sich mit einer gesunden Lebensführung und einer möglichst Omega-3-Fettsäure-haltigen Ernährung (viel Fisch und hochwertige Öle) verzögern oder sogar ganz verhindern.

Leckere Rezeptideen für eine mediterrane Küche gibt es unter anderem auf **www.lecker.de/rezepte/mediterran.**

Quellen:
1 DGPPN Kongress 2018
2 Paul Amminger (University of Melbourne) et al., Nature Communications, doi: 10.1038/ncomms8934
3 Felice N. et al - A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the 'SMILES' trial) BMC Medicine volume 15, Article number: 23 (2017)

FÜR UNS SELBST

Erholungsurlaub der Gruber Stiftung

Nach bisherigem Stand werden die für Herbst 2020 von der Gruber Stiftung geplanten Erholungsurlaube für Angehörige stattfinden. Nähere Informationen dazu finden Sie in *unbeirrbar* März 2020/Nr. 66 auf Seite 7. Interessenten können sich noch bis Ende Juli bei uns in der Geschäftsstelle (Telefon: 089/51 08 62 35, E-Mail: info@lapk-bayern.de) oder direkt beim Vorsitzenden des Stiftungsrates Herrn Dr. Albrecht Egetmeyer (Telefon: 08374/61 62, E-Mail: Albrecht.Egetmeyer@t-online.de) melden.

STIMME EINER PSCHIATRIEERFAHRENEN

Über die Wichtigkeit von Angehörigen für psychisch kranke Menschen

Wenn wir von der – in der Gesellschaft längst überfälligen – Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen oder temporärer psychischer Krisen sprechen, sollten wir auch ein Augenmerk auf die Angehörigen legen und ihren ungemein wichtigen Anteil daran. Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die sich diesen Menschen widmen, leisten einen ganz wichtigen Beitrag: Sie stehen zu ihren betroffenen Angehörigen, ungeachtet dessen, ob es sich um Lebenspartner*innen, Kinder, Freund*innen, Kolleg*innen oder Nachbar*innen handelt. Angehörige sind wahre Mutmacher*innen und Mutmacher, denn ihre Liebe, Loyalität und ihr Mut wirken der Stigmatisierung entgegen und können Wunder bewirken: Schritte zur Heilung bei den Betroffenen.

Halten wir uns vor Augen: Für Angehörige ist es – zumindest anfangs – nicht leicht, wenn eine nahestehende Person in eine psychische Krise gerät oder aufgrund einer psychischen Erkrankung längerfristig nicht mehr so am Leben teilhaben kann, wie es vorher möglich war. Sie können an ihre Belastungsgrenzen kommen. Oft genug verstecken die Betroffenen lange Zeit ihren Leidensdruck, versuchen hochfunktional in Arbeitswelt und Privatleben zu sein – bis es eben nicht mehr geht: weil einer „lächelnden" kaschierten Depression ein schwerer Zusammenbruch folgt, weil eine psychotische Episode die Welt des Betroffenen ebenso wie die der Angehörigen aus den Fugen geraten lässt, oder wenn eine Angststörung so massiv wird, dass das Gefühl der Ohnmacht alles und alle beherrscht; es ließen sich zahllose weitere Beispiele aufführen. Nicht zuletzt aus Unwissenheit über psychische Erkrankungen und durch die Konfrontation mit ihren Symptomen sind Angehörige oftmals im ersten Moment überfordert. Und – dies ist der traurige Fall – distanzieren sich deshalb schlimmstenfalls von den Betroffenen.

Hilfe für Angehörige

Dass sie selbst Hilfe in Anspruch nehmen können und sollen, wissen anfangs die wenigsten. Dabei sind sie es oft in gleichem Maße, die Unterstützung benötigen, zunächst im Sinne der Psychoedukation (Aufklärung und Vermittlung von Wissen über die Erkrankung). Im nächsten Schritt geht es um den zukünftigen Umgang mit den Betroffenen. Sehr hilfreich und sinnvoll ist es für die Angehörigen, wenn er den Betroffenen zu Fachärzt*innen, Psychotherapeut*innen oder zu einer Beratungsstelle begleitet. Die Inanspruchnahme von möglicherweise sogar einigen eigenen therapeutisch unterstützenden Stunden bei Therapeut*innen oder der Besuch einer Selbsthilfegruppe für Angehörige bieten ebenfalls eine sinnvolle Unterstützung. In einer Angehörigengruppe kann man sich in geschützter Atmosphäre austauschen: Wie gehen andere mit ihrem/r Partner*in, Freund*in, Kolleg*in um, welche Dinge haben geholfen, die Krankheit zu akzeptieren, wie kann ich unterstützen? Wo liegen die Grenzen meines Verantwortungsbereichs – wann muss ich mich sogar selbst schützen? Wie kommuniziere ich gut in schwierigen Zeiten oder Konflikten? Wann darf ich „Nein!" sagen? Welche Ressourcen habe ich, um für mich Selbstfürsorge zu betreiben? Wie kann ich neuen Mut bekommen? Dies alles sind wichtige Fragen, deren Beantwortung Angehörige oft sehr lange für sich suchen müssen und sich nicht selten im Stich gelassen fühlen vom Umfeld.

Aus eigener Erfahrung: Von der Wichtigkeit der Angehörigen

Aus eigener Erfahrung und von all jenen Betroffenen aus meinem Umfeld weiß ich, wie wertvoll und lebenswichtig Angehörige sind. Auch traurige Geschichten wurden mir berichtet, von Freundinnen und Freunden, die sich distanzierten, den Kolleg*innen, die sich abwendeten, von Arbeitsverhältnissen, die endeten, da wenig Verständnis oder gar – und hier sind wir bei der Stigmatisierung – Ängste oder Scham zu einem Kontaktabbruch führten. Man hat mir davon berichtet, dass man sich nicht austauschen könne, da das unmittelbare Umfeld „damit" nichts zu tun haben wolle. All diese Erzählungen und Schicksale bestärken mich nur noch mehr, Herzblut in unsere Öffentlichkeitsarbeit zu legen: Niemand darf stigmatisiert werden, weil er/sie selbst erkrankt ist oder weil er/sie zum/zur erkrankten Partner*in, Kind, Freund*in, Kolleg*in, Familienmitglied oder Nachbar*in steht. Niemand!

Ich selbst habe Glück gehabt: Mein Mann trägt mich über die Jahre, er ist mein Anker, mein Halt, mein größter Kritiker und mein bester Freund. Ohne ihn hätte ich meine Erkrankung nicht in dem Maße stabilisieren können, wie ich es inzwischen vermag. Weil er immer zu mir steht. Weil er immer für mich da ist. Weil wir offen und ehrlich sind in jeder Beziehung und uns gegenseitig vertrauen. In meinen psychisch labilen Phasen lenkt er gegen die hypomanischen Tendenzen und setzt Grenzen, er holt mich vom Höhenflug zurück, bevor die unausweichliche Bruchlandung kommt. In depressiven Zeiten ist er da, übernimmt Dinge, die ich nicht schaffe, er führt Realitätschecks für mich durch, wenn ich dazu nicht mehr in der Lage bin. Nie, niemals hat er mich verurteilt. Selbstverständlich ist dies manchmal belastend für ihn, aber seine Zuversicht, dass es besser wird, das Wissen, dass ich an mir arbeite und – nicht zuletzt – die Liebe helfen, das alles auszuhalten und immer nach vorne zu sehen.

Gleiches gilt für meine Kinder, für meine Freundinnen und Freunde, Kolleginnen und Kollegen und mein näheres Umfeld. Ich darf so sein, wie ich bin, und ich muss mich nicht verstecken, ich muss mich nicht schämen, ich rede darüber, wenn jemand mich fragt. Dafür bin ich allen dankbar, die sich hier wiederfinden. Jene, von denen ich mich bewusst distanzierte oder die mich verlassen haben, vermisse ich nicht. Sie haben mir nicht gutgetan.

STIMME EINER PSCHIATRIEERFAHRENEN

Fortsetzung von Seite 14
Über die Wichtigkeit von Angehörigen für psychisch kranke Menschen

Ein Dank an alle mutmachenden Angehörigen

An dieser Stelle bedanken sich die #Mutmachleute bei allen Angehörigen, die einen Beitrag zu dem Thema verfasst haben, sowie allen mutmachenden Angehörigen, die im Stillen oder in der Öffentlichkeit der Stigmatisierung entgegenwirken und jeden Tag echte Mutmacher*innen und Mutmacher sind.

Tina Meffert

#MUTMACHLEUTE

Die #Mutmachleute sind ein eingetragener gemeinnütziger Verein. Auf der Plattform **www.mutmachleute.de** *können Betroffene, Angehörige und Profis über ihre Erfahrungen berichten. Ziel der Beiträge ist die Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen und ein dauerhaftes Umdenken in der Gesellschaft, um Berührungsängste abzubauen. Wenn auch Sie Ihre Erfahrungen veröffentlichen wollen, schreiben Sie an hallo@mutmachleute.de. Ferner bietet das Selbsthilfeforum des Mutmachleute e.V. einen geschützten Rahmen für den Austausch von Betroffenen und Angehörigen.*

PSYCHISCH KRANKE KÜNSTLER

„Mein Gehirn läuft pausenlos auf Hochtouren“
Linda Hamilton

Viele kennen ihren Namen nicht, dafür aber ihr markantes Gesicht. Die inzwischen 63-jährige Linda Hamilton ist eine der leisen Größen Hollywoods – eine Schauspielerin, die vor allem mit starken Frauen- und Action-Rollen glänzte und trotz der Schnelllebigkeit der Filmindustrie bis heute gut im Geschäft ist. Größere Berühmtheit erlangte sie mit der Rolle der Sarah Connor in drei der sechs „Terminator“-Filme. Daneben spielte sie jedoch auch in verschiedenen anderen, größeren Hollywood-Produktionen wie z.B. „Dantes Peak“ oder „Stummer Schrei“ und zahlreichen Fernsehfilmen und -serien mit.

Doch was über viele Jahre sowohl der Öffentlichkeit als auch ihr selbst verborgen blieb ist, dass Linda Hamilton an einer bipolaren Störung leidet. In einem ZEIT-Interview erklärt sie: „Die ersten Jahrzehnte meines Lebens als Erwachsene waren extrem schwierig für mich und für die Menschen um mich herum. Auf Außenstehende mag ich wie eine starke junge Frau gewirkt haben. Aber wer mich besser kannte, wusste: In mir tobte das Chaos. Ich war schon 40, als ich erstmals als bipolar diagnostiziert wurde. Danach begann ich endlich zu begreifen, was in mir vorging. Ich bekam Medikamente, die mir halfen, therapeutische Hilfe anzunehmen und umzusetzen. Heute weiß ich, was ich tun kann, wenn ich spüre, dass ich abdrifte.“

Trotz der für das Krankheitsbild bekannten manischen und depressiven Phasen und vielen weiteren Symptomen und destruktiven Verhaltensweisen wurde auch bei ihr die Krankheit lange nicht entdeckt. Umso erstaunlicher scheint ihre Karriere, die davon keinen oder offenbar nur wenig Schaden genommen hat. Erst 2005 machte sie ihre Erkrankung im Rahmen eines Interviews mit dem Talkmaster Larry King öffentlich und sprach über ihre teils schweren Depressionen, Stimmungsschwankungen und Selbstmordgedanken. Diese schienen wohl auch verantwortlich für das Scheitern ihrer beiden Ehen – zuletzt mit dem Regisseur James Cameron der u.a. bei den Blockbustern „Titanic“ und „Avatar“ Regie führte.

Heute jedoch blickt Linda Hamilton zurück und sagt weiter: „Früher glaubte ich, für immer zusammenzubleiben wäre der einzige Weg zum Glück. Mit mir selbst glücklich zu sein, als starke, unabhängige Frau, ohne Partner – das war für mich unvorstellbar. Heute möchte ich um nichts in der Welt zurück in die

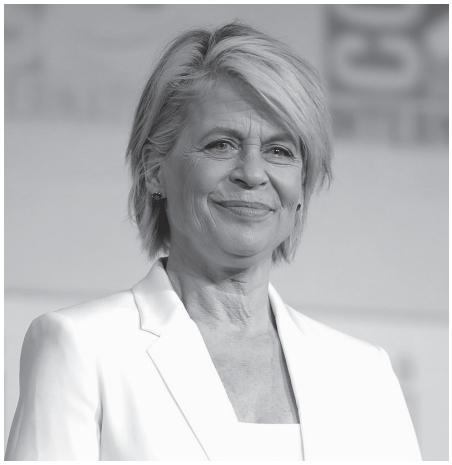
Foto: Gage Skidmore

damaligen Beziehungen. Ich führe ein wunderbares Leben, ohne Partner, aber reich an Beziehungen zu meiner Familie, zu Freunden und Nachbarn.“ Ihrem jüngeren Ich würde sie aus heutiger Sicht sagen wollen, dass „Beziehungen scheitern, Herzen gebrochen werden“ und dass dies nun mal der Lauf der Dinge ist. Und auch wenn die Mimin mit der Erkrankung ihr Leben lang klarkommen muss, blickt sie nach vorne und möchte ihr Leben so erfüllt wie möglich leben, jeden Tag, jede Minute.
Wir wünschen ihr auf diesem Wege alles Gute!

SCHON GELESEN?

Leben im Jetzt

Was ist eigentlich so spektakulär daran, mehr Achtsamkeit in seinem Leben walten zu lassen und sich mehr in den Augenblick hineinzubegeben? Gerade aktuell bekommt die „Lehre von der Achtsamkeit" mehr und mehr Bedeutung, doch viele wissen überhaupt nicht, wozu dies gut sein soll oder gar, wie man zu dem offenbar gewinnbringenden Zustand gelangt. Während die „Achtsamkeit" im Buddhismus bereits seit dem 5. Jahrhundert vor Christi fest verankert ist, erhielt das Thema in den westlichen Ländern erst vor wenigen Jahrzehnten größere Aufmerksamkeit. Daran ist Eckhart Tolle, ein deutsch-kanadischer, spiritueller Lehrer und Buchautor, nicht ganz unschuldig. 2001 veröffentlichte er das Buch „Leben im Jetzt", das es schließlich 2003 in die Bestsellerliste der New York Times schaffte. Aufgrund des großen Erfolgs in USA und Kanada wurde das Buch bislang in 33 Sprachen übersetzt und gehört zu den erfolgreichsten spirituellen Büchern überhaupt.

Der Erfolg lässt sich leicht nachvollziehen, wenn man sich den Lehren, Ideen und nachvollziehbaren Schlussfolgerungen Tolles in seinem ca. 160 Seiten Werk genauer widmet. In diesem beschreibt er in wenigen und leicht verständlichen Worten, wie man es schaffen kann, seinen individuellen Schmerz loszulassen. Dies gelingt, kurz zusammengefasst, vor allem dadurch, dass der Leser beginnt zu verstehen, was wichtig ist – nämlich das Jetzt. Nicht die Vergangenheit, die uns wohlmöglich quält, und auch nicht die Zukunft, die uns Sorgen oder Ängste bereiten könnte. Das Akzeptieren und Leben des Augenblicks und die konsequente Unterbindung von gedanklichen Ausflüchten in Vergangenheit oder Zukunft kann befreien – ja, sogar das Leben gänzlich verändern.

Dabei geht Tolle nicht nur auf den Umgang mit den eigenen Gedanken, dem eigenen, wie er ihn nennt, „Schmerzkörper" ein – er widmet sich u.a. auch dem Umgang mit Beziehungen, vor allem abhängigen Beziehungen und wie man ihnen heilsam mit Akzeptanz begegnen kann. So schreibt er auf die Frage, wie man in Beziehungen von einer abhängigen zu einer erleuchteten kommen kann unter anderem „… Zuerst hörst du auf dich zu beurteilen; dann hörst du auf, deinen Partner oder deine Partnerin zu beurteilen. Der stärkste Katalysator für Veränderungen in einer Beziehung ist das totale Akzeptieren des Partners oder der Partnerin, so wie sie sind, ohne sie in irgendeiner Weise bewerten oder verändern zu wollen." Ein zunächst weise klingender Rat, der aber im Kontext tatsächliche Umsetzbarkeit erahnen lässt.

Im letzten Kapitel widmet er sich schließlich der „Transformation von Krankheit und Leid" und der Frage, wie geht man damit um, wenn man dauerhaft oder schwer erkrankt ist? Auch hier findet Eckhart Tolle behutsame jedoch klare Worte, die den geneigten Leser erneut auf die Akzeptanz des Augenblicks zurückführen und die damit einhergehende Erleuchtung. In einem Abschnitt erklärt er: „Wenn du krank oder behindert bist, solltest du nicht das Gefühl haben, in irgendeiner Weise versagt zu haben und keine Schuldgefühle hegen. Wirf dem Leben nicht vor, dich ungerecht zu behandeln, aber mach auch dir selbst keine Vorwürfe. All das ist Widerstand … widme der Krankheit keine Zeit. Gesteh ihr weder Vergangenheit noch Zukunft zu …".

Das Buch hat in seiner Gesamtheit und Einfachheit tatsächlich das Potenzial, ganze Schicksale zu verändern, und Menschen – gerade in Krisenzeiten – zum Umdenken zu bewegen. Es gibt Halt, wenn er am nötigsten gebraucht wird.

Auch wenn das Buch nicht neu ist und so auch nicht dessen zeitloser Inhalt, umso aktueller denn je ist seine Lehre, die Essenz zum „Glücklichsein", die in Tolles Zeilen versteckt ist.

Gelesen von Cordula Falk

Eckhart Tolle: „Leben im Jetzt. Das Praxisbuch." Goldmann Verlag. ISBN: 978-3442220830. Das Buch ist auch als Taschenbuch, E-book und Hörbuch verfügbar.

TERMINE

Je nach den Möglichkeiten, die sich aus der jeweils gültigen Infektionsschutzmaßnahmeverordnung ergeben, können Veranstaltungen stattfinden oder auch nicht.

Zur Zeit können die von uns angebotenen Seminare stattfinden. Wir informieren die angemeldeten Teilnehmer frühzeitig über die jeweils einzuhaltenden Hygienevorschriften.

Abgesagt wird das für 17. Oktober 2020 geplante Bayerische Landestreffen. Wir werden auch die für diesen Tag geplante Jubiläumsfeier zum 30jährigen Bestehen des Landesverbandes in das Jahr 2021 verschieben.

Aktuelle Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.lvbayern-apk.de oder auch auf unserer facebook-Seite.

Impressum

unbeirrbar InfoForum für Angehörige psychisch Kranker in Bayern
Juni 2020 / Nr. 67

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: info@lapk-bayern.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.