Nr. 70
März
2021

ApK Bayern
Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.
Wir sind Angehörige. Wir helfen einander.

unbeirrbar

MITGLIEDERMAGAZIN APK BAYERN

Soziotherapie: Eine viel zu sehr vernachlässigte Hilfe
Angehörige und Resilienz: Krisen besser standhalten lässt sich erlernen
Schizophrenie und Vitamin-D-Mangel: Gibt es Zusammenhänge?

Impressum

unbeirrbar – Mitgliedermagazin ApK Bayern
März 2021/Nr. 70

Herausgeber
Landesverband Bayern der Angehörigen
psychisch Kranker e.V.
Pappenheimstraße 7
80335 München
Tel.: 089/51086325
Fax: 089/51086328
E-Mail: info@lapk-bayern.de
www.lapk-bayern.de

Redaktion
Alexandra Chuonyo
Cordula Falk

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

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

Alle Texte sind bewusst nicht gegendert. Die männliche Form wurde gewählt um einen optimalen Lesefluss zu gewährleisten. Es ist nicht die Absicht des Herausgebers, einzelne Personen direkt anzusprechen oder andere auszuschließen.

Geschäftszeiten
Mo – Fr: 10 – 14 Uhr

Persönliche Beratung
Beratung auch außerhalb der Geschäftszeiten nach telefonischer Terminvereinbarung

Bankverbindung
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE07 7002 0500 0007 8181 00
BIC: BFSWDE33MUE

Liebe Mitglieder, liebe Freunde und Förderer!

Sie finden heute unsere Mitgliederzeitschrift in einem neuen, modernen Gewand. Inhaltlich ändert sich dadurch nichts, wir werden Sie weiterhin in gewohnter Weise mit angehörigenrelevanten Informationen versorgen.

Noch stecken wir mitten in den Einschränkungen durch die Pandemie. Erfreulicherweise sollen zukünftig auch Personen mit einer schweren psychiatrischen Erkrankung mit höherer Priorität bei COVID-19-Schutzimpfungen berücksichtigt werden. Wir haben die Information darüber weitergegeben, was allerdings prompt bei einer Impfgegnerin zu empörtem Protest und zum Austritt aus unserem Verband führte. Dafür fehlt mir persönlich jegliches Verständnis, da solche Menschen nicht nur sich selbst sondern auch andere gefährden. Ich für meinen Teil warte auf einen Impftermin, registriert habe ich mich selbstverständlich. Im Übrigen behalten wir uns selbstverständlich vor, solche Informationen unverfälscht und unzensiert an Sie weiterzugeben, auch wenn einzelne Inhalte dem Einen oder Anderen gelegentlich nicht gefallen mögen. Liebe Leserinnen und Leser, ich denke, das ist auch in Ihrem Sinne.

Inzwischen jagen sich zunehmend die Termine bei den unterschiedlichsten Gremien auf Landes- und Bundesebene. Auch auf der politischen Ebene bewegt sich wieder einiges. Die Einrichtung unabhängiger psychiatrischer Beschwerdestellen in den einzelnen bayerischen Bezirken gestaltet sich aufgrund der finanziellen und personellen Randbedingungen noch schwierig. Demnächst steht die „Novellierung der Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern" an, welche auch für uns aufgrund der notwendigen aktiven Mitarbeit in Arbeitsgruppen sicherlich erheblichen Aufwand erfordern wird.

Besprechungen und Veranstaltungen finden derzeit ausschließlich „online" als Telefon- oder Videokonferenzen statt. Uns ist natürlich klar, dass nicht alle unsere Mitglieder willens oder technisch imstande sind, an einer „Online-Versammlung" per Video teilzunehmen. Da aufgrund der Versammlungsverbote durch die Corona-Krise eine Mitgliederversammlung bisher nicht stattfinden konnte (und in der vertrauten Form auch noch immer mit den Schutzmaßnahmen kollidiert), arbeiten wir momentan an einem Konzept, wie wir unsere Mitgliederversammlung rechtssicher durchführen können. Über die Einzelheiten werden wir Sie rechtzeitig informieren.

Nun hoffen wir alle auf ein baldiges Abklingen der Pandemie, so dass wir den kommenden Sommer endlich wieder genießen können.

Bitte achten Sie auf sich und bleiben Sie gesund!

Es grüßt Sie Ihr

Karl Heinz Möhrmann
1.Vorsitzender

Inhalt

Editorial 3
2021: Ein Jahr voller Pläne 4–5
Der Landesverband 2.0: Was ist neu? Was bleibt? 6
Seminarübersicht 2021 7
Angehörige und Resilienz: Krisen besser standzuhalten lässt sich erlernen 8–9
„angeHÖREN": Ein Podcast von Angehörigen für Angehörige 10
Impfungen gegen COVID-19: Ärztliches Attest bei Vorerkrankungen 11
Hilfe bei psychischen Krisen: Die Krisendienste jetzt 24 Stunden überall in Bayern zu erreichen 11
Soziotherapie: Eine viel zu sehr vernachlässigte Hilfe 12–13
Angehörigenurlaub 2021 in Bad Griesbach: Ein Angebot der Anni Gruber Stiftung 13
ADHS und Depression: Eine schwierige Kombination 14
Einführung fast heimlich still und leise: Die Elektronische Patientenakte (ePA) und elektronische Rezepte 15
Kinderkrankengeld: Ohne Altersgrenze für Eltern von Kindern mit einer Behinderung 15
Schizophrenie und Vitamin D-Mangel: Gibt es Zusammenhänge? 16
Trauma-Folgen können an nachfolgende Generationen weitergegeben werden 17
Die App auf Rezept: Vertrauen in geprüfte Gesundheits-Apps 18
Wichtige Studie: Umfrage zum Unterstützungsbedarf von Angehörigen 18
„Bayern Barrierefrei": Machen Sie mit! 18
Wir bedanken uns sehr: 7.000 Euro für den Förderverein 19
Mutmach-Geschichte 19
Warum ich mich langsam wie Frodo Beutlin auf dem Weg zum Schicksalsberg fühle 20
Leserbriefe 21
Buchtipp: „Gefühle verstehen, Probleme bewältigen: Eine Gebrauchsanleitung für Gefühle" 22

2021: Ein Jahr voller Pläne

Auch wenn uns Corona im letzten Jahr bei einigen unserer Pläne einen Strich durch die Rechnung machte, ließen sich andere Vorhaben dennoch realisieren. Unbeirrbar lassen wir uns auch nicht davon abbringen, das Jahr 2021 mit einem Korb voller Ideen und Projekte zu starten. Sie, als Mitglieder unseres Verbandes wollen wir mit dieser Übersicht nicht nur über die aktuellen Verbandsaktivitäten informieren. Nein, wir wollen Ihnen die Themen auch schmackhaft machen und Sie motivieren, sich aktiv in die Verbandsarbeit einzubringen.

Als Selbsthilfeverband leben wir von der Beteiligung unserer Mitglieder und wir bieten allen die Chance zur Mitgestaltung. Unsere Arbeit ist nicht denkbar ohne die Rückmeldungen von Angehörigen und dem Engagement einzelner stellvertretend für viele Angehörige. So sehr wir uns freuen, dass unsere Meinung in Planungsgremien immer mehr gefragt ist, dass es immer mehr Vernetzung gibt, so sehr stellt es uns gleichzeitig vor die Herausforderung, das alles meistern zu können, inhaltlich und zeitlich. Daher suchen wir Sie, den einzelnen Angehörigen, der sich von einem Thema angesprochen fühlt und sagt. Ja, genau da mag ich mich beteiligen. Und wenn das für Sie zutrifft, zögern Sie nicht, rufen Sie uns an und informieren Sie sich detaillierter zu Ihrem Thema.

Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern – Novellierung 2021/2022

Die letzte Überarbeitung dieser Grundsätze liegt bereits mehr als 10 Jahre zurück. Da im 2018 verabschiedeten Bayerischen PsychKHG der Hilfeteil recht knapp gehalten wurde, erfolgte die Zusicherung einer zeitnahen Novellierung der Versorgungsgrundsätze. Dafür wurde nun vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege der Startschuss gegeben. Mitte Februar tagte erstmals die Lenkungsgruppe, an der wir selbstverständlich beteiligt sind. Über diese Lenkungsgruppe wird die Richtung vorgegeben, werden Themenfelder erarbeitet und Arbeitsgruppen aus dem Expertenkreis Psychiatrie herausgebildet. Wir werden versuchen, uns an möglichst vielen Arbeitsgruppen zu beteiligen, denn diese Novellierung bietet die Chance, auf identifizierte Schwachstellen und Lücken hinzuweisen, und Verbesserungen in die neuen Grundsätze aufzunehmen.

Wir werden auf alle Fälle Themen einbringen, mit denen wir uns aktuell und auch schon länger beschäftigen. Als Beispiele dafür seien genannt: Nachhaltigkeit der Arbeit der Krisendienste; Entlassmanagement nach stationärer Behandlung; Unterstützung von betreuenden Angehörigen; Aufsuchende Hilfen, z. B. durch Sozialpsychiatrische Dienste; Ambulante Hilfen als SGB V Leistungen (Soziotherapie; Ambulante psychiatrische Pflege); Einbindung der Angehörigen in die Behandlung; Begleitung von nicht behandlungsbereiten, aber schwer erkrankten Menschen; Versorgung von Menschen mit komplexen Hilfebedarfen. In einem ersten Schritt wird anhand der bestehenden Grundsätze zu identifizieren sein, wo sich Theorie und Praxis unterscheiden!

Weitere Infos unter: **www.bestellen.bayern.de**

Beschwerdestellen – Flächendeckender Aufbau in Bayern

Der flächendeckende Aufbau von unabhängigen psychiatrischen Beschwerdestellen in Bayern (upB) basiert auf dem BayPsychKHG. Zum 01.01.2021 ist nun die entsprechende Förderrichtlinie in Kraft getreten. Da diese Förderrichtlinie vorsieht, dass bei jeder neu gegründeten upB ein Mitarbeiter entweder Mitglied beim Bayerischen Landesverband der Psychiatrieerfahrenen (BayPE e.V.), oder beim Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V. ist, sind wir auch in den Aufbau in so weit involviert, dass wir interessierte Angehörige informieren und bei ihrer Tätigkeit in einer Beschwerdestelle unterstützen. **https://www.lfp.bayern.de/upb/**

Krisendienste – überall in Bayern erreichbar

Seit 01. März 2021 sind unter der für ganz Bayern einheitlichen Telefonnummer 0800/6553000 die Krisendienste Bayern erreichbar. Denken Sie bitte daran, auch Sie als Angehörige können den Krisendienst kontaktieren, nicht nur der Betroffene selbst. Der Landesverband ist am Begleitgremium Krisendienste beim Bayerischen Bezirketag beteiligt und kann dort Anregungen für die Weiterentwicklung und Verbesserung der Krisendienste einbringen. Teilen Sie uns daher gerne Ihre Erfahrungen mit den Krisendiensten mit – sowohl die weniger guten als auch die positiven sind uns willkommen.

Weitere Infos unter: **www.krisendienste.bayern**

Initiative „Recht auf Behandlung"

Im Jahr 2020 haben wir die „Angehörigeninitiative zur Verbesserung der Behandlungs- und Lebenssituation von schwer psychisch kranken Menschen ohne Krankheits- und Behandlungseinsicht und massiver Beeinträchtigung ihrer Lebensqualität mit negativer Rückwirkung auf die Lebenssituation ihrer Angehörigen" ins Leben gerufen. Sobald das entsprechende Positionspapier, das wir dazu mit Prof. Bäuml erarbeiten, fertig gestellt ist, werden wir Ihnen dieses zur Kenntnis geben, ebenso wie die geplanten nächsten Schritte bei dieser Initiative.

Projekt „Angehörige als Ressource"

Hierbei geht es insbesondere um die Bewusstseinsbildung bei professionell Tätigen, zum einen für die wichtige Bedeutung von Angehörigen im Genesungsprozess und daraus resultierend auch um die Wichtigkeit ihrer Einbindung in die medizinisch-psychotherapeutische Behandlung, und zum anderen um den schlussfolgernden Bedarf nach Unterstützung für Angehörige

(Psychoedukation, Prävention, Supervision, familienentlastende Dienste). Zur Umsetzung dieses Projektes sind insbesondere auch persönliche Termine in Kliniken und bei Fortbildungsveranstaltungen notwendig, so dass wir bisher noch in der Planungsphase sind. Gerne können Sie Ihre Ideen und Erfahrungen einbringen.

Arbeitskreis „Forensik"
Angehörige von in einer Maßregelvollzugsklinik untergebrachten Patienten haben wir schon länger in den Fokus unserer Verbandsarbeit genommen. So haben wir bereits 2019 eine Tagung für in der Forensik Tätige organisiert, um sie für das Thema „Angehörige" zu sensibilisieren. Für dieses Jahr plant der Bundesverband unter aktiver Beteiligung des bayerischen Landesverbandes eine entsprechende online-Veranstaltung. Diese wird vorausichtlich am 25. Juni 2021 stattfinden.

2021 sollen aber weitere Akzente in diesem Bereich gesetzt werden. So sind wir im regelmäßigen Austausch mit dem Amt für Maßregelvollzug. Dort werden unsere Anliegen sehr offen aufgenommen und im Zuge dieser guten Kooperation planen wir die gemeinsame Erarbeitung eines Konzeptes zur Angehörigenarbeit mit den bayerischen Maßregelvollzugskliniken. Bereits im Februar gab es einen ersten Erfahrungsaustausch per Zoom-Meeting für Forensik-Angehörige. Das nächste Meeting findet statt am 13. April 2021 (siehe Seite 7). Aufgrund der guten Erfahrung werden wir dies in unser reguläres Angebot für Angehörige aufnehmen. Auf unserer neuen Homepage haben wir neu auch Informationen zum Thema Forensik aufgenommen.

Weitere Infos unter: **www.lapk-bayern.de**

Newsletter – nicht nur für Mitglieder
Wir leben in schnelllebigen Zeiten. Täglich erreichen uns Informationen über Veranstaltungen, gesetzliche Neuerungen, Studien im Bereich Psychiatrie u.v.m. Sehr gerne würden wir unsere Mitglieder und Interessierte mit einem Newsletter immer up-to-date halten. Das Mitgliedermagazin unbeirrbar erscheint vierteljährlich und eignet sich daher nicht für kurzfristige Informationen. Wir wissen, dass es bereits viele Newsletter gibt und Sie vielleicht davor zurückschrecken mit dem Gedanken an noch mehr E-Mails. Gerade deshalb werden wir versuchen, Nachrichten zu bündeln. Wenn Sie bisher noch keine E-Mails vom Landesverband, insbesondere auch keine Einladungen zu den Online-Seminaren (siehe Seite 7) erhalten haben, aber am Bezug des Newsletters interessiert sind, schreiben Sie uns bitte eine E-Mail an **info@lapk-bayern.de.**

Öffentlichkeitsarbeit – Jetzt geht es richtig los
Mit Pressemitteilungen, Informationskampagnen, die sich an Fachleute und die Bevölkerung gleichermaßen richten, dem neuen Internetauftritt für alle bayerischen Angehörigen-Selbsthilfegruppen, Aktionen zum „Welttag der seelischen Gesundheit" und zu „Bayern barrierefrei" sowie einem neuen Online-Seminar-Angebot, werden wir das Thema „Angehörige von psychisch erkrankten Menschen" noch sichtbarer machen. Ziel all dieser Maßnahmen ist stets, noch mehr Angehörige und Fachleute auf die Möglichkeit der Angehörigen-Selbsthilfe aufmerksam zu machen, das Thema im Allgemeinen mehr in den öffentlichen Fokus zu bringen und über bestehende Stigmatisierungen aufzuklären.

Kommentar

Wow. Wie deutlich zeigt dieser Überblick, dass wir nicht müde werden, uns weiter zu entwickeln und zu engagieren. Und wenn wir uns die Berichte in den Medien zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie insbesondere auch für Kinder und Jugendliche anschauen, fühlen wir mit all den Eltern und Geschwistern dieser Betroffenen. Ersparen können wir ihnen nicht das individuelle Leid, das mit psychischen Krisen und Erkrankungen einhergeht, aber ein bisschen Halt geben nach dem Motto: „Wir sind Angehörige. Wir helfen einander" können wir.

Alexandra Chuonyo

unbeirrbar ZITATE

I didn't cause it – Ich habe die Krankheit nicht verursacht.

I can't cure it – Ich kann die Krankheit nicht heilen.

I can't control it – Ich kann die Krankheit nicht kontrollieren.

I can cope with it – Ich kann lernen, damit umzugehen.

(Motto von amerikanischen Angehörigen-Selbsthilfegruppen)

Der Landesverband 2.0: Was ist neu? Was bleibt?

Dem einen oder anderen mag es vielleicht schon in den letzten Wochen aufgefallen sein – wir, der Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V., haben die durch Corona bedingten Umbrüche, Absagen und Stillstände von geplanten Projekten dazu genutzt, einen großen Schritt in die Zukunft zu machen. In monatelanger Arbeit haben wir unsere Website rundum erneuert, aktualisiert, mit spannenden und für Angehörige wesentlichen Informationen befüllt, u.a. mit dem Ziel, künftig schneller und einfacher im Netz gefunden zu werden. Seither erhalten wir tatsächlich deutlich mehr Anfragen direkt über unsere Website und auch Anrufer berichten, dass Sie uns über das Internet gefunden haben.

Dies alles haben wir hauptsächlich der Projektförderung durch die Techniker Krankenkasse zu verdanken, die uns von Anfang an in dem Wunsch nach Modernisierung unseres Vereins bestärkt hat. Selbstverständlich werden wir stetig weiter an der Website arbeiten, sie ausbauen und an künftige Anforderungen anpassen.

ApK Bayern
Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

Doch was wäre eine neue Website ohne ein neues, zukunftsfähiges Logo, das uns als das repräsentiert, was wir sind: Eine Anlaufstelle für hilfesuchende Angehörige jeden Alters, immer auf dem aktuellsten Stand und mit dem Ziel vor Augen, mit all unserem Wissen und unseren Angeboten zu unterstützen und zu stärken. Dabei heraus kam ein Logo, das sowohl zwei Pfeile symbolisiert, als auch zwei Menschen. Es steht für Gemeinschaft, Unterstützung aber auch dafür, dass es mit der entsprechenden Hilfe bergauf geht (Pfeil nach oben).

Auch haben wir uns dazu entschlossen, den Landesverband in unserer Abkürzung nicht mehr voran zu stellen – denn im Fokus unserer Arbeit steht seit jeher die Angehörigenhilfe, weshalb wir uns von LApK Bayern e.V. (Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.) in ApK Bayern umbenannt haben. Im Rahmen der nächsten Mitgliederversammlung werden wir überdies zur Abänderung der Begrifflichkeit „psychisch Kranker" in „psychisch erkrankter Menschen" abstimmen, was uns schon lange ein Herzenswunsch ist.

Logisch daher, dass auch unser unbeirrbar einen neuen, dazu passenden Anstrich bekam. Wir freuen uns sehr, Ihnen unsere Themen nun mit etwas mehr Farbe, größeren Bildern und einer besser lesbaren Schrift präsentieren zu können und hoffen, das Lesevergnügen für Sie damit noch angenehmer zu gestalten.

Inhaltlich hingegen werden Sie auch in unserer neuesten Ausgabe wie immer für Sie relevante, gut recherchierte und aktuelle Themen finden. An Qualität haben wir nichts eingespart – im Gegenteil. Aufgrund der Neugestaltung haben wir in unserer kleinen Redaktion auch noch einmal über jede einzelne Rubrik diskutiert und wollen künftig weiter daran arbeiten, Ihnen einen guten Mix aus wissenswerten Informationen als auch persönlichen Angehörigen-Themen zu bieten.

Teilen Sie uns gerne mit, was Ihnen gefällt oder auch nicht so gefällt und was Sie sich künftig wünschen würden. Wir freuen uns auf Ihre Meinungen.

Doch damit nicht genug – motiviert durch das Erreichte und inspiriert durch die Corona-bedingte Digitalisierung im vergangenen Jahr haben wir beschlossen, Ihnen, unseren Mitgliedern, künftig auch Online-Seminare anzubieten. Zusammen mit ausgewählten Experten auf ihrem Gebiet möchten wir Sie über relevante Themen zu verschiedenen Bereichen (z.B. Depression bei jungen Menschen, Traumata, Stimmen hören) informieren, mit Ihnen diskutieren und uns austauschen. In dieser Ausgabe finden Sie auf Seite 7 eine Übersicht unserer Seminar-Termine, zu denen wir Sie ganz herzlich einladen möchten.

Sie sehen also, wir haben unsere Zeit gut genutzt, damit wir auch künftig mit den anstehenden Veränderungen und der immer wichtiger werdenden Digitalisierung mitgehen und neue, hilfesuchende Angehörige erreichen können.

Ihr ApK Bayern-Team

Seminarübersicht 2021

PRÄSENZ-SEMINARE - EXKLUSIV FÜR MITGLIEDER APK BAYERN E.V

Freitag, 18. – Sonntag, 20. Juni 2021

„Männer sind anders – Frauen auch" – Über weibliche und männliche Wege mit Krisen und herausfordernden Gefühlen umzugehen

Klaus Vogelsänger und Eva Scheller, erfahrene Workshop-Leiter für Kommunikation, Coaching und Lebensberatung

Wo: Exerzitienhaus Himmelspforten, Würzburg
Teilnahmegebühr: 170 € im EZ; 150 € p.P. im DZ inklusive Vollpension

Samstag, 10. Juli 2021

„Deeskalation in angespannten Situationen" – Wissenswertes über aggressionsauslösende Reize und der Umgang damit (Theorie & Austausch)

Uwe Pester, Dozent und Trainer für Deeskalationsmanagement

Wo: Kongress- & Kulturzentrum Kolpinghaus St. Erhard Regensburg
Teilnahmegebühr: 25 € p. P.

Freitag, 01. – Sonntag, 03. Oktober 2021

Fortbildung für Leiter von Angehörigen-Selbsthilfegruppen und jeden, der es werden will

Klaus Vogelsänger, Kommunikationstrainer und Berater

Wo: Bildungshaus St. Martin in Bernried am Starnberger See
Teilnahmegebühr: 160 € p. P. inklusive Vollpension

JETZT NEU: Angehörigen-Online-Austausch

Montag, 19. April 2021, 19.00 – 21.00 Uhr

Für Geschwister von psychisch erkrankten Menschen

Dienstag, 13. April 2021, 18.30 - 20.30 Uhr

Für „Forensik-Angehörige"

Montag, 19. April 2021, 19.00 – 21.00 Uhr

Für erwachsene Kinder von psychisch erkrankten Menschen

Teilnahme: mit vorheriger Anmeldung; kostenfrei

ONLINE-SEMINARE - AUCH FÜR NICHT-MITGLIEDER

Sonntag, 18. April 2021, 14:00 – 17:00 Uhr

„Borderline besser verstehen" – Informationen und Tipps für Angehörige aus dem Erleben einer Betroffenen

Dominique de Marné, Mental Health Advocate, Sozialunternehmerin und Autorin

Teilnahmegebühr: Mitglieder ApK Bayern kostenfrei / Nicht-Mitglieder 10 € p. P.

Donnerstag, 20. Mai 2021, 18:30 – 20:30 Uhr

„Traumatisierte Nahestehende empathisch unterstützen" – Information und Austausch

Dr. Franziska Offermann, Fachleitung, Trauma Hilfe Zentrum München e.V.

Teilnahmegebühr: Mitglieder ApK Bayern kostenfrei / Nicht-Mitglieder 8 € p. P.

Donnerstag, 07. Oktober 2021, 18:30 – 20:30 Uhr

„Psychische Erkrankung und Sucht – wie gehe ich damit um?" – Information und Austausch

Prof. Dr. Reinhart Schüppel, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Chefarzt Johannesbad Klinik Furth im Wald

Teilnahmegebühr: Mitglieder ApK Bayern kostenfrei / Nicht-Mitglieder 8 € p. P.

Sonntag, 17. Oktober 2021, 14:00 – 17:00 Uhr

„Stimmen Hören" – Praktische Hilfe zum Umgang mit Nahestehenden, die an einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis erkrankt sind

Antje Wilfer, Stimmenhörende, Dozentin, Netzwerk Stimmenhören e.V. / Caroline von Taysen, Dipl. Psychologin, Netzwerk Stimmenhören e.V.

Teilnahmegebühr: Mitglieder ApK Bayern kostenfrei / Nicht-Mitglieder 10 € p. P.

Freitag, 03. Dezember 2021, 18:00 – 21:00 Uhr

„Ich kann nicht mehr!" - Suizidalität verstehen, erkennen und damit leben können

Barbara Rödig, Ärztin und Psychotherapeutin, DIE ARCHE e.V.

Teilnahmegebühr: Mitglieder ApK Bayern kostenfrei / Nicht-Mitglieder 10 € p. P.

Freitag, 17. Dezember 2021, 18:30 – 20:30 Uhr

„Depressiv und jetzt?" – Über den Umgang mit depressiven Kindern und Jugendlichen

Dr. Silke Naab, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Chefärztin, Schön Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee

Teilnahmegebühr: Mitglieder ApK Bayern kostenfrei / Nicht-Mitglieder 8 € p. P.

Anmeldung und Information

ApK Bayern e. V.

Tel. 089/51 08 63 25

E-Mail: info@lapk-bayern.de

Website: **www.lapk-bayern.de/termine**

Angehörige und Resilienz: Krisen besser standzuhalten lässt sich erlernen

Vermutlich haben Sie sich auch schon häufiger die Frage gestellt: Warum gelingt es dem einen, eine Krise mit viel Lebensmut und großer Kraft zu durchschreiten, ohne größeren Schaden davon zu tragen, und dem anderen nicht? Warum braucht es bei einigen nur wenig, um eine erneute Krise auszulösen, oder in Depressionen oder Ängste zu verfallen, während andere noch lange nicht ihre Belastungsgrenzen erreicht haben? Ob jemand in die eine oder andere Richtung tendiert, ist eine Frage der „Resilienz".

Unser seelisches Immunsystem

Resilienz ist ein relativ neuer, wissenschaftlicher Begriff für die besondere Fähigkeit der Psyche, Belastungen standzuhalten und Krisen zu bewältigen, ohne psychischen Schaden davon zu nehmen. Man könnte sie auch als die Widerstandskraft der Seele bezeichnen. Dabei stammt der Begriff ursprünglich aus dem Bereich der Werkstoffe: Materialien, die besonders flexibel sind und sich trotz Einwirkung von außen wieder in ihre Ursprungsform zurückbringen lassen, bezeichnet man als „resilient".

Die Frage, die nicht nur Wissenschaftler seit vielen Jahren beschäftigt ist: Was unterscheidet Menschen mit einer ausgeprägten Resilienz von anderen?

Inzwischen ist klar, dass die Ausprägung von Resilienz ein komplexes Zusammenspiel von mehreren Faktoren ist. Dazu zählen unter anderem sowohl die Fähigkeit zur Akzeptanz, der Glaube an die eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen, die Bereitschaft, Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen und eine verlässliche Bezugsperson in der Kindheit sowie ein verlässliches, soziales Netzwerk im späteren Leben. Auch spielen erbliche Merkmale eine Rolle, wie jüngere Forschungen u.a. des Deutschen Resilienz-Zentrums in Mainz zeigen. Intelligenz hilft beispielsweise dabei, kreative Lösungswege aus Krisen zu finden. Ein ausgeprägter Optimismus ist ebenfalls hilfreich und schafft das nötige Vertrauen darauf, dass sich die Dinge zum Guten entwickeln werden. Aber auch die Extraversion, also die Eigenschaft, auf Menschen zugehen zu können, um Freundschaften und Beziehungen zu knüpfen, trägt maßgeblich zu einer psychischen Stabilität bei.

Widerstandskraft trainieren

Mittlerweile weiß man, dass die psychische Widerstandskraft, wie auch das physische Immunsystem, trainierbar ist. Das bedeutet, auch wenn genetische Faktoren und Erfahrungen in der Kindheit die wesentlichen Grundmauern für die eigene psychische Stärke darstellen, ist diese dennoch ausbaubar. Gerade für Angehörige, aber auch für ihre psychisch erkrankten Nahestehenden ist dies eine gute Nachricht, denn beide profitieren enorm von einer Stärkung des eigenen, seelischen Immunsystems.

Was also kann jeder Einzelne konkret tun, um seine seelische Widerstandskraft zu stärken?

1. Schreiben Sie ein Tagebuch „der Erfolge"

Gerade wenn es einmal nicht so gut läuft, in Zeiten von Stress, Überforderung oder Krankheit, neigen wir dazu, uns klein zu fühlen. Das Selbstbewusstsein schwindet und man läuft Gefahr zu vergessen, welche Ressourcen und Fähigkeiten man tatsächlich besitzt. Dabei kann es hilfreich sein, wenn man Erfolge, auch wenn es kleine sind, täglich notiert und sich vor Augen führt, welche Stärken in einem stecken.

2. Wer bin ich?

Wenn man gerade sehr an sich zweifelt, kann es auch hilfreich sein, zu überlegen, welche Stärken und positiven Eigenschaften man hat. Oftmals fällt es leichter, wenn man noch einen nahestehenden Menschen hinzuzieht, der noch einmal einen anderen Blick auf einen hat. Im Anschluss notieren wir uns alles auf ein nicht zu kleines Blatt Papier (z. B. DIN A4) und hängen uns

dieses am besten irgendwo plakativ in die Wohnung. So kommen wir nicht umhin, immer wieder über unsere „guten" und „starken" Seiten zu lesen! Je öfter wir es lesen, desto mehr verinnerlichen wir das Gelesene und glauben auch wieder mehr an unsere Fähigkeiten.

3. Grenzen erkennen und wahren
Resilienz ist nicht gleichbedeutend damit, grenzenlos belastbar und abgehärtet zu sein. Im Gegenteil: Erst wenn wir nachhaltig mit den eigenen psychischen Ressourcen umgehen, stärken wir uns langfristig. Das bedeutet auch, manchmal „Nein" zu sagen, Pausen zu machen und täglich auf genug Erholungsphasen zu achten. Dabei kann Erholung für jeden etwas anderes bedeuten. Während der eine einen Waldspaziergang macht, erholt sich der andere bei einem Yoga-Kurs oder liest ein Buch. Wir sollten daher unbedingt herausfinden, was uns Erholung bringt und dieser, wenn möglich, täglich nachgehen.

4. Unterstützung holen
Auch wenn es hilfreich ist zu wissen, dass man vieles ohne fremde Hilfe schafft: Man muss nicht immer alles alleine und ohne Unterstützung stemmen. Gerade, wenn es darum geht, sich selbst nicht zu überfordern, sollte man nicht zögern, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Wir sollten daher konkret fragen, und uns gut dabei fühlen. Denn wenn wir jemanden um Hilfe bitten, zeigen wir ihm auch, dass wir seine Stärke zu schätzen wissen und ihm zutrauen, dass er uns helfen kann. Dies sollten wir auch dringend beherzigen, wenn wir bemerken, dass es uns seelisch nicht gut geht und wir mit unseren eigenen Möglichkeiten der Selbsthilfe nicht weiterkommen. Es gibt gut wirksame Medikamente, die uns helfen können, schneller wieder auf die Beine zu kommen. Hier könnten wir bei einem Arzt vorstellig werden und mit ihm über eine geeignete Medikation sprechen. Und auch eine psychologische Hilfe kann nötig werden. Wenn wir auch hier unsere Grenzen erkennen, ist das ein Zeichen von Eigenverantwortung und zeugt von Stärke. Wir sollten bedenken: hätten wir Rückenschmerzen, würden wir auch ohne große Zweifel Schmerzmedikamente nehmen und uns physiotherapeutisch helfen lassen, damit die Schmerzen besser werden.

5. Dinge, die nicht geändert werden können, akzeptieren
Was vielen besonders schwer fällt: Dinge hinzunehmen. Manchmal jedoch geht es nicht anders. Gerade, wenn man dem einen oder anderen Verhalten eines psychisch erkrankten Nahestehenden beiwohnt, die eine oder andere Marotte, Abhängigkeit oder selbstzerstörerische Angewohnheit mit ansehen muss, ohne etwas ändern zu können, kann dies dauerhaft zu einer großen Belastung werden. Was uns dabei hilft sind zwei Dinge: Zum einen müssen wir manchen Umstand einfach hinnehmen, wie er ist, in dem Wissen, dass wir es nicht ändern können. Nichts daran ändern zu können ist nicht unbedingt ein Zeichen von Schwäche oder mangelnder Kreativität. Manchmal ist es einfach wie es ist. Manchmal liegt es auch einfach nicht in unserer Verantwortung. Dies kann uns auch ein Stückweit entlasten und aufatmen lassen. Zum anderen sollten wir uns in solchen Phasen schlicht anderen Dingen zuwenden. Dingen, die wir gestalten können, die uns guttun und in denen wir wieder spüren, selbst etwas bewegen können.

Wichtig hierbei ist allerdings: Sind es Dinge, die uns dauerhaft stark belasten und die wir ändern können, sollten wir diese auch ändern und nicht länger hinnehmen. Auch wenn dies bedeutet, dass wir anderen gegenüber Grenzen ziehen müssen. Raucht beispielsweise der eigene Sohn ständig in der gemeinsamen Wohnung und es stört uns, können wir ihn darum bitten, er möge außerhalb der Wohnung (z. B. auf dem Balkon) rauchen.

6. Egoismus versus Altruismus
Ein letzter wichtiger Faktor, der häufig über das eigene, seelische Wohl entscheidet ist: Wen haben wir dauerhaft im Fokus – uns selbst oder die anderen? Im besten Falle gibt es eine Balance aus gesundem Egoismus (Was brauche ich? Was tut mir gut? Was möchte ich nicht?) und dem Blick auf andere (Wie geht es Dir? Was kann ich für Dich tun?). Wenn wir wiederholt merken, dass wir aus dem seelischen Gleichgewicht geraten, weil wir uns zu sehr auf das Wohl der anderen eingeschossen haben, sollten wir dringend wieder mehr an uns denken. Forschungen der verschiedensten Fachrichtungen haben gezeigt: Geht es einem selbst gut, ist man auch in der Lage, wieder anderen mehr zu geben.

Zusammengenommen kann man sagen:

Je mehr man auf sich selbst achtet, sich und seine Bedürfnisse und Fähigkeiten im Blick hat und bereit ist, dafür einzustehen, desto stärker ist die eigene psychische Widerstandskraft.

unbeirrbar ZITATE

„Beginnen können ist Stärke, vollenden können ist Kraft."

(Laotse)

„angeHÖREN“: Ein Podcast von Angehörigen für Angehörige

In einer Gemeinschaftsproduktion der ApK München e.V. und der Oberbayerischen Initiative der Angehörigen psychisch Kranker entstehen seit Mitte 2020 „Podcasts“ (Audiodatei), die meist im Rahmen eines Interviews zu verschiedenen Themen berichten. Im Fokus dabei steht immer die Angehörigen-Perspektive. Aktuell sind acht Folgen veröffentlicht worden, welche u.a. Themen wie „Trauer und Angehörige“, „Meine Rolle in der Familie“ oder „Coming Out mit einer psychischen Erkrankung“ behandeln.

Wir haben eine der beiden Initiatorinnen, Lisa Breinlinger, Geschäftsstellenleiterin der ApK München, dazu in einem Interview befragt:

Wie seid ihr auf die Idee gekommen, einen Podcast für Angehörige zu machen?

Über uns und unsere Situation zu sprechen fällt uns Angehörigen oft schwer – da ist Zuhören ein erster wichtiger Schritt.

Wenn Angehörige sich an uns wenden und ihre Geschichte erzählen, hören wir immer wieder, wie viel Überwindung dieser erste Schritt gekostet hat. Beim ersten Besuch in der Selbsthilfegruppe ist die Überraschung oft groß „Wir sind ja so viele!“. Aber nicht jeder hat die Möglichkeit oder auch das Interesse, eine Gruppe zu besuchen.

Wir möchten daher mit dem Podcast ein Angebot schaffen, wo man einfach zuhören, sich informieren und vielleicht sogar wiederfinden kann. Anonym und egal wo man gerade ist. Und sich dann in Ruhe überlegen: Was brauche ich? Welcher Weg fühlt sich für mich gut an? Was könnte ein erster Schritt sein?

Geht es dabei immer um Angehörigen-Themen oder sind die Podcasts auch für andere Menschen interessant?

Angehören-Podcast ist von und mit Angehörigen und wir sprechen natürlich über Fragen, die uns beschäftigen und interessieren: (Wie) kann ich zu meiner Situation stehen? Wo finde ich auch für mich Unterstützung? Wie ist das Erleben in einer Partnerschaft, als Elternteil, erwachsenes Kind oder Geschwister eines psychisch erkrankten Menschen?

Dabei ist natürlich jeder herzlich eingeladen, zuzuhören. Wir wollen unser Erleben sichtbar machen, informieren und unterhalten. Und natürlich Mut machen, sich mit dieser Situation auseinanderzusetzen und einen guten Umgang damit zu finden.

Welcher Podcast gefällt Dir persönlich am besten? Hast Du aus dem ein oder anderen Interview auch für Dich persönlich etwas mitnehmen können?

Die Podcasts mit Gästen sind ein Highlight! Durch den Blickwinkel „von außen“ eröffnet sich eine neue Perspektive. Und es entstehen Impulse, die eigene Rolle zu überdenken: Was macht mir besonders zu schaffen? (Wie) kann ich daran etwas ändern?

Es geht uns auch darum, in die Selbstwirksamkeit zu kommen und aktiv zu werden im Umgang mit diesem Schicksal. Wer wissen möchte, was wir Angehörigen betrauern und was eine Tankuhr mit unserer Selbstfürsorge zu tun hat, sollte unbedingt reinhören!

Wo kann man die Podcasts überall hören?

Die angeHÖREN Podcasts sind auf allen gängigen Plattformen anhörbar: Spotify, Deezer, iTunes etc. Außerdem gibt es eine eigene Webseite **www.angehoeren-podcast.de**, auf der alle Folgen direkt zum Anhören sind. So muss man keine externe Plattform nutzen.

Wir freuen uns über Feedback und Anregungen an **redaktion@angehoeren-podcast.de.**

Die 1. Staffel hat 8 Folgen: 1. Folge: Über uns Angehörige, 2. Folge: Coming Out, 3. Folge: Selfcare – Keine Sorge, Selbstfürsorge, 4. Folge: Meine Familie – Meine Rolle, 5. Folge: Trauerarbeit (mit Gast: Karina, Trauerbegleiterin), 6. Folge: Kinder und Jugendliche (mit Gast: Carina, Kinder- und Jugendpsychotherapeutin), 7. Folge: Liebe und Beziehungen (mit Gast: Lina, angehörige Partnerin), 8. Folge: Belastbarkeit und Grenzen (mit Gast: Kathi, niedergelassene Psychotherapeutin)

Wir hoffen, dass wir bald Gelegenheit haben, eine 2. Staffel aufzunehmen!

Dieser Podcast wird unterstützt durch die gesetzlichen Krankenkassen und deren Verbände in Bayern.

Impfungen gegen COVID-19: Ärztliches Attest bei Vorerkrankungen

Laut der Coronavirus-Impfverordnung werden Personen mit bestimmten Vorerkrankungen vorrangig geimpft. Auch schwere psychiatrische Erkrankungen wie eine bipolare Störung, Schizophrenie oder eine schwere Depression zählen dazu (siehe Tabelle). Als Nachweis muss beim Impftermin im Impfzentrum ein ärztliches Attest vorgelegt werden. Auf diesem Attest müssen keine Details angegeben werden. Ärzte stellen eine für den Patienten kostenfreie formlose Bescheinigung mit der Formulierung „Bei Herrn/ Frau XYD liegt eine Erkrankung im Sinne von Paragraph 3 der Impfverordnung vor." aus. Weder auf der Bescheinigung wird die Art der Vorerkrankung genannt, noch wird sie dem Impfteam bekannt gegeben. Für manchen mag dieses Wissen eine gewisse Hemmnis wegen Befürchtung von Vorurteilen aus dem Weg schaffen.

Impfverordnung: Das sind die Vorerkrankungen	
Gruppe 2 (§ 3 Absatz 1 Ziffer 2 Buchstabe a bis i)	Gruppe 3 (§ 4 Absatz 1 Ziffer 2 Buchstabe a bis h)
» Trisomie 21	» behandlungsfreie Krebserkrankung mit einer Remissionsdauer > 5 Jahre
» Demenz oder geistige Behinderung	» Immundefizienz oder HIV-Infektion
» schwere psychiatrische Erkrankungen, insbesondere bipolare Störung, Schizophrenie oder schwere Depression	» Autoimmunerkrankungen oder Rheuma
» Krebs ohne gestopptes Tumorwachstum oder mit einer Remissionsdauer < 5 Jahre	» Herzerkrankungen (Herzinsuffizienz, Arrhythmie, Vorhofflimmern, koronare Herzkrankheit oder arterielle Hypertension)
» COPD, Mukoviszidose oder andere schwere chronische Lungenerkrankung	» zerebrovaskuläre Erkrankungen, Schlaganfall oder andere chronische neurologische Erkrankung
» Diabetes mellitus (mit HbA1c ≥58 mmol/mol oder ≥7,5%)	» Asthma bronchiale
» Leberzirrhose oder andere chronische Lebererkrankung	» chronisch entzündliche Darmerkrankung
» chronische Nierenerkrankung	» Diabetes mellitus (mit HbA1c <58 mmol/mol oder <7,5%)
» Personen nach Organtransplantation	» Adipositas (BMI über 30)
» Adipositas (BMI über 40)	

Ebenfalls sieht die Impfverordnung eine vorrangige Impfung von bis zu zwei engen Kontaktpersonen von einer nicht in einer Einrichtung befindlichen pflegebedürftigen Person vor, die an einer der genannten Vorerkrankungen leidet. Die pflegebedürftige Person oder ihr gesetzlicher Vertreter muss diese Personen als solche benennen. Wir empfehlen die Vorlage des Bescheides der Pflegeversicherung über den Pflegegrad und ein entsprechendes Schreiben der pflegebedürftigen Person.

Bei der online-Registrierung über **https://impfzentren.bayern/citizen/** können die entsprechenden Angaben zu Vorerkrankungen oder zu Kontaktpersonen gemacht werden. Über die Nummer 116 117 des Patientenservice ist die telefonische Anmeldung zur Impfung möglich. Aktuelle Informationen des Bundesgesundheitsministeriums sind zu finden unter **www.zusammengegencorona.de.**

Hilfe bei psychischen Krisen: Die Krisendienste jetzt 24 Stunden überall in Bayern zu erreichen

Seit dem 1. März 2021 stehen Menschen in Krisensituationen und ihren Angehörigen eine in Bayern flächendeckende und 24-stündige Beratung in psychischen Krisen zur Verfügung. Bereits 2018 wurde die Einführung der Krisendienste im Rahmen der Verabschiedung des Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG) beschlossen und die sieben bayerischen Bezirke wurden mit dem Ausbau beauftragt. Was zunächst in Oberbayern und Mittelfranken erfolgreich begann, fand nun seinen krönenden Abschluss mit der Initialisierung einer zentralen Website und Telefonnummer für alle Bezirke in Bayern. Ab sofort können sich Menschen in psychischen Krisen telefonisch jederzeit an das Netzwerk Krisendienste Bayern unter 0800/6553000 wenden. Der Dienst ist kostenfrei und 24 Stunden erreichbar.

Weitere Informationen unter
www.krisendienste.bayern

Soziotherapie: Eine viel zu sehr vernachlässigte Hilfe

Angehörige erleben oft: Hilfen gibt es viele, aber für meinen schwer erkrankten Nahestehenden nicht! Ist jemand nicht in der Lage, Hilfe aufzusuchen, müsste doch eigentlich klar sein, dass Hilfe ins Haus kommt und nicht, dass dann einfach keine Hilfe geleistet wird. Der Mensch vereinsamt, verwahrlost oder wird immer kränker, wenn sich nicht enge Bezugspersonen aus dem familiären Umfeld regelmäßig und intensiv um ihn kümmern. So aber ist die aktuelle Lage. Wir gehen von einer hohen Dunkelziffer von pflegenden Angehörigen aus, die als solche überhaupt nicht wahrgenommen werden. Resigniert und klaglos leben sie in dieser Situation, überfordern sich damit selbst und sind von der Sorge geplagt, wer sich mal kümmern wird, wenn sie selbst alt und krank sind und die Versorgung nicht mehr leisten können. Unser Sozialgesetzbuch sieht dafür wenige, aber dennoch ein paar Hilfen vor. Leistungen aus der Pflegeversicherung könnten herangezogen werden, aber auch Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung wie die Soziotherapie.

Unglaubliche 20 Jahre lang schon ist im § 37a SGB V eine Leistung verankert, die genau das abdeckt, wonach so viele suchen. „Soziotherapie wird vor allem bei Patientinnen und Patienten verordnet, deren Krankheitsverlauf schwer und chronifiziert ist. Die Fähigkeit, zum Arzt oder Psychotherapeuten zu gehen, sich behandeln zu lassen und verordnete Maßnahmen in Anspruch zu nehmen, ist bei ihnen erheblich beeinträchtigt. Das Therapieangebot soll Krankenhausaufenthalte vermeiden. Betroffene sollen durch Soziotherapie in die Lage versetzt werden, ambulante und psychotherapeutische Leistungen in Anspruch zu nehmen." [1]. Auch auf der Homepage des Berufsverbandes der Soziotherapeuten (wp.soziotherapie.eu), ist zu lesen, was Soziotherapie ist und, dass Soziotherapie eine echte Lücke füllen könnte: „Soziotherapie ist ein Behandlungsangebot für psychisch Kranke, vorzugsweise schizophren erkrankte Menschen. Ambulante Soziotherapie ist wesentlich im sozialen Alltag des erkrankten Menschen verortet und bezieht sich konsequent auf die jeweiligen Lebensbedingungen und die Bewältigung des Alltags mit einer psychischen Erkrankung."

Warum nur aber kennt kaum jemand diese Leistung? Man könnte sagen, es handelt sich um einen Geburtsfehler, der in all den Jahren nicht geheilt werden konnte, auch nicht durch eine Überarbeitung der Soziotherapierichtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) im Jahr 2015, und schon gleich gar nicht durch die Erweiterung des Kreises der verordnungsberechtigten Fachgruppen um Ärzte mit Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie, die im Mai 2020 vom G-BA beschlossen wurde. Man könnte meinen, der G-BA ist auch fest entschlossen, Soziotherapie irgendwie in Gang zu bringen. Zumindest wurde die Richtlinie mit der Begründung „das Behandlungsangebot besser in die Versorgung zu integrieren" verabschiedet. Nur gelingen will es nicht!

Aber warum eigentlich nicht?

Eine im Jahre 2017 von der SPD-Abgeordneten Ruth Waldmann in den bayerischen Landtag eingereichte schriftliche Anfrage gibt interessante Antworten auf einige Fragen. Die Zahlen stammen zwar aus dem Jahr 2017, haben sich aber zwischenzeitlich nicht wesentlich verändert! Gefragt wurde nach der Höhe der Vergütung: Die Antwort lautet 46,34 Euro. Klingt auf den ersten Blick vielleicht gar nicht so niedrig. Zwischenzeitlich wurde der Stundensatz immerhin erhöht auf 54,20 Euro. Fakt ist aber, dass Soziotherapie eine aufsuchende Hilfe ist.

Die Wurzel des Übels liegt nicht in der gesetzlichen Ausformulierung und auch nicht in den Richtlinien, sondern in einer von den Krankenkassen vorgegebenen Vergütung.

Daher geht sie mit Fahrtzeiten einher. Diese werden aber nicht vergütet, erstattet werden nur die tatsächlichen Auslagen für die Fahrtkosten als Kilometerpauschale oder Ticket des öPNV. Was das für die tatsächliche Vergütung pro Stunde heißt, ist leicht zu errechnen.

Und auf die Frage, wie viele Leistungserbringer in Bayern zugelassen sind, kam die Antwort: 13[2]. Ganze 13! Zugelassen sind zur Zeit 44 Soziotherapeuten in Bayern. Diese arbeiten aber nicht Vollzeit in eigener Praxis, sondern können sind bei einem Träger der freien Wohlfahrtspflege beschäftigt und können im Einzelfall Soziotherapie durchführen.

Im Vergleich dazu: Es gibt in Bayern 90 Sozialpsychiatrische Dienste, 1.224 Ärztliche Psychotherapeuten und 3.468 Psychologische Psychotherapeuten.[3] Dass hiermit eine echte Mangelversorgung mit Soziotherapeuten in Bayern vorliegt ist offensichtlich, auch wenn die Bayerische Staatsregierung sagt, eine bedarfsdeckende Versorgung ist nicht abstrakt beurteilbar, weil keine Bedarfsplanung vorliegt. Denn wollte man etwas ver-

ändern, würde man eine entsprechende Bedarfsplanung vornehmen und Bedingungen schaffen, die ein reales Angebot an dieser Hilfe ermöglichen. Solange keiner laut wird, solange sich die Angehörigen klaglos kümmern, wird sich auch nichts daran ändern.

Bei Soziotherapie scheint es sich um ein echt „ungeliebtes Kind" zu handeln, zumindest was die dafür Verantwortlichen betrifft.

„Ungeliebte Kinder" haben aber auch ihre Aufmerksamkeit verdient, genauso wie schwer psychisch erkrankte Menschen und ihre pflegenden Angehörigen. Und genau diese Aufmerksamkeit wollen wir dem Thema „Soziotherapie" zukünftig schenken. Das Thema muss in die Öffentlichkeit! Unsere Stimme alleine mag vielleicht zu zaghaft sein, aber wir werden Verbündete suchen und finden. Wollen Sie Teil dieses Bündnisses werden? Gerne. Sie sind uns willkommen!

Quellen:
1 = kvb Praxisnachrichten/20.05.2020 **(https://www.kbv.de/html/1150_46182.php)**
2 = Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Ruth Waldmann SPD vom 18.09.2017, Bayerischer Landtag **(https://www.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP17/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/17_0019088.pdf)**
3 = KVB Versorgungsatlas Psychotherapeuten August 2020

Kommentar:

Stellen Sie sich vor, Sie haben eine Hüftoperation hinter sich. Der stationäre Klinik- und Reha-Aufenthalt sind beendet. Die behandelnden Ärzte und Physiotherapeuten betonen, wie wichtig es ist, ambulant mit der Krankengymnastik weiterzumachen. Der Arzt stellt Ihnen das entsprechende Rezept aus. Und nun kommt es: leider können Sie das Rezept nicht einlösen, weil es keinen Physiotherapeuten gibt. Ein Skandal wäre das. Laut würde davon in den Medien berichtet werden. Im Grunde ist es aber mit der Soziotherapie genau so. Nur schreit hier keiner auf. Es wird stillschweigend hingenommen. Ein Beispiel, dass es bei der Gleichstellung von somatisch und psychisch erkrankten Menschen immer noch hapert. Aber: wir arbeiten daran!

Alexandra Chuonyo

Angehörigenurlaub 2021 in Bad Griesbach: Ein Angebot der Anni Gruber Stiftung

Urlaub für Angehörige – gefördert von einer Stiftung? Ja, das gibt es. Schon seit vielen Jahren unterstützt die Anni Gruber Stiftung Angehörige mit diesem Angebot: Zwei Wochen fernab von den Belastungen zuhause, von den alltäglichen Verpflichtungen, bekommen Angehörige die Gelegenheit, für sich selbst zu sorgen, ihre Resilienz zu stärken, Kraft zu tanken, Spaß zu haben, gemeinsam mit anderen Angehörigen loszulassen, zu lachen und zu weinen. Die Gründerin der Stiftung, Anni Gruber, selbst Angehörige eines psychisch erkrankten Menschen, weiß wie dringend notwendig Angehörige einen solchen Urlaub brauchen können. Und sie weiß auch, dass sich diesen nicht jeder finanziell leisten kann. Daher gibt es dieses Angebot finanziert aus Stiftungsgeldern schon seit vielen Jahren. „Die Eindrücke während der 14 Tage waren enorm schön und äußerst vielfältig. Die Natur, die Landschaft und natürlich auch die Menschen, die Gespräche. Wir waren offen zueinander, waren nachdenklich, haben uns gegenseitig zugehört, ausgetauscht und auch viel gelacht." So beschreibt eine Teilnehmerin ihre Erfahrungen beim Angehörigenurlaub 2020.

Wenn es die Entwicklungen der Corona-Pandemie zulassen, wird es im Herbst 2021 (voraussichtlich die beiden letzten Wochen im September) wieder einen 14-tägigen Angehörigenurlaub in Bad Griesbach geben.

Auch wenn die Planungen auf wackligen Beinen stehen und im schlimmsten Fall eine kurzfristige Absage erfolgen muss, plant die Gruber Stiftung das Angebot fest ein.

Wir können Ihnen nur empfehlen, sich diese Auszeit zu gönnen. Unsere Mitarbeiterin Renate Landauer steht Ihnen für Fragen zur Verfügung und nimmt Ihre Anmeldung gerne unter Telefon: 089/51086325 oder E-Mail: **info@lapk-bayern.de** entgegen.

ADHS und Depression: Eine schwierige Kombination

ADHS, die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, ist eine der häufigsten psychischen Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. In Deutschland leiden etwa 2 bis 6 Prozent von ihnen darunter. Doch ist ADHS keine reine „Kinderkrankheit". ADHS kann auch im Erwachsenenalter auftreten und betrifft aktuell bis zu 4,5 Prozent der Erwachsenenbevölkerung.

Die Störung ist vor allem durch Hyperaktivität (übersteigerter Bewegungsdrang), Unaufmerksamkeit (gestörte Konzentrationsfähigkeit) und Impulsivität (unüberlegtes Handeln) gekennzeichnet. Im Kindesalter führt dies oftmals zu Schwierigkeiten in Schule und Familie. Zudem weisen die betroffenen Kinder und Jugendlichen ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Suchterkrankung auf. Bei Erwachsenen treten dabei häufig Probleme in Alltag, Job und Privatleben auf. Auch Konzentrationsprobleme, Schwierigkeiten in der Partnerschaft oder Organisationsschwierigkeiten können den Alltag für die Betroffenen zum Spießrutenlauf werden lassen.

Die einzelnen Symptome sind teils unterschiedlich stark ausgeprägt und müssen auch nicht immer gleichzeitig auftreten. In den meisten Fällen kann den betroffenen Kindern und Jugendlichen durch eine intensive Betreuung und eine gezielte Behandlung der Symptome eine weitgehend normale soziale und schulische Entwicklung ermöglicht werden. Erwachsenen Betroffenen kann mit Hilfe geeigneter medikamentöser und psychotherapeutischer Maßnahmen der Umgang mit der ADHS ebenfalls erleichtert werden. Dennoch bleibt ein gewisses Risiko für die Entwicklung von weiteren, psychischen Erkrankungen und Störungen. Eine der häufigsten Begleiterkrankungen ist die Depression.

Erhöhtes Risiko für Depression und Suizidalität

Bereits 2010 beobachtete eine Forschergruppe um Benjamin Lahey von der Universität Chicago, dass Kinder mit ADHS später häufiger an Depressionen leiden und häufiger Suizidversuche begehen als andere Jugendliche[1]. Laut ADHS Deutschland e.V. lässt sich die Anfälligkeit für Depressionen vor allem durch die ADHS bedingten und erlebten Verletzungen und Kränkungen sowie durch ein schwach ausgeprägtes Selbstwertgefühl erklären. Zudem besitzen Menschen mit einer ADHS häufig eine erhöhte Energie (auch in Form von Unruhe), die im besten Falle durch eine geeignete Tätigkeit „abgebaut" werden sollte. Ist dies aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr möglich, z.B. durch eine Veränderung in der Schule, am Arbeitsplatz oder im Privatleben, kann sich die angestaute Energie in zerstörerischer Weise gegen den Betroffenen selbst richten. Daneben scheint es aber auch noch genetische Faktoren zu geben, die eine Depression begünstigen können.

Umgekehrt sollte bei einem Jugendlichen oder jungen Erwachsenen, der an einer Depression erkrankt, auch immer an eine andere Grunderkrankung/-störung gedacht werden, was einen entscheidenden Einfluss auf die Behandlung darstellt.

Tritt eine Depression zusätzlich zu einer ADHS auf, sollte, aufgrund der voran genannten Risiken, möglichst zeitnah fachmännische Hilfe in Anspruch genommen werden. Der behandelnde Arzt wird dann, gemeinsam mit dem Patienten, eine auf beide Erkrankungen/Störungen abgestimmte Therapiemaßnahme erarbeiten. Meist besteht diese aus einer Kombination von psychotherapeutischen Maßnahmen und einer medikamentösen Therapie.

Zusätzlich finden Betroffene hier weitere Informationen zum Thema und Hilfe zur Selbsthilfe:

Informationsportal für Erwachsene mit ADHS

www.adhs-ratgeber.com

Informationsbroschüren zu Begleiterkrankungen

https://www.adhs-ratgeber.com/adhs-begleiterkrankungen.html

ADHS Deutschland e.V. – Selbsthilfe für Menschen mit ADHS

www.adhs-deutschland.de

Quellen:
1= Very Early Predictors of Adolescent Depression and Suicide Attempts in Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder – Andrea Chronis-Tuscano, PhD; Brooke S.G. Molina, PhD; William E. Pelham, PhD; et alBrooks Applegate, PhD; Allison Dahlke, BA; Meghan Overmyer, AM; Benjamin B. Lahey, PhD – Arch Gen Psychiatry. 2010;67(10):1044-1051. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.127

Einführung fast heimlich still und leise: Die Elektronische Patientenakte (ePA) und elektronische Rezepte

Alle Aufmerksamkeit im Gesundheitswesen liegt auf Corona. Doch die Entwicklungen in Richtung Digitalisierung stehen nicht still, ganz im Gegenteil, sie nehmen gewaltig Fahrt auf. So wurde zum 01. Januar 2021 die schon seit langen Jahren geplante elektronische Patientenakte (ePA) eingeführt, zwar in einer freiwilligen Testphase, aber in einer unausgereiften und in datenschutzrechtlicher Hinsicht bedenklichen Form. Eine 2020 laufende Petition und auch eine Warnung des Datenschutzbeauftragten der Bundesregierung, Prof. Ulrich Kleber, an die gesetzlichen Krankenkassen vor der epA konnten nicht verhindern, dass sie an den Start ging. Allerdings haben zum jetzigen Zeitpunkt Patienten, die freiwillig eine ePA haben, nicht die Möglichkeit darüber zu bestimmen, welche Daten dort gespeichert werden und welche nicht. Alle Diagnosen und Behandlungen können derzeit von jedem Arzt eingesehen werden. Viel zu viele medizinische Fachangestellte und auch Fachärzte haben Vorurteile gegenüber psychisch erkrankten Menschen. Um eine gute fachärztliche Behandlung durchführen zu können, ist das Wissen um psychische Erkrankungen nicht immer notwendig.

Die Bundesregierung hat eine Nachbesserung versprochen. So soll ab 01. Januar 2022 ein differenziertes Berechtigungsmanagement durch die Versicherten möglich sein. Versicherte sollen selbst bestimmen können, wer welche Befunde und Verordnungen lesen darf. Prinzipiell bietet die ePA durchaus Vorteile: Mehrfachuntersuchungen können vermieden, bei der Verordnung von Medikamenten kann auf Wechselwirkungen mehr Rücksicht genommen, Diagnosen aus anderen medizinischen Fachrichtungen können in die Diagnostik einbezogen, auf Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen kann schnell zurückgegriffen werden.

Das E-Rezept kommt

Mit der Einführung des elektronischen Rezeptes soll das gedruckte Rezept zum Auslaufmodell werden! Bereits ab Mitte 2021 können Ärzte ihren Patienten Rezepte digital zur Verfügung stellen. Ab 2022 soll die Nutzung des E-Rezepts für gesetzlich Versicherte bei apothekenpflichtigen Arzneimitteln verpflichtend werden. Kurz gefasst soll es so ablaufen: Das E-Rezept wird ausschließlich digital erstellt und signiert. Über einen QR-Code erfolgt der Zugang zum Rezept. Das E-Rezept kann bei jeder Apotheke eingelöst werden. Mit der E-Rezept-App der *gematik* erhalten Patienten einen datenschutzkonformen und sicheren Zugang zu den Rezeptdaten. Das Rezept kann bei jeder Apotheke – auch online-Apotheke – eingelöst werden. Auf **www.gematik.de** finden Patienten eine anschauliche Darstellung über das E-Rezept, von der Ausstellung beim Arzt bis zum Erhalt der Medikamente in der Apotheke.

Kommentar

Es gibt so Nachrichten, die können einem Angst machen: Ab 2022 soll verpflichtend werden, dass Rezepte für Medikamente nur noch als E-Rezepte ausgestellt werden. Dafür braucht es eine E-Rezept-App auf dem Smartphone. Da darf man schon mal die Frage stellen, ob sich jemand auch mal darüber Gedanken macht, dass es tatsächlich Menschen in unserer Gesellschaft gibt, die kein Smartphone besitzen oder die mit der Technik eines solchen überfordert sind. Vielleicht gehöre ich in ein paar Jahren selbst zu denen, die mit dem Fortschritt der Digitalisierung nicht mehr mithalten können. Ich will dann nicht vollkommen abgehängt und ausgeschlossen werden, weder vom Einkaufen, weil es kein Bargeld mehr gibt, aber auch nicht von Gesundheitsleistungen, die es dann nur noch digital per App gibt. Ich mache mir echt Sorgen bei solch gedankenlosen Entscheidungsträgern im besten Alter. Haben die keine Eltern oder Großeltern? Wie viele Menschen, insbesondere alte und schwer kranke, sollen hiermit um ihre Gesundheit betrogen werden?

Alexandra Chuonyo

Kinderkrankengeld: Ohne Altersgrenze für Eltern von Kindern mit einer Behinderung

Auch wenn es nur ein Tropfen auf den heißen Stein ist, ein Tropfen ist es. Eltern von Kindern mit Behinderung, die auf Hilfe angewiesen sind, haben Anspruch auf das sogenannte Kinderkrankengeld. Zur Abfederung der Corona-Pandemie-Folgen können Eltern im Jahr 2021 pro Kind und Elternteil 20 statt 10 Tage, Alleinerziehende für 40 statt für 20 Tage, Kinderkrankengeld beantragen. Und das gilt nicht nur, wenn das Kind tatsächlich erkrankt ist und deshalb Betreuung durch die Eltern zuhause benötigt, sondern auch wenn die Betreuung notwendig wird, weil die normalerweise aufgesuchte Einrichtung Corona bedingt geschlossen bleibt. Zu diesen Einrichtungen zählen ebenfalls Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), auch wenn an die erst einmal keiner denkt.

Link: **https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2021/1-quartal/anspruch-auf-kinderkrankengeld.html**

Schizophrenie und Vitamin D- Mangel: Gibt es Zusammenhänge?

Der Begriff „Vitamin D" bezeichnet eine Gruppe fettlöslicher Vitamine, die der Körper sowohl über die Nahrung aufnehmen als auch mithilfe von Sonnenlicht selber herstellen kann. Vitamin D regelt die Aufnahme von Kalzium im Darm und fördert den Einbau von Kalzium und Phosphat in die Knochen. Daneben forschen Wissenschaftler jedoch schon seit Jahrzehnten an weiteren Wirkungen, wie z.B. auf das Immunsystem (sowohl zur Krankheitsabwehr als auch zur Regulation überschießender Immunreaktionen), auf die Muskulatur, das Herz-Kreislauf-System, Krebserkrankungen und auch auf die Tätigkeit des Gehirns.

Inzwischen weiß man, dass ein zu wenig von dem „Sonnenvitamin" auch Einfluss auf einige psychische Erkrankungen haben und sie sogar auslösen kann. 2014 etwa fand eine Forschergruppe der iranischen Isfahan Universität heraus, dass Menschen mit einem Vitamin D-Mangel doppelt so häufig mit Schizophrenie diagnostiziert werden, wie Personen mit einem ausreichenden Niveau an Vitamin D[1]. Die Forscher bemerkten, dass Teilnehmer, die insbesondere einen Mangel an Vitamin D[2] hatten, 16-mal wahrscheinlicher eine Schizophrenie entwickelten als jene mit ausreichend Vitamin D im Blut.

Im weiteren Verlauf entdeckte der Wissenschaftler John McGrath von der Universität Queensland in Australien zusammen mit Kollegen der Aarhus Universität in Dänemark, dass Neugeborene mit einem Vitamin D-Mangel ein 44 Prozent höheres Risiko für eine Schizophreniediagnose im Erwachsenenalter hatten im Vergleich zu Erwachsenen, die normale Vitamin D-Spiegel aufzeigten[2].

Frühere Untersuchungen brachten ein erhöhtes Schizophrenierisiko mit der Tatsache in Verbindung, dass man im Winter oder Frühjahr geboren wurde und der Mangel an Vitamin D mit dem hohen Breitengrad, wie z.B. in Dänemark, zusammenhängt.

Obwohl Australien im Vergleich zu Dänemark deutlich mehr Sonnenschein bietet, konnte jedoch bei schwangeren Frauen in Australien aufgrund des Lebensstils und des Sonnenschutz-Verhaltens ebenfalls ein Vitamin D-Mangel festgestellt werden.

Und auch in diesem Jahr veröffentlichten chinesische Wissenschaftler eine Studie[3], in der sie eine aktualisierte Metaanalyse durchführten, um einen Zusammenhang zwischen Schizophrenie und Vitamin-D-Spiegel im Blut zu untersuchen. Hierzu durchsuchten sie fünf Datenbanken nach veröffentlichten Beobachtungsstudien und nahmen 36 Artikel davon genauer unter die Lupe. Nach Abschluss der aufwändigen Analyse verfolgten die Forscher die Annahme, dass ein Vitamin-D-Mangel mit Schizophrenie verknüpft ist. Dennoch wären noch mehr gut konzipierte randomisierte Kontrollstudien erforderlich, um festzustellen, ob dieser Zusammenhang kausal ist.

Da man einen ähnlichen Zusammenhang auch schon bei Erkrankungen wie Typ-1-Diabetes oder Multiple Sklerose vorfand, scheint es überzeugend, dass ein genaueres Augenmerk auf den Vitamin-Spiegel lohnenswert ist. Im besten Falle bereits in der Schwangerschaft. Aber auch eine spätere, regelmäßige Untersuchung auf einen möglichen Mangel sollte regelmäßig erfolgen und ein zu niedriger Spiegel entweder durch mehr Aufenthalte in der Sonne oder durch die entsprechenden Vitamin D-Präparate ausgeglichen werden.

Neben Vitamin D gibt es aber auch noch weitere Mikronährstoffe, die die Symptome einer Schizophrenie lindern können. Weitere Infos dazu finden Sie u.a. hier: **https://www.vitamindoctor.com/gesund-werden/psyche/schizophrenie/**

Quellen:
1= Valipour G, Saneei P, Esmaillzadeh A. Serum vitamin D levels in relation to schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of observational studies. J Clin Endocrinol Metab. 2014;99(10):3863-3872. doi:10.1210/jc.2014-1887
2= Eyles, D.W., Trzaskowski, M., Vinkhuyzen, A.A.E. et al. The association between neonatal vitamin D status and risk of schizophrenia. Sci Rep 8, 17692 (2018). https://doi.org/10.1038/s41598-018-35418-z
3= Jia-lian Zhua, Wen-wen Luo, Xuan Chenga, Yun Li, Qi-zhi Zhang, Wen-xing Peng. Vitamin D deficiency and Schizophrenia in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis of Observational Studies. Psychiatry Research, Volume 288, June 2020, 112959. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112959

Trauma-Folgen können an nachfolgende Generationen weitergegeben werden

Erleben Menschen Traumata, leiden sie häufig viele Jahre, ja sogar lebenslang an den psychischen Folgen. Dies hat meist auch einen weitreichenden Einfluss auf die nächsten Angehörigen: Partner, Kinder oder Eltern können ähnliche Symptome entwickeln, ähnlich unter Ängsten und depressiven Symptomen leiden und sogar typische Anzeichen für eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) zeigen. In diesem Falle sprechen Experten von einer sekundären Traumatisierung.

„Die Erfahrung, dass Menschen zu Grausamkeiten fähig sind – etwa zu Folter während einer Kriegsgefangenschaft – erschüttert das menschliche Grundvertrauen zutiefst“

Dass Traumata sogar noch nachfolgende Generationen betreffen können, beschreibt Dr. Rahel Bachem, Klinische Psychologin, in einem umfassenden Beitrag der Fachzeitschrift „PiD Psychotherapie im Dialog“ und geht näher auf das Phänomen „Trauma-Transmission“ ein.

Dabei untersuchte sie insbesondere die Kinder von Betroffenen. Wie sehr sie von den Folgen der Traumata ihrer Eltern mitbetroffen sind hängt stark von der Schwere der PTBS-Symptome ab und von der Art des Traumas. Hierzu bedienten sich die israelisch-stämmige Psychologin und ihr Team auch Daten und Berichten von Holocaust-Überlebenden und deren Nachkommen. Hier fiel den Forschern auf, dass insbesondere durch Menschen verursachte Traumata schwer wiegen. „Die Erfahrung, dass Menschen zu Grausamkeiten fähig sind – etwa zu Folter während einer Kriegsgefangenschaft – erschüttert das menschliche Grundvertrauen zutiefst“, erklärt Bachem. Die erschütternden Erfahrungen hinterließen bei den Opfern offenbar auch die Schwierigkeit, sich langfristig zu binden und intime Beziehungen einzugehen. Dies lässt sich auch in der Beziehung zu den eigenen Kindern wiederspiegeln, zu denen die Betroffenen häufig keine enge oder herzliche Verbindung aufbauen konnten. Auch schienen sich in diesem Falle die Angst der Eltern vor neuen Situationen oder fremden Menschen auf die Kinder zu übertragen. So vermieden diese Kinder häufig, altersgerechte Erfahrungen zu machen.

Interessant sind auch die „Übertragungswege“, die eine traumatische Belastung mitunter in der Familie nimmt. In einer Studie mit Veteranen des Jom-Kippur-Kriegs 1973 gegen Israel fand man heraus, dass die durch den Vater übertragene PTBS der Mutter einen größeren Einfluss auf die Kinder hatte, als die primäre PTBS des Vaters. Dies erklärt sich Bachem dadurch, dass in aller Regel die Mütter die wichtigsten Bezugsperson der Kinder waren. Umso wichtiger wäre es, vor allem die Partner des traumatisierten Elternteils psychosozial zu unterstützen und damit die Elternrolle wieder zu stärken.

Darüber reden hilft vorzubeugen

Um eine Weitergabe von Traumata zu verhindern, muss das häufige „darüber schweigen“ durchbrochen werden. „Oft scheint eine unausgesprochene Abmachung zu gelten, nicht über das Trauma der Eltern zu sprechen“, sagt Bachem. Dadurch nehmen die Kinder die psychische Belastung der Eltern zwar wahr, wissen aber nicht genau warum. Die dauerhafte Ungewissheit könnte im späteren Leben eher zu zwischenmenschlichen Problemen führen. Und auch könnten die betroffenen Kinder emotionale Nähe schlechter zulassen. Darum wäre es wichtig, mit den Traumata möglichst offen umzugehen und den Kindern, altersgerecht und – entsprechend davon zu berichten.

Quelle:
R. Bachem: Intergenerationale Weitergabe von Traumata; PiD Psychotherapie im Dialog 2019; 20 (2); S. 42–45

Die App auf Rezept: Vertrauen in geprüfte Gesundheits-Apps

Im Herbst 2020 ist das „Digitale Verordnungsgesetz" in Kraft getreten. Auf dieser Grundlage haben Ärzte die Möglichkeit, sogenannte Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) zu verordnen: Die App auf Rezept. Im DiGA-Verzeichnis sind die Apps gelistet, die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) geprüft und zur Verordnung freigegeben wurden. Patienten können so werbe- und kostenfreie Apps nutzen, die sie bei ihrem Leben mit einer chronischen Erkrankung im Alltag unterstützen. Bisher gibt es verordnungsfähige Apps für Krankheiten wie Multiple Sklerose, Tinnitus, Migräne, Schlafstörungen, Depression, Angststörung, Adipositas. Es werden im Laufe der Zeit aber sicherlich mehr dazu kommen. DiGA-Verzeichnis **(https://diga.bfarm.de/de)**

Wenn Sie denken, eine App könnte für Sie hilfreich sein, sprechen Sie Ihren Arzt oder Psychotherapeuten darauf an. Er kann Ihnen ein entsprechendes Rezept ausstellen. Dieses enthält einen Rezeptcode und mit dem können Sie die App für den im Verzeichnis definierten Zeitraum freischalten (meist 90 Tage).

Wichtige Studie: Umfrage zum Unterstützungsbedarf von Angehörigen

Angehörige von Menschen mit psychischer Erkrankung erfahren häufig eine Vielzahl von Belastungen, wodurch sie selbst einem höheren Erkrankungsrisiko ausgesetzt sind. Ziel einer neuen Studie des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI) ist es, unerfüllte Bedarfe, Krankheits- und Genesungswahrnehmung bei Angehörigen von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (Depression, bipolare Störung, Psychose, Sucht) zu identifizieren, um daraus langfristig sinnvolle und hilfreiche Unterstützungsangebote ableiten zu können.

Die Studienteilnehmenden bearbeiten dazu einmalig einen Online-Fragebogen (Bearbeitung ca. 30–40 Min).

Hier finden Sie weitere Informationen zur Studie: **https://www.zi-mannheim.de/forschung/probanden-gesucht/umfrage-zum-unterstuetzungsbedarf-von-angehoerigen.html**

Hier können Sie an der Studie teilnehmen: **https://is.gd/bedarf**

„Bayern Barrierefrei": Machen Sie mit!

Im Februar letzten Jahres haben das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales als auch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege ein Fachgespräch mit verschiedenen Verbänden und Experten zur Berücksichtigung von Menschen mit Psychiatrieerfahrung im Programm „Bayern barrierefrei" diskutiert. Aufgrund der Erkenntnisse des Fachgesprächs und vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie wurde das Thema in der Sitzung des Kabinettsausschusses „Bayern barrierefrei" am 18.11.2020 unter der Leitung von Sozialministerin Trautner schwerpunktmäßig nochmals behandelt und ihm damit höchste Priorität eingeräumt.

Wir sehen dies als eine große Chance, tatsächlich Dinge zu ändern und in Bewegung zu bringen!

Hierzu benötigen wir jedoch Ihre Unterstützung: Schreiben Sie uns, was aus Ihrer Sicht notwendig ist, damit psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen anderen Menschen gleichgestellt sind. Wo hapert es noch? Was bräuchte es? Was wäre Ihr persönlicher Traum von einem barrierefreien Bayern?

Bitte schreiben Sie uns Ihre Antworten bis zum 30. April per E-Mail an **info@lapk-bayern.de** oder per Post an ApK Bayern e.V., Pappenheimstraße 7, 80335 München.

Wir werden alle eingehenden Antworten sammeln und dazu nutzen, mit konkreten Wünschen und Vorschlägen an die Ministerien heranzutreten.

Wir sind Angehörige. Wir können etwas bewegen!

Wir bedanken uns sehr: 7.000 Euro für den Förderverein

Wie jedes Jahr haben wir auch 2020 der September-Ausgabe von unbeirrbar einen Überweisungsträger für Spenden an den Förderverein des Landesverbandes Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V. beigelegt. Es freut uns, dass wieder viele Leser diesem Spendenaufruf gefolgt sind. 7.000 Euro haben sich durch zahlreiche kleinere und größere Einzelspenden summiert. Wir verstehen dies nicht nur als finanzielle Unterstützung für unsere Arbeit, sondern auch als Anerkennung. Das freut uns, und macht uns auch ein bisschen stolz. Als gemeinnütziger Verein sind wird neben den Förderungen durch die öffentliche Hand auf die Beiträge unserer Mitglieder angewiesen. Um den Mitgliedsbeitrag weiter stabil niedrig halten zu können, brauchen wir die Solidarität der Mitglieder untereinander. Spenden die einen, müssen die anderen nicht mehr bezahlen. Man könnte sagen: eine wahre win-win-Situation.

Mutmach-Geschichte

Wie schon in der unbeirrbar-September-2020-Ausgabe beschrieben, ist das Leben als Angehörige oder Angehöriger ein Besonderes.

Mein Ehemann und ich haben vier unterschiedlich betroffene Kinder im Erwachsenenalter und sind sehr glücklich, dass wir eine Selbsthilfegruppe besuchen durften, die sehr hilfreich und für uns wegweisend war.

Als eines unserer Kinder (damals 25 Jahre alt) während dem Erstellen einer Bachelorarbeit in eine mittelschwere Depression verfiel, fühlten wir uns hilflos, platt und ratlos. Wir zweifelten an unserem Erziehungsstil, machten uns Vorwürfe, dass wir Einiges und Anzeichen einer „unnormalen" Entwicklung übersehen hatten.

Wir waren kraftlos und die Krisensituation mit depressiver Stimmung bestimmte unser Leben und unser Verhalten. Die traurige, schwermütige Stimmung erdrückte uns und schien aus den Wänden zu wachsen. Wir hatten das Gefühl, dass wir nicht mehr lachen, genießen und uns freuen dürfen und können.

Wir versuchten uns Hilfe zu holen über eine Selbsthilfegruppe mit Frau Ullrich in der Landsberger Straße bei der ApK München. Einmal im Monat trafen wir uns mit der Gruppe betroffener Angehöriger psychisch Kranker. Oft waren wir aufgeregt, angespannt und manchmal sehr traurig, bevor wir zu den Gruppentreffen fuhren. Aber jedes Mal, wenn wir uns nach den Treffen auf den Heimweg begaben, fühlten wir uns gestärkt, erleichtert und nicht mehr ALLEIN! In der Selbsthilfegruppe konnten wir erfahren, dass wir mit unseren Problemen in der Familie nicht alleine sind und durften reden, fragen, diskutieren und lachen. Schon das Aussprechen und Erzählen von Sorgen, Problemen und Krisen in der Familie im geschützten Rahmen hat uns gutgetan!

Wir durften teilhaben an Geschehen und Erlebnissen in anderen Familien und erlebten uns nicht als „Sonderlinge", sondern erkannten: „Unter jedem Dach ein Ach!" Wir fühlten uns immer stärker und fester und das wirkte sich auch positiv auf den Kontakt mit unserem Kind aus.

Nachdem wir im März 2020 das Seminar: „Das Prinzip Selbstfürsorge" mit Frau Dr. Tatjana Reichhart besuchen durften, konnten wir schon gut „durchatmen". Heute haben wir viel gelernt über unser Kind und über uns, sind zusammengewachsen und versuchen bei „heiklen" Situationen Dinge direkt anzusprechen und versuchen „fest" bei Entscheidungen und Meinungen zu bleiben.

Wir haben erfahren nicht für ALLES verantwortlich zu sein und wir durften lernen, dass wir uns auch um uns kümmern müssen.

Viel Mut und Kraft!
Ein herzliches Dankeschön!

Warum ich mich langsam wie Frodo Beutlin auf dem Weg zum Schicksalsberg fühle

Eine persönliche Kurzusammenfassung von einem Jahr Corona

Inzwischen ist es über ein Jahr her, dass Corona begann, unser aller Leben zu bestimmen – und so auch meines. Zunächst nahm ich die Maßnahmen seitens der Regierung sportlich. Genau genommen empfand ich sogar einen gewissen Stolz. Denn während andere Länder große Schwierigkeiten hatten, die Pandemie in ihrem Land in den Griff zu bekommen und erschreckende Todeszahlen zu beklagen hatten, wirkte unser Land in diesem weltweiten Chaos vergleichsweise besonnen und den Anforderungen gewachsen. Lange Zeit blickte die Welt neidisch auf unsere geringen Todes- und Infektionszahlen, die lange der Maßstab für das Glücken der örtlichen Bemühungen sein sollte.

In meinem Freundes- und Familienkreis war ich über weite Strecken diejenige, die stets nach dem Motto lebte: Nicht klagen, sondern handeln. Dies wurde nicht nur freundlich aufgenommen – einige Menschen, sogar aus dem näheren Familienkreis, fielen mehr und mehr den unglaublichsten Verschwörungsmythen anheim und sahen die Schuld der ganzen Misere mal in Bill Gates oder auch mal in einer weltweiten Wirtschaftsverschwörung. Einige leugneten gar, dass Corona überhaupt eine Pandemie wäre. Für mich stellte dies zu keinem Zeitpunkt eine Frage dar: Ich kenne genug Menschen, die im medizinischen Umfeld arbeiten, um hier auch nicht den geringsten Zweifel aufkommen zu lassen.

Also habe ich diskutiert, versucht zu überzeugen und positive Aspekte der Schutzmaßnahmen aufzuzeigen. Denn was half es schon, sich dauerhaft darüber zu beschweren. Schließlich, so dachte ich, wird es bald eine Impfung geben, und diese wird uns zügig aus der Misere führen. Am Ende fühlte ich mich schon fast wie eine ausführende Kampagnen-Promoterin der Regierung. Nur ganz ohne Glanz und Gloria.

Nach Weihnachten jedoch spürte ich auch bei mir eine gewisse Müdigkeit oder Erschöpfung. Nachdem auch im Januar noch kein Ende des Lockdowns in Sicht schien und auch die Impfungen aufgrund diverser Faktoren nicht vorangingen, verlor ich plötzlich meinen „Corona-Spirit". Beim Spazierengehen mit Freunden erwischte ich mich dabei, wie ich begann, über die Impfmisere zu klagen und mich, wie so viele andere auch, anklagend und mit dem Finger auf einzelne Regierende zeigend darüber zu beschweren, wie unklug deren Entscheidungen waren. Ich war kurz davor, einen Satz mit dem Worten: „An seiner Stelle hätte ich ..." zu beginnen. Ja, ich war wirklich müde. Müde der Corona-Maßnahmen, -Berichterstattungen, -Folgen und –Impfdiskussionen. Ich fühlte mich wie Frodo Beutlin auf dem Weg zum Schicksalsberg.

Frodo, eine der Hauptfiguren aus Tolkiens Meisterwerk „Herr der Ringe", bringt Saurons Ring (ein Ring mit bösen Kräften) am Ende des Buchs unter schwierigsten Bedingungen, hungernd und völlig erschöpft hin nach Mordor. Denn nur dort, in der heißen Lava des Schicksalsberges, wo er einst geschmiedet wurde, kann er auch wieder zerstört werden. Frodo ist dermaßen erschöpft und, durch die böse Macht des Rings geschwächt, dass sein Freund, Sam, ihn die letzten Meter sogar hinauftragen muss. Der Ring symbolisiert für mich Corona. Nicht nur einfach das Virus, sondern auch seine Auswirkungen auf die Wirtschaft, Schulen, Kindergärten, das Gesundheitssystem und jeden einzelnen von uns. Und Frodo – das sind wir alle. Alle, die wir die vielen wechselnden Maßnahmen in Kauf genommen und trotzdem immer weitergemacht haben – in dem Glauben, irgendwann wird das Leben wieder normal. Irgendwann haben wir Corona in den Schicksalsberg geworfen und können wieder nach Hause gehen. Unsere Freunde und Familie wieder treffen, umarmen und einfach mal ohne Maske einen öffentlichen Raum betreten.

In Tolkiens Geschichte jedoch erholt sich Frodo nie völlig von den Strapazen seiner Reise. Er ist gezeichnet, für sein Leben. Und dennoch schreibt er seine Geschichte nieder und blickt mit viel Stolz und Freude darüber, was der Ring auch an Mut, Zusammenhalt und Freundschaft hervorgebracht hat, auf sein großes Abenteuer.

Ich hoffe, dass es uns irgendwann auch so ergehen wird.
Ihre Cordula Falk

unbeirrbar ZITATE

„Glück entsteht oft durch Aufmerksamkeit in kleinen Dingen, Unglück durch Vernachlässigung kleiner Dinge"
(Wilhelm Busch)

Leserbriefe

Zum Artikel: Angehörige als Ressource

Ich habe in der letzten Ausgabe von unbeirrbar den Artikel „Angehörige oftmals eine der größten Ressourcen" gelesen, und möchte Ihnen hiermit meinen Erfahrungsschatz mitteilen. Ich kann diesem Artikel nur voll und ganz zustimmen und hoffe, durch meine Mitteilung Ihnen dabei zu helfen, dass das Projekt weiter vorangeht.

Zu meiner Situation: Ich bin noch relativ jung (24 Jahre) und habe vor drei Jahren beschlossen, mit einer Freundin (23 Jahre) zusammenzuziehen. Ich wusste damals schon, dass sie psychisch krank ist (Borderline, Magersucht, Depression), wusste aber nicht, wie schlimm es wirklich ist. Wir verstehen uns echt sehr gut, aber in den drei Jahren war sie in vielen Kliniken und insgesamt ca. 15 Monate nicht zuhause.

Ich habe immer erst kurz davor erfahren, dass sie entlassen wird und wusste nie, wie die derzeitige Situation bei ihr ist. Leider ist sie in der Hinsicht auch sehr reserviert zu mir und erzählt mir kaum etwas. Ich habe mich selbst über ihre Erkrankungen informiert und war auch auf ein paar Seminaren. Da ja aber jeder Mensch anders ist, würde ich in der Hinsicht schon gerne erfahren, wie der derzeitige Stand ist. Sie blockt mich auch oft ab und lügt mich an, um mir nicht zu erzählen, was los ist. Ich weiß natürlich, dass dies bei ihrem Krankheitsbild dazu gehören kann. Ich weiß aber auch, dass ich eine wichtige Stütze in ihrem derzeitigen Leben bin. Das habe ich so von ihrer Schwester erfahren. Und ich will ihr natürlich auch helfen. Nun merke ich aber, dass meine Ressourcen so langsam aufgebraucht sind. Und da ich schon oft das Gefühl hatte, ihr gut geholfen zu haben – was sie schlussendlich auch bestätigte – will ich weiterhin eine Stütze für sie sein. Dies gelingt mir aber nur, wenn ich miteinbezogen werde, erfahre, wie ich helfen und ich mich weiterbilden kann. Deshalb hoffe ich, dass meine Erfahrung Ihnen hilft, Kliniken und anderes Fachpersonal davon zu überzeugen, dass Angehörige stärker einbezogen werden!

Gibt es Grenzen der Selbstbestimmung?

Liebes ApK-Team, herzlichen Dank für Ihre bisherige Arbeit! Ich wünsche Ihnen weiterhin Mut und Kraft beim Sammeln von Problemen, beim Entwickeln von Lösungsansätzen sowie in der verständlichen Weitergabe von Informationen.

Meine ständige Frage ist: Wie kann der krankheitsbedingten Willenseinschränkung begegnet werden? Diese zeigt sich in Äußerungen wie: „Ich bin gesund – alle anderen sind krank!"; „Ich nehme meine Medizin nur dann, wann ich will!"; „Du hast mir überhaupt nichts zu sagen. Ich sage den Facharzttermin ab. Ich gehe da überhaupt nicht mehr hin!"

Es gäbe Hilfsmöglichkeiten, doch was, wenn diese strikt abgelehnt werden? Jeder im persönlichen Umfeld, der gutmeinend rät, wird als Feind behandelt, weil seine Sorgen die egozentrische Selbsteinschätzung der Patienten stören? Gibt es Grenzen der Selbstbestimmung? Was ist mit der selbstverursachten Vereinsamung – auch ohne Einfluss von Corona?

Ich kann den oft in seiner Welt lebenden Partner in seinem bedauernswerten Zustand nicht alleine lassen. Ich will es auch nicht! Würde ich mich abwenden, wäre mein Leben einfacher, doch sicher nicht zufriedener oder glücklicher. So verurteile ich mich selbst zum Aushalten in Zuständen und Situationen, die nicht einmal vom Rahmen der weitgefassten Pflegeversicherung erfasst werden. Wäre der Zustand gleichbleibend schlecht, so könnte man sich wahrscheinlich daran gewöhnen und darauf einstellen, doch lichte Stunden dazwischen, die mir in ihrer Normalität zu wertvoll und zu empfindlich erscheinen, als dass ich darin Grundlegendes ansprechen könnte, stellen wieder alles in Frage. – Es ist wie es ist. – Jeder Tag ist ein neuer. – Keine Stunde ist im Voraus planbar. – Mein Weg bleibt holprig. – Doch: Es gab schon Situationen, die waren noch viel schlimmer. Bis hierher haben wir überlebt, und irgendwie wird es weitergehen im Dahinvegetieren! Ich bin nicht mutlos, doch ohne jede Illusion. Und vor allem auch ein wenig beruhigt zu wissen und zu erahnen, dass es Menschen gibt, die aus ihrem Erleben heraus ähnlich fühlen

NN, Namen der Verfasser der Redaktion bekannt

unbeirrbar ZITATE

„Damit das Mögliche entsteht, muss immer wieder das Unmögliche versucht werden."

(Herrmann Hesse)

„Gefühle verstehen, Probleme bewältigen: Eine Gebrauchsanleitung für Gefühle“

von Dr. Doris Wolf und Dr. Rolf Merkle

Obwohl der Titel zunächst schlicht daherkommt, kann man in diesem 182 Seiten kurzen Ratgeber einiges an wertvollem Inhalt erwarten. Denn in diesem Buch, dass bereits in der 35. Edition erschienen ist, geht es nicht nur darum, Gefühle wie Liebe, Angst, Eifersucht oder Minderwertigkeitsgefühle zu verstehen und damit umzugehen. Vielmehr hilft es auch dabei zu verstehen, wie psychische Probleme in Form von beispielsweise Depressionen entstehen und wie man sich von ihnen wieder befreit. Die von den beiden Psychologen vielfach publizierte Theorie hinter allem ist: Jedem Gefühl, das wir haben, geht ein Gedanke voraus. Nehmen wir daher aktiv Einfluss auf unser Denken, können wir auch aktiv unsere Gefühle dazu verändern. Diese Strategie beruht auf der kognitiven Verhaltenstherapie und wirkt hoch effektiv. Hierzu bietet das Buch viele praktische Tipps und Anleitungen – stets mit dem Fokus darauf, sich seiner Gedanken bewusst zu bleiben.

Was so einfach klingt, ist es oftmals nicht. Es bedarf etwas Übung und dem Willen zur Veränderung. Für all diejenigen, die sich darauf einlassen, ist dieses Buch jedoch eine der wenigen Ratgeber, die es verstehen, praktisches und umsetzbares Wissen zu vermitteln, das sicherlich den ein oder anderen Leser bereits aus seiner Krise geführt hat. Die beiden Autoren beschreiben das Werk so: „Machen Sie Gebrauch von Ihrer Fähigkeit, mit Ihren Gefühlen umzugehen. Wir zeigen Ihnen, wie Sie negative Gedanken beeinflussen und schmerzhafte Gefühle lindern können. So werden Sie Ihr eigener Psychologe.“

Für Angehörige, die den Selbsthilfe-Gedanken oft mit sich tragen und bereits viele Jahre aktiv leben, kann dieser Ratgeber daher ein guter und wertvoller Begleiter sein.

Neben diesem Buch haben die beiden Autoren noch eine Reihe weiterer bemerkenswerter und hilfreicher Ratgeber herausgebracht, die sich an der jeweiligen Hauptproblematik orientieren: „Wenn das Leben zur Last wird: Depressionen überwinden – ins Leben zurückkehren“ (Dr. Rolf Merkle), „Ängste verstehen und überwinden: Wie Sie sich von Angst, Panik und Phobien befreien“ (Dr. Doris Wolf) oder „Lass Dir nicht alles gefallen: Keine Angst nein zu sagen, Deine Meinung zu äußern, zu kritisieren, vor Kritik“ (Dr. Rolf Merkle) um nur einige zu nennen.

Alle Bücher sind im PAL Verlag erschienen und können über den hauseigenen Onlineshop unter **https://shop.palverlag.de/** oder in jeder Buchhandlung bezogen werden.

gelesen von Cordula Falk

„Gefühle verstehen, Probleme bewältigen: Eine Gebrauchsanleitung für Gefühle“ von Dr. Doris Wolf und Dr. Rolf Merkle, PAL Verlag, ISBN: 978-3923614189, 182 Seiten, 14,80 Euro.

ApK Ingolstadt vom 12. – 14. Mai auf der Landesgartenschau 2021

Nachdem im vergangen Jahr wegen Corona die in Ingolstadt geplante Landesgartenschau nicht stattfinden konnte, planen die Initiatoren diese vom 21. April bis zum 3. Oktober in 2021 nachzuholen.

Das Besondere in diesem Jahr: Der Verein der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker in der Region 10 (ApK Ingolstadt) und der Verein insel, Förderverein für psychisch kranke Menschen e.V. sowie der Verein Palette e.V., der psychisch kranke Künstler fördert, werden gemeinsam an zwei Tagen (12. – 14. Mai) in einem sogenannten „OpenSpace-Container“ bezugnehmend auf das Motto der LGS 2021 spannungsvolle Inspirationen, vielfältige Ideen oder kreative Innovationen für ein breites Publikum bereithalten. Unter dem Motto „Natur (und Kunst) als Kraftquell für die Seele“ möchten die drei Vereine die Vorteile einer grünen Umgebung auf die Psyche der Menschen aufzeigen wie z.B. dem Gewinn von Kreativität und Energie oder der Stärkung des inneren Gleichgewichts. Ferner wird der ApK Ingolstadt weiterführende Informationen zum Thema „Angehörige“ bereithalten und zu psychischen Erkrankungen aufklären.

Hilfe und Beratung für Angehörige

ApK Bayern e. V.
Tel.: 089/51 08 63 25
Mo – Fr 10–14 Uhr
oder über die örtlichen Vereine und Selbsthilfegruppen im Internet: **http://www.lapk-bayern.de/beratung-hilfe/selbsthilfegruppen/**

Sozialpsychiatrische Dienste in Bayern
https://www.sozialpsychiatrischedienste-bayern.de/

SeeleFon
Tel.: 0228/710 02 42 45
Mo - Do 10–12 Uhr und 14–20 Uhr, Mi bis 21 Uhr,
Fr 10–12 Uhr und 14–18 Uhr,
E-Mail-Beratung: **seelefon@psychiatrie.de**

TelefonSeelsorge
Tel.: 0800/111 0 111 oder 0800/111 0 222
Täglich, 24 Std., Online-Beratung:
online.telefonseelsorge.de

Hilfe bei akuten psychischen Krisen

Krisendienste in Bayern
Tel.: 0800/6 55 30 00

Hilfe bei Suizidgedanken

Befinden Sie sich in einer akuten Krise, haben Sie Suizidgedanken oder kennen Sie einen gefährdeten Menschen?

Bitte wenden Sie sich umgehend an

- einen Arzt oder Klinik – Notarzt 112
- den Krisendienst
- die überregionale Telefonseelsorge

ApK Bayern
Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

Wir sind Angehörige.
Wir helfen einander.