



Treffpunkte

Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie

2 / 2013

- **Angehöriger ist man rund um die Uhr**
Die Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Frankfurt feiert ihr 25-jähriges Bestehen
- **Für jeden etwas dabei**
Neues Handbuch bringt Kritiker gegen sich auf
- **Frankfurter Rehabilitationsprojekt nimmt neuen Anlauf**
Drei Träger haben neue gemeinnützige Gesellschaft gegründet
- **Momo wird fortgesetzt**
Pilotprojekt zur Unterstützung von Kindern mit psychisch kranken Eltern erfolgreich

Selbsthilfe in der Psychiatrie
Barrieren, Potenziale, Perspektiven

Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

hat sich seit ihrer Gründung im Jahr 1970 zur Aufgabe gemacht, die Situation psychisch kranker Menschen in Frankfurt am Main zu verbessern und deren gleichberechtigte Teilnahme im städtischen Leben und das Miteinander in der Gesellschaft zu fördern.

Hierzu hat die Organisation im Lauf der Jahre viele Projekte initiiert, Dienste und Einrichtungen gegründet und betreibt heute vorrangig im Süden der Stadt ein umfangreiches Hilfe-, Beratungs- und Unterstützungsangebot im Rahmen der gemeindepsychiatrischen Versorgung der Großstadt Frankfurt am Main.

Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. betreibt mit rund 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern folgende Dienste und Einrichtungen: Betreutes Wohnen, die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Süd, eine Tagesstätte, ein Wohnheim und den offenen »Treffpunkt Süd«. Die Einrichtungen bieten psychisch kranken Menschen Unterkunft, psychosoziale Betreuung und Beratung sowie die Möglichkeit, ihren Tag zu strukturieren und mit anderen Menschen ins Gespräch und in Kontakt zu kommen.

Der Psychosoziale Krisendienst, für ganz Frankfurt am Main ebenfalls organisiert von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V., sichert außerhalb der allgemeinen Dienstzeiten der Beratungsstellen und sonstigen Dienste in Notlagen psychosoziale Hilfe und vermittelt bei Bedarf zu ärztlicher Hilfe. Er wendet sich an Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen, die an einer akuten ernsthaften Störung ihrer seelischen Gesundheit leiden, sowie deren Angehörige, Freunde, Bekannte und Nachbarn.

Die von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V. herausgegebene Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie »Treffpunkte« dient der Vermittlung von Fachinformationen und der Unterrichtung der Öffentlichkeit über die Situation psychisch kranker Menschen. Die Zeitschrift soll helfen, Vorurteile gegenüber diesem Personenkreis abzubauen.

Der Vorstand der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V. setzt sich zusammen aus Stephan von Nessen (1. Vorsitzender), Regina Stappelton (2. Vorsitzende) sowie den weiteren Vorstandsmitgliedern Gabriele Schlembach, Kirstin von Witzleben-Stromeyer, Wolfgang Schrank und Bernard Hennek. Geschäftsführer der Bürgerhilfe ist Gerhard Seitz-Cychy.

Die Arbeit des Vereins wird finanziert durch Leistungsentgelte für die erbrachten Einzelangebote, durch Zuschüsse der Stadt Frankfurt am Main und des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen sowie durch Mitgliedsbeiträge und Spenden.

www.bsf-frankfurt.de

IMPRESSUM

Treffpunkte
Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie
Ausgabe 2/2013

KONZEPT

Die Zeitschrift ist ein Forum für alle Beteiligten in der ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrie sowie in der Sozialpsychiatrie. Die Zeitschrift berichtet über allgemeine Entwicklungen; das besondere Gewicht liegt auf regionalen Aspekten der Rhein-Main-Region.

GRÜNDER

Christof Streidl (1939-1992)

HERAUSGEBER

Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.
Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main
Telefon 069 96201869, Fax 069 627705
gst@bsf-frankfurt.de
www.bsf-frankfurt.de

REDAKTIONSTEAM

Henning Böke, Christel Gilcher, Oliver Glaubrecht, Stephan von Nessen, Gerhard Pfannendörfer, Stavroula Poursaitidou, Nadine Röder, Gerhard Seitz-Cychy, Stefan Thalheim

CHEFREDAKTION

Gerhard Pfannendörfer
Eichwaldstraße 45, 60385 Frankfurt am Main
gerhard.pfannendoerfer@gmail.com

DRUCK UND VERTRIEB

Reha-Werkstatt Rödelsheim, Biedenkopfer Weg 40a
60489 Frankfurt am Main
Telefon 069 907498-0, Fax 069 90749825
rwr@frankfurter-verein.de
www.frankfurter-verein.de/
frankfurter-verein/rwr/rwr.html

LAYOUT, SATZ UND GESTALTUNG

Bettina Hackenspiel / bettin@hackenspiel.de

TITELSEITE

Für manche Situationen im Leben kann man selbst versorgen. Doch bei vielen Schicksalsschlägen braucht man den Beistand anderer Menschen, beispielsweise in Selbsthilfegruppen.
Foto: Gerhard Pfannendörfer

ERSCHEINUNGSWEISE

Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich.

AUFLAGE

1.100 Exemplare

EINZELPREIS

Die Zeitschrift kostet 5,- Euro einschließlich Versandpauschale.

ABONNEMENT

Das Jahresabonnement kostet 19,- Euro einschließlich Versandkosten. Das Abonnement kann bis zum 31. Dezember jedes Jahres gekündigt werden. Bestellungen bitte an den Herausgeber.

FÖRDERABONNEMENT

Mit einem Förderabonnement ab 20,- Euro jährlich kann die Zeitschrift unterstützt werden.

ANZEIGEN

Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.
Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main
Telefon 069 96201869, Fax 069 627705
gst@bsf-frankfurt.de
www.bsf-frankfurt.de



Bürgerhilfe
Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e.V.

» Man hilft den Menschen nicht, wenn man etwas für sie tut, was sie selbst tun können.«

Abraham Lincoln, amerikanischer Politiker (1809-1865)

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

Menschen brauchen Menschen. Dieser simplen und doch fundamentalen Erfahrung liegt auch die Wirkung von Selbsthilfegruppen zugrunde. Der Selbsthilfe in Gruppen werde eine Vielzahl positiver Wirkweisen zugeschrieben, schreiben Martin Stummbaum und Margit Stein in ihrem Beitrag in diesem Heft. Unter anderem soll Selbsthilfe einen problem- und krankheitsbezogenen Kompetenzerwerb, Erfahrungsaustausch und Selbstwirksamkeitserfahrungen ermöglichen, Unterstützungs- und Bewältigungspotenziale aktivieren, primäre Unterstützungs- und Sozialsysteme ergänzen, Ausgrenzung und Isolation verhindern, Wissen generieren, emanzipatorisch wirken, bürgerschaftliches Engagement fördern, präventiv wirken und ökonomisch angezeigt sein. Wem so viel Gutes widerfährt, mag einem dabei ein alter Werbespruch in den Sinn kommen ... Doch die Selbsthilfe hat durchaus auch mit Schwierigkeiten zu kämpfen, beispielsweise mit einem Generationenwechsel und der zunehmenden Professionalisierung, die – ähnlich wie früher bei den Wohlfahrtsverbänden – auch zu einem Erlahmen des freiwilligen Engagements führen kann.

Übrigens: Selbsthilfegruppen, Landesverbände der Selbsthilfe und Selbsthilfe-Kontaktstellen in Hessen können in diesem Jahr Fördergelder von den gesetzlichen Krankenkassen erhalten. Insgesamt stehen 3,1 Millionen Euro zur Verfügung*. Im letzten Jahr haben 904 Selbsthilfegruppen, die sich mit chronischen Erkrankungen beschäftigen, in Hessen eine pauschale Förderung erhalten.

Gerhard Pfannendörfer

Redaktion »Treffpunkte«

* Anträge auf Fördergelder sollten an die GKV-Selbsthilfeförderung Hessen, Postfach 1533, 61285 Bad Homburg gestellt werden. Daneben können direkt bei den einzelnen Krankenkassen Anträge auf kasseneigene Förderung eingereicht werden.

Inhalt

Editorial

- 1 Von Gerhard Pfannendörfer

Magazin

- 3 **Für jeden etwas dabei**
Neues Handbuch bringt Kritiker gegen sich auf
Von Henning Böke
- 5 **Frankfurter Rehabilitationsprojekt nimmt neuen Anlauf**
Drei Träger haben die gemeinnützige Gesellschaft »Vitos Reha GmbH« gegründet
Von Torsten Neubacher
- 7 **Momo wird fortgesetzt**
Pilotprojekt zur Unterstützung von Kindern mit psychisch kranken Eltern erfolgreich
Von Stella Becker und Volker Bloedorn

Thema

- 8 **Barrieren, Potenziale, Perspektiven**
Martin Stummbaum und Margit Stein
- 13 **»Den ersten Schritt musst Du selbst tun«**
Ein Gespräch über die Erfahrungen in einer Frankfurter Selbsthilfegruppe
- 16 **Beratung, Unterstützung, Vermittlung**
Die Arbeit der Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt
Von Edith Eisenhuth

- 17 **»Wir müssen eine richtige Lobby aufbauen«**
Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene vertritt die Interessen seiner Klientel
Von Stavroula Poursaitidou
- 19 **Angehöriger ist man rund um die Uhr**
Die Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Frankfurt feiert ihr 25-jähriges Bestehen
Von Wolfgang Zimmermann
- 22 **Musik machen kann Medizin sein**
Der »Flowerpunk« der Meta-Band macht gute Laune
- 24 **Gemeinsames Mittragen**
Der Klub Känguruh ist eine der ältesten Selbsthilfeorganisation in Frankfurt am Main

Forum

- 26 **Zwei Gedichte**
Von Petra Müller

Informationen

- 27 **Notizen, Themenhefte, Zitat**

Fragebogen

- 32 **Sieben Fragen an Thomas Götz**

Für jeden etwas dabei

Neues Handbuch bringt Kritiker gegen sich auf

VON HENNING BÖKE

Das aktuelle Handbuch für psychische Störungen (DSM-5) führt neue Diagnosen ein – und entfacht eine Debatte um den Sinn und Unsinn von Psychiatrie.

Während weltweit zur Diagnostik psychischer Störungen in der Regel die im Teil F der von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebenen Klassifizierung aller bekannten Krankheiten (ICD, Version 10 von 1992) aufgelisteten Beschreibungen herangezogen werden, verwendet die American Psychiatric Association (APA) seit den 1950er Jahren ihr eigenes Handbuch DSM (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders).

Die bislang gültige Ausgabe DSM-IV von 1994 (Revision 2000) wird nun abgelöst durch das DSM-5, das den Anspruch erhebt, ein moderneres, differenzierteres und den Problemlagen der Patienten besser gerecht werdendes Verständnis psychischer Erkrankungen zur Anwendung zu bringen. In der Fachwelt sind die von der Redaktionsgruppe unter der Leitung von David J. Kupfer konzipierten Neuerungen allerdings höchst umstritten: Was die Befürworter als bedeutenden Schritt in Richtung auf ein flexibleres Diagnosesystem ansehen, wird von Kritikern als Anleitung zur Psychiatrisierung immer größerer Teile der Bevölkerung angeprangert. Im Kern geht es um Folgendes: In der Psychiatrie hat sich die Einsicht durchgesetzt, dass psychische Störungen nicht so zu diagnostizieren sind wie etwa ein Tumor, dessen Existenz oder Abwesenheit sich eindeutig feststellen lässt. In psy-

chischen Erkrankungen treten Wahrnehmungs- und Verhaltensweisen, die grundsätzlich bei jedem Menschen vorkommen können, in übersteigerten Formen auf. Alle Menschen haben Phantasie, sind manchmal traurig oder wütend, verhalten sich aus Erfahrung ängstlich, vorsichtig und misstrauisch – für alles kann man gute Gründe haben.

Eine psychische Erkrankung liegt vor, wenn solche an sich normalen und sinnvollen Verhaltensweisen, durch die wir uns mit der Wirklichkeit auseinandersetzen, derart außer Kontrolle geraten, dass sie nicht mehr zur Bewältigung der Realität dienen, sondern sie erschweren und die Lebensqualität beeinträchtigen. Dabei gibt es keinen absoluten Unterschied zwischen »normal« und »gestört«, »gesund« und »krank«, sondern fließende Übergänge. Allerdings besteht ein Problem der Grenzziehung: Ab wann wird aus Vorsicht und Misstrauen zwanghaftes Verhalten und Paranoia, aus Traurigkeit eine Depression, aus gelegentlichen »Ausrastern« eine ernsthafte Störung der emotionalen Impulskontrolle und aus einer Neigung zu introspektiver Phantasie eine Psychose?

Das DSM-5 reformuliert die bekannten Diagnosen nach einem »dimensionalen« Modell: Diagnoserelevante Merkmale sollen nach dem Grad der Ausprägung mittels Skalen bewertet

werden. So wird es möglich, die individuelle Problemsituation genauer zu beschreiben. Im Bereich der Persönlichkeitsstörungen tritt an die Stelle der bisherigen Einteilung eine flexiblere Zuordnung von »traits« (Persönlichkeitszügen).

Gegen all das wäre sicher nichts einzuwenden. Beanstandet wird aber die Ausweitung vorhandener und die Einführung neuer Diagnosen mit dem Ziel, verhältnismäßig harmlose Verhaltensweisen als »Krankheiten« zu erfassen. Hier ist für ziemlich jeden etwas dabei: Wer länger als ein paar Wochen um verstorbene Angehörige trauert, läuft in Zukunft Gefahr, wegen Depressionen in Behandlung geschickt zu werden. Trotzige Kinder mit drei Wutanfällen pro Woche rangieren unter »Disruptive Stimmungs-Dysregulationsstörung«. Wer sich einmal pro Woche ordentlich den Bauch vollschlägt, erhält die Diagnose »Binge Eating Disorder« (die Übersetzung müsste wohl »Komaafressen« lauten). Immerhin wurde auf die lange geplante Einführung eines »abgeschwächten Psychosesyndroms« für Menschen, die zu intensiver Tagträumerei neigen und deshalb angeblich einer erhöhten Gefahr ausgesetzt sein sollen, an einer Psychose zu erkranken, vorläufig verzichtet.

Die British Psychological Society warf der DSM-5-Redaktion bereits

vor zwei Jahren vor, mit dieser Art der Diagnostik einfach Abweichungen von sozialen Normen zu pathologisieren. In den USA tritt Allen Frances als schärfster Kritiker des DSM-5 auf. Er war vor zwanzig Jahren maßgeblich an der Erstellung der Vorgängerversion DSM-IV beteiligt, gesteht selbstkritisch sein damaliges Mitverschulden an problematischen Entwicklungen wie der zunehmenden Psychiatrisierung von Kindern mit Diagnosen wie ADHS ein und beklagt, dass nun aus »unserer gegenwärtigen diagnostischen Inflation eine Hyperinflation« wird. Frances warnt vor einem unausgereiften und inkonsistenten »Paradigmenwechsel«, der dazu führt, dass Menschen mit banalen und letztlich überhaupt nicht medizinisch lösbaren Alltagsproblemen auf eine Stufe gestellt werden mit Menschen, bei denen ein tatsächlich medizinisch erklär- und behandelbarer Leidensdruck vorliegt: »Viele Millionen Menschen mit normalem Kummer, Gefräßigkeit, Ablenkbarkeit, Sorgen, Reaktionen auf Stress, den trotzigen Stimmungen der Kindheit, der Vergesslichkeit des Alters und ›Suchtverhalten‹ werden bald fälschlich als psychisch krank eingestuft werden und ungeeignete Behandlungen erhalten.« Insbesondere befürchtet er, dass gegen solche »Krankheiten« Medikamente verschrieben werden, die mehr schaden als nützen.

Entgegen der allgemeinen Tendenz, Diagnosen auf mildeste subklinische Problematiken auszudehnen, wird es nur im Bereich der »Tiefgreifenden Entwicklungsstörungen« Restriktionen

geben: Die bisherigen Diagnosen »Autismus«, »Asperger-Syndrom« und »Tiefgreifende Entwicklungsstörung, nicht näher bestimmt« (PDD-NOS, nach den bisherigen vagen Kriterien in den USA in den letzten Jahren sehr häufig diagnostiziert) werden zu einer einheitlichen, nach Schweregraden zu differenzierenden »Autismusspektrum-Störung« mit präziser gefassten Kriterien zusammengefasst. Diese Entscheidung wird von Experten wie Simon Baron-Cohen kritisiert. Befürchtet wird, dass hierdurch viele Menschen den Anspruch auf Hilfeleistungen verlieren werden. Problematisch ist die Neufassung aber auch, weil das neue dimensionale Modell die Realität nicht richtig abbildet: Es gibt Menschen, bei denen alle neurologischen Befunde eindeutig einen sehr stark ausgeprägten hochfunktionalen Autismus (also das, was bisher »Asperger-Syndrom« heißt) erkennen lassen, ohne dass es sich um im klinischen Sinne »schwere« Fälle mit starker Behinderung handelt.

Angewendet wird das DSM außer in den USA hauptsächlich in anderen englischsprachigen Ländern wie Kanada oder Australien. Darüber hinaus beeinflusst es maßgeblich die internationale wissenschaftliche Diskussion. In Deutschland wird sich zwar vorläufig nichts ändern, aber zu erwarten ist, dass die Weichenstellungen des DSM-5 sich erheblich auf die demnächst anstehende Überarbeitung der ICD auswirken und dadurch irgendwann auch für uns verbindlich werden.

Für das Nachrichtenmagazin »Der Spiegel« war das im Januar Grund genug, die neuen Entwicklungen in der Psychiatrie zum Schwerpunktthema zu machen (Heft 4/2013). Das geschah auf einem Niveau, an dem man sich kein Beispiel nehmen sollte. Die Kritik am DSM-5 war mit Untertönen verbunden, in denen die üblichen populistischen Vorurteile gegen die Psychiatrie insgesamt anklingen, hart an der Grenze zu ihrer pauschalen Denunziation als willkürliches Konstrukt profilierungssüchtiger Pseudowissenschaftler. Nicht fehlen durfte natürlich der Hinweis auf Verbindungen der DSM-Autoren zur Pharmaindustrie. Gegen diese Art verschwörungstheoretischer Bezichtigungen nimmt Allen Frances seine jüngeren Kollegen bei aller Kritik in Schutz. Frances argumentiert selbst energisch gegen unnötige und schädliche Medikationen und das Geschäft, das Pharmahersteller damit machen, aber wissenschaftliche Problemstellungen müssen als solche diskutiert und können nicht einfach als von kommerziellen Interessen bestimmte Erfindungen abgetan werden.

Das Erscheinen des DSM-5 gibt uns den Anlass zu einer Debatte über den Sinn und Unsinn von Psychiatrie. Man darf dabei ruhig unterstellen, dass die Bemühungen von Psychiatern, Menschen mit vielerlei Problemen zu helfen, gut gemeint sind. Gut gemeint und gut sind aber nicht immer dasselbe.



HENNING BÖKE
ist Gründer der Asperger-Selbsthilfe
Rhein-Main und Mitglied im
Redaktionsteam der »Treffpunkte«.

Frankfurter Rehabilitationsprojekt nimmt neuen Anlauf

Drei Träger haben die gemeinnützige Gesellschaft »Vitos Reha GmbH« gegründet

VON TORSTEN NEUBACHER

Die Frankfurter Werkgemeinschaft, die Stiftung Lebensräume Offenbach und die Vitos Hochtaunus haben eine gemeinsame Tochtergesellschaft zum hessenweiten Betrieb von Rehabilitationseinrichtungen gegründet. Auch in Frankfurt am Main und Offenbach soll es solche RPK-Projekte geben.



Eine Rehabilitationseinrichtung für Psychisch Kranke und behinderte Menschen (RPK) bietet ihren Patienten eine Kombination medizinischer und beruflicher Rehabilitationsleistungen. Diese Leistungen werden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unterschiedlicher Professionen unter einer gemeinsamen fachärztlichen Leitung erbracht. Ziel einer RPK-Maßnahme ist die Überwindung psychischer Gesundheitsprobleme in Verbindung mit einer aktiven Vorbereitung auf die Teilhabe am Arbeitsleben.

Die Frankfurter Werkgemeinschaft (fwg) wollte ihre »RPK Frankfurt« mit 25 ambulanten Plätzen bereits im Jahr 2010 in Betrieb nehmen. Eine beabsichtigte Kooperation innerhalb des Versorgungsgebiets versprach eine gute Ergänzung medizinischer und beruflicher Rehabilitationskompetenzen.

Das von Projektleiter Rainer Knabe entwickelte Konzept wurde sowohl vom medizinischen Dienst der Krankenkassen als auch von der Deutschen Rentenversicherung geprüft

und nach geringfügigen Anpassungen zur Umsetzung freigegeben.

Auf grundsätzliche Schwierigkeiten stießen wir jedoch bei der Verhandlung der Rahmenbedingungen des neuen Leistungsbereichs. Zunächst dauerte es sehr lange, bis wir alle Verhandlungspartner an einen Tisch bekamen. Dann stellten wir fest, dass insbesondere bei der Finanzierung des neuen Angebots die Vorstellungen zwischen Kostenträger und Leistungserbringer so deutlich auseinanderlagen, dass sich keine gütliche Einigung abzeichnete.

Die »Stiftung Lebensräume Offenbach«, die ebenfalls ein RPK-Projekt an den Start bringen wollte, war zu dieser Zeit in einer ähnlichen Situation wie die fwg. Entsprechend offen waren beide Träger für eine Anfrage des Klinikbetreibers Vitos hinsichtlich der Gründung einer gemeinsamen Träger-Gesellschaft, die uns im Juli 2012 erreichte. Unter dem Dach dieser Gesellschaft soll nun der Aufbau und Betrieb von RPK-Einrichtungen an verschiedenen Standorten in Hessen erfolgen. Die perspektivische Entwicklung weiterer Angebote zur



Foto: Marcus Galm

Letzte Abstimmungen vor der Gründung (von links nach rechts): Jutta Schmelting (Leiterin Unternehmensentwicklung der Vitos GmbH), Stephan Köhler (Geschäftsführer der Vitos-Gesellschaften Hochtaunus und Rheingau), Wolfgang Diefenbach (Geschäftsführer der Lebensräume Rehabilitationsgesellschaft), Klaus D. Liedke (Geschäftsführender Vorstand der Lebensräume Offenbach), Dr. Torsten Neubacher (Geschäftsführender Vorstand der frankfurter werkgemeinschaft), Dr. Sabine Kress (Leitende Ärztin des Vitos-RPK in Guxhagen), Rainer Knabe (Projektleiter RPK der frankfurter werkgemeinschaft) und Joachim Hübner (Geschäftsbereichsleiter und Stellv. Geschäftsführer der Vitos GmbH)

ambulanten und stationären Rehabilitation ist möglich.

Die Vorteile, die für die drei Gesellschafter aus dieser Kooperation resultieren, sind erheblich und ermöglichen unter anderem den angestrebten Aufbau und Betrieb von RPK-Einrichtungen an den Standorten Frankfurt am Main und Offenbach. Die gemeindepsychiatrischen Angebote der beiden Städte werden dadurch um einen wichtigen – bisher fehlenden – Baustein ergänzt. Die Vitos-Gruppe betreibt bereits seit vielen Jahren eine RPK

im nordhessischen Guxhagen und beabsichtigt diese Einrichtung sowie das damit verbundene Know-how in die neue Gesellschaft einzubringen.

Im zweiten Halbjahr 2012 fand die Abstimmung eines gemeinsamen Gesellschaftsvertrages sowie wesentlicher Punkte des zukünftigen Betreibermodells statt. Im Ergebnis konnte so bereits im Januar 2013 die Gründung der gemeinnützigen Gesellschaft, die den Namen »Vitos Reha GmbH« tragen wird, notariell beurkundet werden. Die ärztliche Geschäftsführung der neuen Gesell-

schaft übernimmt Dr. Sabine Kress, die kaufmännische Geschäftsführung liegt bei Stephan Köhler.

In den kommenden Monaten werden die Verhandlungen mit den Kostenträgern geführt, um auf dieser Grundlage dann die RPK-Standorte in Frankfurt am Main und Offenbach zu entwickeln. Eine spannende Zeit also, über wir weiter berichten werden.

Momo wird fortgesetzt

Pilotprojekt zur Unterstützung von Kindern mit psychisch kranken Eltern erfolgreich

VON STELLA BECKER UND VOLKER BLOEDORN

Das Frankfurter Projekt Momo war ein von der Glücksspirale gefördertes psychoedukatives Angebot, das sich speziell an Kinder mit mindestens einem psychisch kranken Elternteil wendet. Momo steht für »Miteinander, Offen, Mutig, Orientiert«. Angeboten wurde das Projekt vom Team Psychosozialer Dienst Dornbusch (PSD) des Sozialwerk Main Taunus.

Ziel von Momo war es, kindgerecht über psychische Erkrankung aufzuklären und den teilnehmenden Kindern zu vermitteln, dass sie nicht allein mit der Problematik sind. Außerdem sollten eventuelle Schuldgefühle bezüglich der Erkrankung abgebaut werden.

Momo fand einmal wöchentlich Dienstagnachmittag in der Zeit von 15.00 bis 17.00 Uhr statt. Als besondere Herausforderung erwies sich die hohe Altersspanne. Die jüngste Teilnehmerin war fünf, der Älteste elf Jahre alt. Für die Begleitung des Projekts waren drei pädagogische Fachkräfte verantwortlich. Das Projekt hat sich in drei Phasen gegliedert: Vertrauensaufbau und Kennenlernen; Wissensvermittlung und Auseinandersetzung mit psychischer Erkrankung; Vorsorgeplanung, Ausarbeitung individueller Konzepte zur Selbsthilfe.

Auffällig war, dass es schnell gelungen ist, in der Gruppe eine offene und vertrauensvolle Atmosphäre herzustellen, die es ermöglichte, rasch auch über sehr persönliche Dinge zu sprechen. Der Bereich Wissensvermittlung stand nicht so sehr im Vordergrund, wie es bei der Planung des Konzeptes vorgesehen war. Es zeigte sich, dass die teilnehmenden Kinder bereits zu Beginn des Projektes sehr informiert und aufgeklärt waren. Der Schwerpunkt des Projektes lag demzufolge bei der individu-

ellen Auseinandersetzung mit der psychischen Erkrankung des Elternteils. Ohne dass eine entsprechende Steuerung stattgefunden hat, waren alle betroffenen Elternteile an Depressionen erkrankt.

Zentraler Bestandteil des Projektes war eine intensive Elternarbeit. Zu Beginn jeder Phase wurde ein Elternabend durchgeführt. Hinzu kamen Einzelgespräche mit den Sorgeberechtigten. Das Projekt wurde zeitgleich zur offenen Sprechstunde des Psychosozialen Dienstes Dornbusch angeboten. Hier hatten die Eltern eine zusätzliche Möglichkeit, sich beraten und unterstützen zu lassen.

Am Ende des Projektes stand eine Wochenendfreizeit mit Übernachtung. Es ist geplant, zu den teilnehmenden Familien und Kindern Kontakt zu halten. Die positiven Rückmeldungen seitens der Eltern und der Kinder bestärken das Team, in dem Vorhaben das Projekt im Jahr 2013, aufgrund der gewonnenen Erfahrungen, mit leichten konzeptionellen Veränderungen erneut anzubieten.

Projekt Momo

Sozialwerk Main Taunus e. V.
Telefon 069 95822530
Heddernheimer Landstraße 144
60439 Frankfurt am Main
gs@smt-frankfurt.de
www.smt-frankfurt.de

STELLA BECKER und VOLKER BLOEDORN
arbeiten im Psychosozialen Dienst Dornbusch des Sozialwerks Main Taunus e. V.

Barrieren, Potenziale, Perspektiven

Die Situation der Selbsthilfe in Gruppen

VON MARTIN STUMMBAUM UND MARGIT STEIN

Eine lebensbedrohliche Krankheit, ein tödlich verunglücktes Kind, Partnerschaftskonflikte, Panikattacken, Depressionen – es gibt viele Anlässe für ein Engagement in Selbsthilfegruppen. Laut einer Studie des Robert Koch-Instituts organisieren sich in Deutschland geschätzte drei Millionen Menschen in circa 100.000 Selbsthilfegruppen.

Das Spektrum an Selbsthilfegruppen ist vielfältig und reicht von A wie Anonyme Alkoholiker oder Angehörige von psychisch kranken Menschen, über E wie Eltern mit Depressionen oder Eltern mit psychisch kranken Kindern, H wie Huntington Selbsthilfe, J wie Junge Depressive, L wie Lokführer nach Personenschäden, R wie Russischsprachige Angehörige von Menschen mit Suchtproblemen, T wie Türkische Frauen mit psychischen Erkrankungen bis Z wie Zölliakie-Selbsthilfe.

Die Aufzählung spiegelt einen kleinen Ausschnitt der thematischen Anlässe kollektiver Selbsthilfe wider und verdeutlicht in ihrer Themenszusammenstellung, dass die Erfolgsgeschichte der aktuellen Selbsthilfebewegung seit den 1970er Jahren überwiegend von einer steigenden Anzahl an gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen getragen ist (vgl. Robert Koch-Institut 2004). Die Selbsthilfebewegung, einst als Gegenmacht gegen ein inhumanes Gesundheitssystem (»Das Lungenkarzinom auf Zimmer 122«) gestartet, wandelte sich über die Jahrzehnte zunehmend zu einer systemimmanenten Ressource und wird heutzutage

vielfach neben der ambulanten Versorgung, der stationären Versorgung und den öffentlichen Gesundheitsdiensten als vierte Säule des Gesundheitswesens tituliert (vgl. Borgetto 2004; Trojan 2009).

Neben dem starken Anstieg an (gesundheitsbezogenen) Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeengagierten lässt sich die Erfolgsgeschichte an der im Jahre 2000 im § 20 Abs. 4 SGB V geregelte Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen sowie am gesellschaftlichen Akzeptanzgewinn der Selbsthilfebewegung festmachen.

Auffällig ist allerdings, dass die gestiegene gesellschaftliche Aufgeschlossenheit gegenüber einem Engagement in Selbsthilfegruppen im Falle einer Erkrankung erheblich von den tatsächlichen Engagementquoten abweicht. Das Robert Koch-Institut (2004: 13) resümiert, dass »die in [...] Studien herausgestellte allgemeine positive Einstellung zu Selbsthilfegruppen [...] sich nicht unmittelbar in Selbstorganisation, konkretes Handeln und Mittun der Menschen um[setzt].« So sind beispielsweise in der Suchtselbsthilfe lediglich etwa zwei bis sechs Prozent

der Betroffenen, bei den an Krebs erkrankten Frauen circa drei bis vier Prozent der Betroffenen und in der Deutschen Huntington Selbsthilfe rund 17 Prozent der rund 8.000 Betroffenen engagiert (Robert Koch-Institut 2004).

Barrieren

Bauer (1988) identifiziert in den Entwicklungsanfängen der Selbsthilfebewegung Parallelitäten zur seinerzeitigen Entstehungsgeschichte der deutschen Wohlfahrtsverbände. Ergebnisse von Wohlfahrt (2010) zu den derzeitigen Entwicklungen der Selbsthilfe lassen erkennen, dass die Selbsthilfebewegung nicht nur in ihren Anfängen, sondern auch in ihren aktuellen Entwicklungen vor analogen Herausforderungen steht. Ein überbordender Bürokratismus, aufkommende Professionalisierungsdynamiken, ein Auseinanderdriften von Mitglieder- und Führungsstrukturen sowie Schwierigkeiten, neue und insbesondere jüngere Menschen für ein (längerfristiges) Selbsthilfegruppenengagement zu gewinnen, gefährden zunehmend die Prinzipien



Foto: Gerhard Pfannendörfer

Gruppen ziehen uns an, im Alltag wie in existenziellen Krisen.

und Wirkweisen kollektiver Selbsthilfe. Diese Gefährdungen lassen sich anhand von Interview-Sequenzen aus der Erhebung von Wohlfahrt (2010: 118) zu den aktuellen Entwicklungen der Selbsthilfe illustrieren (vgl. Kasten Seite 10). Beide Interviewsequenzen zeigen, dass die über Jahrzehnte tradierte Praxis der (gesundheitsbezogenen) Selbsthilfe in Gruppen aufgrund von aktuellen Entwicklungen unter Veränderungsdruck geraten ist und teils auch bereits unterlaufen wird. In den beiden Interviewsequenzen lässt sich des Weiteren erkennen, dass Selbsthilfegruppen heutzutage nicht mehr durchgängig vom kollektiven Enga-

gement von Krankheiten oder anderen Problemen gleichbetroffener Menschen getragen sind und die Selbsthilfe in Gruppen von einem durchaus kritisch zu hinterfragendem Überengagement von Gruppenleitungen abhängig ist.

Aufseiten der professionellen Selbsthilfeunterstützung führen die derzeitigen Entwicklungen zu zusätzlichen Aufgaben, die mit den gegebenen Ausstattungen an Finanzen und Personal vielfach nicht entsprechend erfüllt werden können. Wohlfahrt (2010) sieht vor diesem Hintergrund die Beratung und Unterstützung der Selbsthilfe in Gruppen als zentrale

Aufgaben professioneller Selbsthilfeunterstützung gefährdet. Eine deutschlandweite Erhebung von Stummbaum und Stein (2013) zur Qualität der Beratung von an einem Selbsthilfegruppenengagement interessierten Menschen fundieren diese von Wohlfahrt (2010) resümierten Befürchtungen und legt offen, dass die Beratung häufig nicht als Kern-, sondern lediglich vergleichbar einer Nebenaufgabe professioneller Selbsthilfeunterstützung beiläufig erfüllt wird.

Es lässt sich schlussfolgern, dass die Qualität der Beratung stark von der Organisationsform der professionel-

len Selbsthilfeunterstützung (als Kontaktstelle oder Unterstützungseinrichtung) sowie vom Krankheits- und Problemanlass für ein beabsichtigtes Selbsthilfegruppenengagement abhängig ist. Weiter zeigte sich in der Erhebung, dass es erhebliche Unterschiede in der Beratungsqualität zwischen den einzelnen Bundes-

ländern gibt. In einem bundesländerbezogenen Vergleich überzeugten vor allem die Beratungen der professionellen Selbsthilfeunterstützung in den Bundesländern Nordrhein-Westfalen und Hamburg.

Die uneinheitliche Beratungsqualität der deutschlandweit über 290 Selbst-

hilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen sowie deren über 50 Außenstellen (vgl. Geene/Bauer/Hundertmark-Mayser 2011) ist insofern besonders bedenklich, da der Beitritt in eine Selbsthilfegruppe nicht nur positive Bewältigungs- und Unterstützungsressourcen erschließen, sondern auch nega-

VOR WELCHEN PROBLEMEN DIE SELBSTHILFE STEHT

In Interviews hat Prof. Dr. Norbert Wohlfahrt von der Evangelischen Fachhochschule Bochum untersucht, welche Schwierigkeiten die Selbsthilfebewegung aktuell hat. Zwei Gesprächsbeiträge aus seinem Bericht:

Interviewsequenz 1: »Der Verband arbeitet rein auf ehrenamtlicher Basis, es gibt keine Hauptamtlichen. Die Satzung des Bundesverbandes erschwert aus Verbandssicht das Problem, geeigneten Nachwuchs für Leitungsaufgaben zu gewinnen, da ausschließlich Betroffene als Funktionsträger infrage kommen dürfen. Die Menschen oder ihre Lebenspartner müssen unmittelbar betroffen sein. Ich war manche Woche sieben Tage unterwegs in der Gruppenarbeit. Das kann nur jemand, der es sich leisten kann. Das bedeutet, dass wir kaum Nachfolger bekommen. Wir können den Leuten außer einem ideellen Erfolgserlebnis nichts bieten. Ich habe landesweit mindestens fünf oder sechs Gruppensprecher, die nicht mehr sind, und die wir dringend ersetzen müssten, die sind aber auch aus dem zweiten Glied heraus nicht zu besetzen, weil die Leute sagen: ›Dem seine Arbeit und dem sein Einsatz: Ich denk ja nicht dran.«

Interviewsequenz 2: »Die Gruppensprecher, die vor 20 oder 30 Jahren angetreten sind, taten dies unter anderen Bedingungen. Heute werden andere Maßstäbe gesetzt, es geht nicht mehr nur um die Gesprächselbsthilfegruppe. Heute müssen Anträge zur Finanzierung der Gruppenarbeit gestellt werden, z. B. bei Krankenkassen, Kommunen, Landkreisen, Ministerien etc. Die Gruppenleiter sind bestens ausgebildet, was die Leitung und alles, was damit zusammenhängt, angeht. Diesen Wissensstand können andere Gruppenmitglieder meistens nicht erlangen, da eine Weitergabe dieser Informationen leider oft versäumt wird. Die von dritter Seite angebotenen Fortbildungen für Gruppenführung, Gesprächsführung etc. werden selten an die Gruppenmitglieder weitergegeben. So entstehen Schwierigkeiten, wenn es zur Wahl neuer Ansprechpartner/innen kommt, da die Gruppenmitglieder Ängste haben, die Arbeit nicht so gut durchführen zu können, wie erlebt, und sind u. a. dadurch nicht bereit, Führungsaufgaben zu übernehmen.«

Der Beitrag von Norbert Wohlfahrt steht – wie alle anderen Artikel aus dem Selbsthilfejahrbuch 2010 – im Internet als PDF-Dokument zur Verfügung:

www.dag-shg.de/site/data/NEU/DAGSHG/SHGJahrbuch/shgJB2010-17-Wohlfahrt.pdf

tive Folgen nach sich ziehen kann, wie sich anhand einer Studie von Vogel (1990) belegen lässt. Vogel (1990) erfasste in einer qualitativen Studie die negativen Folgen eines missglückten Beitritts in Selbsthilfegruppen und kam zu dem Ergebnis, dass vor allem ein sich hinziehendes Scheitern im angestrebten Selbsthilfgruppenengagement mit erheblichen Belastungen verbunden sein kann. Vogel (1990: 87) stellte weiter fest, dass die in ihren Beitrittsbemühungen gescheiterten Personen »unter günstigeren Umständen längerfristig an der Selbsthilfegruppe hätten teilnehmen wollen und können«.

In den Beratungen, die im Rahmen der Erhebung von Stummbaum und Stein (2013) ausgewertet wurden, wurde der Aspekt des Scheiterns und von Schwierigkeiten im beabsichtigten Beitritt in eine Selbsthilfegruppe von den professionellen Selbsthilfeunterstützern nur selten angesprochen. Nur in etwa der Hälfte der Beratungen wurde von den professionellen Selbsthilfeunterstützern das Angebot unterbreitet, sich im Falle von Schwierigkeiten nochmals an sie wenden zu können.

Potenziale

Während den negativen Effekten eines Engagements in Selbsthilfegruppen bis dato (zu) geringe Aufmerksamkeit gewidmet worden ist (vgl. Borgetto 2004) oder Negativfolgen auf den Ausschluss bestimmter Personengruppen fokussiert wurden (vgl. Nickel et al. 2006), gibt es eine Vielzahl von Studien, die die positiven Effekte der Selbsthilfe in Gruppen beschreiben und belegen (vgl. Borgetto 2004).

Der Selbsthilfe in Gruppen wird eine Vielzahl positiver Wirkweisen zugeschrieben. Unter anderem soll sie einen problem- und krankheitsbezogenen Kompetenzerwerb und Erfah-

rungsaustausch ermöglichen, Selbstwirksamkeitserfahrungen ermöglichen, Unterstützungs- und Bewältigungspotenziale aktivieren, primäre Unterstützungs- und Sozialsysteme entlasten oder ergänzen, Ausgrenzung und Isolation verhindern, Wissen generieren, emanzipatorisch wirken, bürgerschaftliches Engagement fördern, präventiv wirken und ökonomisch angezeigt sein.

Der Terminus »Selbsthilfeengagement« dient aufgrund dieser Vielfalt und Vielschichtigkeit intendierter positiver Wirkweisen als eine Art Chiffre, die in verschiedenen Diskursen unterschiedlich ausformuliert werden kann. Nach Borgetto (2004) lässt sich diese Chiffre in folgende sechs konzeptionelle Richtungen ausbuchstabieren:

- Betroffenen Selbsthilfe als Psychotherapie
- Betroffenen Selbsthilfe als Gegenmacht
- Betroffenen Selbsthilfe als Alltagshandeln
- Betroffenen Selbsthilfe als Ergänzung der medizinischen Versorgung
- Betroffenen Selbsthilfe als bürgerschaftliches Engagement
- Betroffenen Selbsthilfe als integrativer Bestandteil des Gesundheitssystems

Weiter lassen sich die (positiven) Effekte eines Selbsthilfeengagements auch nach dem Grad der Innen- und Außenorientierung von Selbsthilfegruppen untergliedern (vgl. Wohlfahrt und Breitkopf 1995). Innenorientierung bedeutet, dass der Fokus des kollektiven Engagements auf die Mitglieder und das Innenleben der Selbsthilfegruppe gerichtet ist. Außenorientierte Selbsthilfegruppen hingegen verorten das Zentrum ihres Engagements außerhalb

der Selbsthilfegruppe. Waller (2006) unterscheidet nach dem Grad einer zunehmenden Außenorientierung zwischen Selbsthilfegruppen von Betroffenen, außenorientierte Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeinitiativen und Selbsthilfeprojekte als vier Organisationsformen kollektiver Selbsthilfe.

Borgetto (2004) ordnet die (positiven) Effekte der Selbsthilfe in Gruppen den zugrunde liegenden Motivarten zu und unterscheidet zwischen sogenannten Weil-Motiven und Um-Zu-Motiven. Während Weil-Motive (»Ich engagiere mich in einer Selbsthilfegruppe, weil die psychiatrische Versorgung so mangelhaft ist«) in der Vergangenheit verortet sind, richten sich Um-Zu-Motive (»Ich engagiere mich in einer Selbsthilfegruppe, um mit meiner Zwangsstörung besser leben zu können«) auf einen erwarteten Zustand (vgl. Schütz/Luckmann 1979 in Miebach 2010). Forster et al (2009) kategorisieren die (positiven) Wirkungen eines (gesundheitsbezogenen) Selbsthilfgruppenengagements in drei Beitragsbereichen:

- Selbsthilfegruppen als wechselseitige Unterstützung als Beitrag zur Sozialintegration und Vermehrung von Sozialkapital
- Selbsthilfegruppen als komplementäre Dienstleister durch individuelle Unterstützung als ein Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung und zum Wohlfahrtspluralismus
- Selbsthilfegruppen als kollektive Interessenvertretung als ein Beitrag zu mehr Patientenorientierung des Gesundheitssystems und zur demokratischen Kultur

Die Beitragsbereiche können einzeln, aufeinander aufbauend oder in unterschiedlichen Kombinationen angestrebt werden. →

Perspektiven

Borgetto (2004: 270) prognostiziert, dass »die Zukunft der Selbsthilfe vor allem in ihrer weiteren Integration [in die Versorgungssysteme] und damit der Nutzbarmachung des in ihr liegenden Potenzials zu sehen ist«. Entscheidend für diesen Integrationsprozess wird sein, dass die wir-

kungsrelevanten Prinzipien der Selbsthilfe in Gruppen wie etwa gemeinsame Betroffenheit als Basis geteilter Erfahrungen und gegenseitiger Anteilnahme, Freiwilligkeit, keine kommerziellen Interessen sowie eine nachrangige Funktion von beruflichen Experten erhalten bleiben (vgl. Forster et al 2009). Gebräuchliche Metaphern wie die

einer Selbsthilfe als vierte Säule des Gesundheitswesens symbolisieren eine Integrationsperspektive, die die Selbsthilfe in Gruppen funktionalisiert und standardisiert (vgl. Trojan 2006) und damit die Chance verspielt, Selbsthilfegruppenengagement in seiner vitalen Vielfalt und Vielschichtigkeit zu fördern und zu unterstützen.

Literatur

- Bauer, R. (1988): Wiederholt sich die Geschichte? Gruppen der Selbsthilfe-/Alternativbewegung und die Wohlfahrtsverbände. In: Selbsthilfezentrum München (Hg.): Zurück in die Zukunft. Selbsthilfe und gesellschaftliche Entwicklung. München. S. 42-58.
- Borgetto, B. (2004): Selbsthilfe und Gesundheit. Analysen, Forschungsergebnisse und Perspektiven in der Schweiz und in Deutschland. Bern.
- Forster, R./Braunegger-Kallinge, G./Nowak, P./Österreicher, S. (2009): Funktionen gesundheitsbezogener Selbstorganisation – eine Analyse am Beispiel einer österreichischen Untersuchung. In: Rundschau der sozialwissenschaftlichen Studiengemeinschaft. Heft 4. S. 468-490.
- Geene, R./Bauer, R./Hundertmark-Mayser, J. (2011): Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Geschichte und Perspektiven. In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2011. Gießen. S. 134-142.
- Miebach, B. (2010): Soziologische Handlungstheorie. Eine Einführung. Wiesbaden.
- Nickel, S./Werner, S./Kofahl, C./Trojan, A. (Hg.) (2006): Aktivierung zur Selbsthilfe. Chancen und Barrieren beim Zugang zu schwer erreichbaren Betroffenen. Bremerhaven.
- Robert Koch-Institut (2004): Selbsthilfe im Gesundheitsbereich. Gesundheitsberichtserstattung des Bundes. Heft 23. Berlin.
- Schütz, A./Luckmann, T. (1979): Strukturen der Lebenswelt. Band 1. Frankfurt am Main
- Stummbaum, M./Stein, M. (2013): Untersuchungen mit Testpersonen. Qualität Sozialer Arbeit am Beispiel der Selbsthilfeunterstützung. Fachzeitschrift Soziale Arbeit. (Im Erscheinen)
- Trojan, A. (2006): Selbsthilfenezusammenschlüsse als vierte Säule des Gesundheitswesens?: In: Essers, M./Gerlinger, T./Herrmann M./Hinricher, L./Lenhardt, U./Seidler, A./Simon, M./Stegmüller, K. (Hg.): Jahrbuch für Kritische Medizin. Band 43. Hamburg. S. 86-104.
- Vogel, R. (1990): Gesprächs-Selbsthilfegruppen. Interviews mit Aussteigern und Dabeigeblienen. Berlin.
- Waller, H. (2006): Gesundheitswissenschaft. Eine Einführung in Grundlagen und Praxis. Stuttgart.
- Wohlfahrt, N./Breitkopf, H. (1995): Selbsthilfegruppen und Soziale Arbeit. Eine Einführung für soziale Berufe. Freiburg im Breisgau.
- Wohlfahrt, N. (2010): Zur aktuellen Entwicklung der Selbsthilfe. In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2010. Gießen. S. 115-122.



PROF. DR. MARTIN STUMMBAUM

ist Professor für Soziale Arbeit im Gesundheitsbereich im Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit der Hochschule Emden-Leer. martin.stummbaum@hs-emden-leer.de

PROF. DR. MARGIT STEIN

ist Professorin am Institut für Soziale Arbeit, Bildungs- und Sportwissenschaften der Universität Vechta. margit.stein@uni-vechta.de

»Den ersten Schritt musst Du selbst tun«

Ein Gespräch über die Erfahrungen in einer Frankfurter Selbsthilfegruppe

Zwei »Stimmenhörer« geben Auskunft über ihre Erfahrungen mit Selbsthilfegruppen. Da die Gesprächspartner anonym bleiben wollen, wurden ihre Vornamen geändert. Die Fragen stellt Christel Gilcher vom Redaktionsteam der »Treffpunkte«.



Treffpunkte: Sie waren bis vor zwei Jahren in der Selbsthilfegruppe »Stimmen Hören«. Was hatte sie bewogen, daran teilzunehmen? Wie kam der Kontakt zustande zu den Teilnehmern?

Astrid: Auf der Suche nach einem Psychiater in Frankfurt am Main für meine Probleme fand ich unter anderem auf der Seite für Selbsthilfegruppen auch die Gruppe »Stimmen Hören«. Ich erinnerte mich, wie sehr mich dieses Symptom der Erkrankung in Mitleidenschaft gezogen hatte (und zu dem Zeitpunkt noch zog) und wie wenig ich über diese Belastung mit meinem Arzt reden konnte. Ich meldete mich bei der genannten Telefonnummer und bekam schnell Kontakt zur Gruppe über Herrn Hertrampf, der sich immer mit großer, zuverlässiger und fürsorglicher Verantwortung der Gruppe auf organisatorischer Ebene angenommen hatte. Über ihn erfuhr ich vom Treffpunkt und den Terminen der Gruppe. Ausgangspunkt war meist Herrn Hertrampfs Büro und von dort begab sich die Gruppe in einen eigenen, ungestörten Raum zum eigentlichen Treffen.

Niels: Ich hatte den Wunsch nach Gleichgesinnten, denen es so ergeht wie mir. Ein Psychiater in der Institutsambulanz der Uniklinik hatte ein Plakat in seinem Büro über die Selbsthilfegruppen. Er vermittelte mich über die Selbsthilfegruppenzentrale an die Gruppe »Stimmen Hören«.

Treffpunkte: Wie viele Mitglieder waren in der Gruppe und in welchen Zeitabständen trafen sie sich? Wie war die Gruppe organisiert?

Astrid: Die Gruppe hatte zeitweise acht Mitglieder, der »harte Kern« bestand aus vier Teilnehmern. Wir trafen uns am ersten und dritten Dienstag im Monat. Wir hielten in den Treffen Rücksprache untereinander sowie mit Herrn Hertrampf, damit er über unsere Teilnahme oder Abwesenheit im Bilde war, was auch kurzfristig stattfinden konnte. Die Treffen waren wie eine zwanglose Gesprächsrunde gestaltet, in der jeder nacheinander von seiner Situation berichten sollte und in der persönliche Rückfragen gestellt werden konnten. Kamen neue Teilnehmer – Interessenten wurden uns von Herrn Hertrampf mitgeteilt –, die in Begleitung von Freunden oder Angehörigen waren, wurde darum gebeten, dass nur die betroffene Person selbst an der Sitzung teilnehmen sollte, während die Begleitung bitte außerhalb zu warten hatte. Die Gruppe hatte eine Person, die die Sitzung mit ein paar Worten einleitete und abschloss, während der weitere Verlauf eines Treffens keine genaue Vorgaben hatte. Jeder Teilnehmer war gefragt, ob er ein besonderes Thema auf den Herzen hatte, über das er reden wolle. Mir war es ein Anliegen über die medikamentöse Einstellung zu sprechen und man tauschte sich über Erfahrungen mit Psychopharmaka aus. Man sprach auch über Bücher zu dem Thema. Wir gingen einige Monate später dazu über,

Fragen aus den »Psychosozialen Arbeitshilfen 14 – Stimmenhören verstehen und bewältigen« von Ron Coleman und Mike Smith zu bearbeiten und zu besprechen. Teilnehmer brachten Filme und Reportagen zu dem Thema mit, wir sahen und diskutierten diese. Ein gemeinsames Thema war auch die Organisation des Marktes für Selbsthilfegruppen, der einmal im Jahr am Frankfurter Römer stattfindet. Man machte sich Gedanken über die Gestaltung des eigenen Standes, über Informationsmaterial und versuchte über den Tellerrand zu blicken, welche Gruppen aus ähnlichen Gebieten zum Beispiel auch noch anwesend waren. Herrn Hertrampf verdanke ich, dass ich mich ein wenig mehr mit der Rolle eines Ehrenamtes auseinandersetzen konnte und er mich immer wieder ermutigte, auch beispielsweise Vor- und Nachtreffen des Marktes für Selbsthilfegruppen zu besuchen.



Niels: Bei mir in der Gruppe waren es sechs, sieben Mitglieder. Wir trafen uns zweimal im Monat. Das Treffen dauerte circa eineinhalb Stunden. Herr Hertrampf war der Organisator, er organisierte das Treffen und den Raum, bei den Sitzungen selbst war er nicht dabei. In jeder Sitzung berichtet der Einzelne über sein Befinden und dann wurde entweder ein Thema besprochen, das wir bei der Sitzung zuvor festgelegt hatten, oder wir arbeiteten an den »Psychosozialen Arbeitshilfen«, also Hefte, die jeder mitbrachte und individuell ausfüllte. Außerdem stellten wir uns gegenseitig Bücher vor.

Treffpunkte: Hatten Sie das Gefühl, dass Sie angstfrei Ihre Probleme ansprechen konnten? Wurden die Beiträge vertraulich behandelt?

Astrid: Ich fand schon beim ersten Treffen recht schnell Zutrauen zur Gruppe und hatte nie das Gefühl, dass meine Anliegen unangebracht oder nicht an sicherer Stelle waren. Wie mir gleich am Anfang erklärt wurde, ging es nicht darum, irgendeine besondere Meinung zu vertreten und bei anderen durchsetzen zu wollen, sondern dass jeder in seiner Meinung gehört und akzeptiert wurde. Ich erlebte keine Sitzung mit Auseinandersetzung, kontroversen oder gar persönlich angreifenden Diskussionen. Gab es Teilnehmer, die sich etwas anderes erhofft hatten von den Treffen oder mit einer ganz bestimmten Meinung in die Gruppe traten, zogen sie ihre Konsequenzen, indem sie der Gruppe fortan fern blieben. Alles wurde zu jeder Zeit vertraulich behandelt. Wenn man anonym bleiben wollte, wurde dies respektiert. Natürlich gab es unterschiedliche Ansichten über die Frage, ob Stimmenhören eine Krankheit oder etwas Metaphysisches wäre; aber wie gesagt, man wollte sich davon nicht gegenseitig überzeugen. Man fokussierte sich auf das Phänomen an sich und wie man damit zurechtkommt.

Niels: Meine Beiträge konnte ich immer angstfrei einbringen. Die Vertraulichkeit war für mich immer gegeben.

Treffpunkte: Gab es gute Ratschläge von den anderen Betroffenen, die sie mit Erfolg anwenden konnten? Vielleicht können Sie uns ein Beispiel nennen?

Astrid: Besonders interessiert war ich an den kleinen Kniffen und Tricks für den Alltag, um mit der Symptomatik klarzukommen. Ich selbst habe daher manchmal dieses Thema vorgebracht und versuchte, auch andere dazu zu befragen. Meine Tricks im Umgang mit dieser Belastung wurden gehört und angenommen, einmal bekam ich auch Feedback, dass mein kleiner Trick jemandem geholfen hatte: Es ging darum, dass man aus Stimmen, die immer wieder ein und dasselbe Wort beinhalteten, einfach ein Wortspiel machen konnte und sich so im konkreten Fall anders fokussieren, und damit aus dieser Belastung befreien konnte. Das gab mir Bestätigung, dass es hilfreich sein kann, wenn Betroffene sich offen austauschen können.

Niels: Ich nahm Ratschläge sowohl aus der Gruppe mit als auch den Büchern. Ich höre mir alle Meinungen an und überlege dann, was ich tue. Von einer Mitteilnehmerin bekam ich bei einer Partnerschaftsvermittlung Motivationshilfen, die ich dann befolgte.

Treffpunkte: Warum löste sich die Gruppe auf?

Astrid: Teilnehmer der Gruppe berichteten von immer weniger Problemen verursacht durch das Stimmenhören. Es gab schon länger keine neuen Teilnehmer an unseren Sitzungen, so dass wir den Eindruck erhielten, dass Stimmenhören heutzutage weitgehend akzeptiert wird in der

Gesellschaft. Die Symptomatik scheint man gut im Griff zu haben mit Medikamenten und begleitender Psychotherapie, so dass immer weniger Betroffene das Bedürfnis haben, diesem Punkt mit einem eigens eingerichteten Treffen Aufmerksamkeit zu schenken.

Niels: Die Gruppe löste sich auf mangels Teilnehmer. Immer mal hatte jemand gefehlt, auch ich. Als ich dann eines Tages wieder kam, war niemand mehr da. Sehr schade.

Treffpunkte: Welche Erfahrungen aus dieser Zeit nehmen sie mit in die Zukunft? Würden Sie sagen, dass es positive und negative Erfahrungen gab, an die Sie sich erinnern?

Astrid: Ich finde Selbsthilfegruppen sind ein ganz wichtiges Instrument, sich seinem persönlichen Problem anzunehmen und zu versuchen, trotz dieses Defizits und neben der Schulmedizin das Beste aus einer schlechten Situation zu machen. Selbsthilfegruppen vermitteln Erfahrungen und Hilfen, die man eben nicht immer über den behandelnden Arzt in Erfahrung bringen kann. Es ist immer ein Austausch auf Augenhöhe untereinander. Gute Ärzte raten auch zur Teilnahme an Selbsthilfegruppen; mich hat meiner darin immer unterstützt. Mir ist durch die Gruppe bewusst geworden, dass mich Tätigkeiten im sozialen Bereich sehr interessieren und betreffen. Ich fand Interesse an dem Themengebiet der Psychoedukation und vertiefte das Thema, wenn ich Zeit habe. Die Ausführung eines Ehrenamtes ist für mich etwas sehr Erfüllendes und sofern meine berufliche Situation es zulässt, möchte ich auf diesem Gebiet aktiv sein. Das ist die positive Erfahrung daraus; an eine negative kann ich mich nicht erinnern.

Niels: Positive Erfahrungen nahm ich mit. Die Diskussionen und die Arbeit an den »Psychosozialen Arbeitshilfen« brachten mir sehr viel. Ich suche jetzt wieder eine neue Selbsthilfegruppe über das Psychoseforum. Ich arbeite deshalb gern an einer Selbsthilfegruppe mit, weil es mir Spaß macht und mir sehr viel hilft.

Treffpunkte: Welche Tipps könnten Sie anderen mit auf den Weg geben, die eine Selbsthilfegruppe suchen?

Astrid: Ich kann mir vorstellen, dass nicht jeder sofort die Selbsthilfegruppe findet, die ihm gleich zusagt oder weiterhelfen kann. Von daher sollte man sich auch länger mit der Suche befassen und nicht gleich bei einem ersten negativen Eindruck die Finger ganz davon lassen. Den Kontakt suchen – sei es auch nur durch einen orientierenden Anruf – und auch Leiter und Organisatoren von Gruppen nach weiteren Informationen und Erfahrungen zu fragen, kann weiterhelfen. Meist gibt es in der Nähe

ähnliche Gruppen und Veranstaltungen, die es zu erproben lohnt, bis man womöglich auf die für sich richtige Atmosphäre, Teilnehmer und Themen trifft. Mir sagte mal jemand: Den ersten Schritt musst immer noch Du selbst tun. Ich finde, eine Selbsthilfegruppe zu besuchen war ein richtiger und wichtiger Schritt in meinem Problem.

Niels: Ich würde in der Selbsthilfzentrale anrufen, im Internet recherchieren und den Markt der Selbsthilfegruppe in Anspruch nehmen.

Beratung, Unterstützung, Vermittlung

Die Arbeit der Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt

VON EDITH EISENHUTH

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt bietet Beratung, Unterstützung und Information für Einzelne und Selbsthilfegruppen. Ihre Aufgabe ist es, den Gedanken der Selbsthilfe zu verbreiten und Menschen in schwierigen Lebenssituationen Hilfe anzubieten, in Selbsthilfegruppen zu vermitteln und beim Aufbau von Strukturen der Selbsthilfe zu unterstützen.

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt besteht seit über 30 Jahren und gehört somit zu einer der ersten Selbsthilfe-Kontaktstellen in Deutschland. Der Träger der Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt ist ein eingetragener Verein. Finanzielle Förderung erhält die Selbsthilfe-Kontaktstelle vom Hessischen Sozialministerium, dem Amt für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main und der GKV-Selbsthilfeförderung in Hessen. Für die professionellen Unterstützungs- und Beratungsangebote der Einrichtung sind drei Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Teilzeit angestellt. Die Selbsthilfe-Kontaktstelle bietet folgende Unterstützung an:

- ein niedrigschwelliges Beratungsangebot für Einzelne, telefonisch oder persönlich, vertraulich und kostenfrei
- Beratung und Unterstützung bestehender Selbsthilfegruppen sowie Initiierung neuer Gruppen bei Bedarf
- Moderation bei Gruppengründungen und Gruppenberatungen
- Seminare zur Fortbildung und Qualifizierung der Mitglieder von Selbsthilfegruppen
- Informationen für die Fachöffentlichkeit und die Medien über die Arbeit von Selbsthilfegruppen
- Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen (Frankfurter Selbsthilfezeitung, Internet-Auftritt www.selbsthilfe-frankfurt.net und Veranstaltungen wie den Markt der Frankfurter Selbsthilfegruppen)
- Kooperation mit Kliniken (z. B. Selbsthilfetage)

Diese Angebote werden von unterschiedlichen Zielgruppen in Anspruch genommen. Vor allem Betroffene und Angehörige fragen nach, aber auch Ärzte, Therapeuten, Mitarbeiter von Sozialdiensten, Krankenkassen sowie Fachleute aus Politik und Verwaltung.

Das Beratungstelefon ist insgesamt zwölf Stunden besetzt, verteilt auf drei Wochentage. Zusätzlich werden persönliche Sprechstunden nach Terminvereinbarung angeboten. Bei den telefonischen Anfragen stehen psychische und psychosomatische Thematiken an erster

Stelle, vor allem Depressionen und Ängste. Außerhalb der Öffnungszeiten finden Interessierte alle wesentlichen Informationen auf der eigenen Internetseite.

Die Datenbank der Frankfurter Selbsthilfegruppen ermöglicht eine erste Recherche, ob es zum gewünschten Thema eine Selbsthilfegruppe gibt. Die Website informiert zusätzlich über die Beratungsangebote für Interessenten und Selbsthilfegruppen, die Publikationen sowie die Seminare zur Qualifizierung Ehrenamtlicher in Selbsthilfegruppen. Für die Suche nach Selbsthilfegruppen in Hessen gibt es die Datenbank der hessischen Selbsthilfe-Kontaktstellen (www.selbsthilfe-hessen.net).

Zweimal jährlich erscheint die »Frankfurter Selbsthilfezeitung« in einer Auflage von 7.000 Exemplaren. Im Leitartikel wird ein Thema ausführlicher behandelt. Danach folgen Präsentationen von Selbsthilfegruppen und Ankündigungen und Termine. Diese Rubrik nutzen die Selbsthilfegruppen für Hinweise und Berichte über eigene Treffen und Veranstaltungen.

Der »Markt der Frankfurter Selbsthilfegruppen« findet seit 1984 in Kooperation mit dem Amt für Gesundheit Frankfurt am Main statt. In diesem Jahr öffnen sich die Türen des Frankfurter Römers am Freitag, den 24. Mai 2013 von 11.00 bis 17.00 Uhr. Rund einhundert Selbsthilfegruppen präsentieren sich an ihren Ständen und bieten vielfältige Informationen und Beratung für die Besucher an.



Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt

Jahnstraße 49, 60318 Frankfurt am Main
service@selbsthilfe-frankfurt.net
www.selbsthilfe-frankfurt.net



Beratung zu Selbsthilfegruppen

Telefon 069 55 94 44
 (Mo. und Di. 10-14 Uhr, Do. 15-19 Uhr)

»Wir müssen eine richtige Lobby aufbauen«

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene vertritt die Interessen seiner Klientel

VON STAVROULA POURSAITIDOU

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene, ein hessischer Ableger des Bundesverbandes, besteht seit 1997 als Interessevertretung von betroffenen Menschen. Er arbeitet zusammen mit Institutionen der psychiatrischen Landschaft, hat Kontakte zu Ministerien und Krankenkassen und brachte in der Vergangenheit schon verschiedene Gesetzesinitiativen zur Verbesserung der Lage psychisch Kranker auf den Weg.



Eigentlich war 15-jähriges Gründungsjubiläum bereits letztes Jahr, doch gefeiert wird erst 2013. Das liegt wohl daran, dass sich keiner fand, der die Feier organisieren konnte oder wollte.

»Aktuell sind wir im Vorstand zu dritt«, beschreibt Sylvia Kornmann die Lage. Die kurzfristig vorangegangenen Ziele des Landesverbandes formuliert sie dementsprechend:

»Einen Vorstand haben, der arbeiten kann. Wir haben aktuell zu wenig Leute.« Gebraucht werden Leute für die

Verwaltung, für den Aufbau von neuen Geschäftsstellen, für Selbsthilfegruppen und für Freizeitprojekte.

Es mangelt auch an Geld. Zwar finanziert der Bund Fortbildungsmaßnahmen und die Krankenkassenvereinigung übernimmt teilweise die Kosten für die Ausstattung der Geschäftsstellen mit Geräten und Büromaterial. Aber es fehlt das Geld für die Einstellung von hauptamtlichen Kräften. Zum Beispiel wäre eine solche Hilfe beim Beschwerdetelefon in der Geschäftsstelle Wetzlar denk-

bar. Das Angebot existiert seit fünf Jahren und wird vermehrt von Betroffenen frequentiert. »Die Anrufer gehen davon aus, dass wir ihre Probleme lösen können, das ist aber nicht immer möglich«, kommentiert Sylvia Kornmann.

Die meisten psychisch Kranken haben Probleme mit »schlechter Betreuung«, einer »Zwangseinweisung« oder sind ungenügend über Behandlungsmöglichkeiten informiert. So werden beispielsweise viele Psychiatrie-Patienten übermedikamentiert. Sylvia Kornmann sagt dazu »weggeschossen«. Parallel existieren zu wenig Therapiestellen bei niedergelassenen Psychiatern. Die Wartezeiten für solche Behandlungen sind lang und oft übernehmen die Krankenkassen nicht die teilweise hohen Kosten. Psychotiker gelten sowieso als »nicht-therapierbar«. Hinzu kommt noch, dass viele Betroffene an der Armutsgrenze leben müssen, weil sie auf dem Arbeitsmarkt keine ihren Fähigkeiten entsprechende Anstellung finden und bei Reha-Werkstätten für ein Taschengeld arbeiten.

Es müsse, auch regional, ein besserer Überblick über das vorhandene Selbsthilfegruppen-Angebot geschaffen werden. Auch dazu bräuchte man Hauptamtliche. Mehr Geschäftsideen und mehr Geschäfte von psychisch Kranken müssen her. »Wir brauchen keine von Sozialarbeitern geleiteten Institutionen«, meint Sylvia Kornmann, »sondern mehr Inklusion von psychisch Kranken in allen Bereichen der Gesellschaft. Einiges muss für möglichst alle, nicht nur für psychisch Kranke, einfacher werden.«

Eine der Aufgaben des Landesverbandes sieht sie in der »Verbesserung des Image von psychisch Kranken oder Behinderten« – eine richtige Sisyphusarbeit. »Eigentlich haben heute nahezu alle Menschen mit psychischen Problemen zu kämpfen«, konstatiert sie. Das neue Handbuch zur Klassifikation von psychischen Erkrankungen (DSM 5) der »American Psychiatric Association« gibt ihr da Recht. Nach Studien der Weltgesundheitsorganisation leidet derzeit weltweit jeder vierte Arztbesucher an einer

psychischen Störung. Aktuelle deutsche Studien geben die Zahl behandlungsbedürftiger psychischer Erkrankungen mit acht Millionen Menschen an. Häufigster Beratungsanlass in allgemeinmedizinischen Praxen ist mittlerweile die Psyche.

Im gesellschaftlichen Kontext teilhaben und mitreden wollen die Mitglieder des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrene mittels ihrer Organisation. Sie drängen in den Entscheidungsgremien der Psychiatrie, wollen auf fachspezifischen Kongressen nicht nur als Zuhörer, sondern auch als Vortragende vertreten sein, damit nicht nur über sie, sondern mit ihnen, entschieden wird.



**Landesverband
Psychiatrie-Erfahrene Hessen e. V.**

c/o Sylvia Kornmann
Gießener Straße 32
35581 Wetzlar
Telefon 06441 4468085
info@lvpeh.de, www.lvpeh.de



STAVROULA POURSAITIDOU

hat Journalistik studiert und bei Fernsehen und Hörfunk gearbeitet. Nach einer psychischen Erkrankung ist sie seit zwölf Jahren in der Druckerei der Reha-Werkstatt Rödelheim beschäftigt. Sie ist Mitglied im Redaktionsteam der »Treffpunkte«.

Angehöriger ist man rund um die Uhr

Die Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Frankfurt feiert ihr 25-jähriges Bestehen

VON WOLFGANG ZIMMERMANN

Menschen, die mit einem psychisch kranken Verwandten zusammenleben, sind ständig gefordert, auch nachts und am Wochenende. Ein Verein setzt sich für die Interessen der Angehörigen psychisch kranker Menschen ein, wie dessen Vorsitzender nachfolgend berichtet.

Die »Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Frankfurt e. V.« besteht seit 1988. Wir feiern also in diesem Jahr unser 25-jähriges Bestehen. In diesem Zusammenhang ist vor allem unsere langjährige Vorstandsvorsitzende Edelgard Nolting zu nennen, die für ihre Arbeit mit der Verdienstmedaille des Bundesverdienstkreuzes ausgezeichnet wurde. Edelgard Nolting hat sich mehr als zwei Jahrzehnte lang ehrenamtlich für psychisch kranke Menschen und deren Angehörige eingesetzt. Sie tut dies auch jetzt noch im Rahmen ihrer Mitarbeit im Landesverband der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Hessen. Ich denke, sie hat sich diese Anerkennung durchaus verdient.

Die Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Frankfurt engagierte sich von Anfang an in der Frankfurter Psychiatrielandschaft durch regelmäßige Beiträge zur Psychiatriewoche, Teilnahme an den Selbsthilfetagen im Frankfurter Römer und durch die Teilnahme an der Fachgruppe Psychiatrie. So waren wir immer informiert über neue Entwicklungen in der Stadt und konnten unsere Wünsche und Forderungen formulieren. Durch Öffentlichkeitsarbeit konnten wir so zu einem besseren Verständnis für psychische Krankheiten beitragen. Dabei war es immer ein gemeinsamer Nenner, dass eine Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen auch eine Verbesserung der Situation der Angehörigen bedeutet.

In Frankfurt am Main sind in den letzten zwanzig, dreißig Jahren eine ganze Reihe von ambulanten Betreuungsangeboten (Tageskliniken, Beratungsstellen, Arbeitsangeboten, Wohnheimen etc.) entstanden. Die bekannteste davon dürfte die Tagesklinik und Ambulanz »Bamberger Hof« sein. Auch für deren Erhaltung hat sich unsere damalige Vorsitzende Frau Nolting vehement eingesetzt.

Das Hauptanliegen des Vereins war und ist die Beratung und Information für Angehörige psychisch kranker Menschen. Dies erfolgt zum einen im Rahmen einer Selbsthilfegruppe, in der Angehörigen die Möglichkeit gegeben wird, über ihre Erfahrungen mit ihren kranken Angehörigen zu reden. Zu den regelmäßigen offenen Treffen (immer am letzten Freitag im Monat im Frankfurter Nachbarschaftszentrum Ostend im Hinterhaus in der Uhlandstraße 50, 18.00 bis 20.00 Uhr) kamen von Anfang an Menschen, die am Rande ihrer Belastbarkeit standen oder auch bereits selbst in ihrer Gesundheit beeinträchtigt waren oder noch sind. Es geht also darum, einander zuzuhören, mitzufühlen und so Wege aus der schwierigen Lebenssituation zu finden. Es geht natürlich auch um den Austausch von Informationen. Wie organisiert man eine Betreuung für den kranken Angehörigen? Wie kommt man an einen Platz in einem Wohnheim oder in einer Wohngemeinschaft? Wie findet man einen geeigneten Rechtsanwalt oder Psychiater?

Zusätzlich zu den offenen Treffen bieten wir eine wöchentliche Telefonberatung an (freitags von 17.00 bis 19.00 Uhr), in der Angehörige, auf Wunsch anonym, mit einem erfahrenen Mitglied unseres Vereins sprechen können. In besonderen Fällen bieten wir nach vorheriger Absprache Einzelberatung an. Bei den vielen Gesprächen mit Angehörigen in der Selbsthilfegruppe, in denen Fragen über die gesamte Bandbreite psychischer Erkrankungen und der damit verbundenen Probleme gestellt werden, wiederholte sich immer wieder eine Grundsituation: »Mein Angehöriger ist psychisch krank, aber er will sich nicht behandeln lassen.«

Die Eltern, Kinder, Geschwister, Partner, Freunde sind oft sehr verzweifelt darüber. Sie möchte ihrem kranken Angehörigen helfen, aber der will sich nicht so ohne weiteres helfen lassen. Natürlich spielen dabei auch ganz

reale Ängste der Kranken vor einer Einweisung in die Psychiatrie und die nicht ansehbaren Folgen davon eine Rolle. Nur was ist die Alternative? Psychische Krankheiten, vor allem schwere Krankheiten wie Psychosen, gehen ohne eine Behandlung in der Regel nicht von allein wieder zurück. Im Gegenteil – meistens nehmen die Symptome ohne Behandlung vehement zu.

Ich möchte in diesem Zusammenhang daran erinnern, dass das Zusammenleben mit einer psychisch kranken Person 24 Stunden am Tag dauert, also die Angehörigen können nicht – wie das Pflegepersonal oder die Ärzte – irgendwann einmal nach Hause gehen und wieder Luft holen. Die Belastung, Angst, Sorge um den Angehörigen, der Streit, unberechenbare Handlungen, aber auch totaler Rückzug, die permanenten Auseinandersetzungen gehen

Was aber soll man tun, wenn der kranke Angehörige erstmals oder wiederholt krisenbedingt in eine Klinik aufgenommen wurde? Leider wird uns immer wieder berichtet, dass es für Angehörige schwierig ist, einen Termin für ein Gespräch mit einem behandelnden Arzt zu bekommen. Oftmals werden die Angehörigen gar nicht mit einbezogen. Sie wünschen sich Aufklärung über die Krankheit, den Verlauf, eine eventuelle Prognose. Sie haben Fragen, wie sie sich verhalten sollen und Befürchtungen, wie es nach dem Klinikaufenthalt weitergehen soll. Oft werden Angehörige mit diesen Fragen allein gelassen. Es kommt vor, dass sie erst kurz vorher von dem Entlassungstermin des kranken Angehörigen erfahren und gar nicht gefragt werden, ob sie sich in der Lage sehen, den psychisch Kranken wieder bei sich aufzunehmen. Hier ist eine Forderung unseres Vereins nach festen Sprechzeiten des Personals für Angehörige. Weiterhin wünschen wir uns geleitete Gruppen für Angehörige als festes Angebot in jeder Klinik.

»ABER MEIN ANGEHÖRIGER WILL SICH NICHT BEHANDELN LASSEN.«

Edelgard Nolting in dem Vortrag »Der Wille des Patienten in der psychiatrischen Behandlung aus Sicht der Angehörigen«
am 10. März 2011

rund um die Uhr. Es kommt auf beiden Seiten sehr schnell zur Erschöpfung. Das Vertrauen und Mitgefühl schwindet. Stattdessen treten Rückzug und Aggression an die Stelle. Im schlimmsten Fall kommt es zu Grenzsituationen wie Suizid und Gewalt. Das ist es, was uns die Angehörigen immer wieder berichten und das ist auch das, was ich als Betroffener selbst erlebt habe.

Und genau in dieser Situation kommen Angehörige zu uns und fragen: »Was sollen wir tun? Wir halten es nicht mehr aus mit unserem kranken Angehörigen, aber dieser verweigert die Annahme von Hilfe oder bricht die Behandlung immer wieder ab.« Und leider ist unsere Antwort darauf immer wieder sehr ernüchternd: »Sie können erst mal so gut wie gar nichts tun, um ihren Angehörigen gegen seinen Willen einer Behandlung zuzuführen. Die Voraussetzungen dafür sind sehr hoch. Es muss eine Fremd- oder Eigengefährdung vorliegen und ein richterlicher Beschluss.« Also kann man in vielen Fällen nur versuchen, den kranken Angehörigen davon zu überzeugen, dass eine Behandlung (stationär oder ambulant) hilfreich für ihn ist.

Wir erleben es in diesem Zusammenhang immer wieder, wie Mitarbeiter von Kliniken, Ärzte, Pfleger etc. Druck auf Angehörige ausüben, ihre Kranken nach einem Klinikaufenthalt wieder bei sich aufzunehmen. Da wird sehr schnell moralischer Druck aufgebaut und den Angehörigen Schuldgefühle gemacht. Beispiel: »Schließlich hat sich ihre kranke Mutter ja auch

um sie gekümmert, als sie noch ein Kind waren.« Oder: »Wer soll sich denn sonst um ihre kranke Tochter oder Sohn kümmern, wenn nicht die Eltern? Oder wollen Sie, dass ihr Sohn obdachlos auf der Straße landet?«

Die Mitarbeiter von psychiatrischen Einrichtungen sollten es sich sehr gut überlegen, ob sie diesen Druck wirklich ausüben. Sie riskieren dabei, wenn es schief geht und die Angehörigen selbst krank werden, dass sie statt eines Patienten zwei oder drei haben, die wegen Depression oder Burn-out behandelt werden müssen. Und hier weiß ich aus eigener Erfahrung, wovon ich rede.

Und so bleibt uns als Verein eigentlich nur die Frage an die verzweifelten Angehörigen zu stellen, ob sie wirklich mit ihren kranken Angehörigen längerfristig zusammenleben können. Wir beeinflussen sie nicht in ihrer Entscheidung, aber wir haben volles Verständnis dafür, wenn sie sagen: »Nein, es geht nicht mehr. Ich halte das nicht mehr aus.« So wie die Gesellschaft im Grunde niemanden zu einer Behandlung zwingen kann, so kann auch niemand die Angehörigen dazu zwingen, mit den Kranken zusammenzuleben.

Glücklicherweise gibt es in den letzten Jahren eine ganze Reihe von neueren Behandlungsansätzen in der Psychiatrie, die wir für interessant und zum Teil auch für realisierbar halten. Da ist beispielsweise das Soteria-Modell aus der Schweiz, das auch in deutschen Kliniken, leider bisher nur vereinzelt, ausprobiert wird. Dieses Konzept bedeutet, dass man versucht, bei der Behandlung mit möglichst wenigen Medikamenten auszukommen, dem Kranken einen geschützten Raum zu bieten und mehr durch Gespräche, Psychotherapie zu behandeln.

Dann gibt es Stichworte wie Recovery oder Hometreatment, die aber in Deutschland nur in Ansätzen und vereinzelt Modellprojekten verwirklicht sind und für die Öffentlichkeit erst noch mit Inhalt gefüllt werden müssten.

In diesem Zusammenhang gibt es eine konkrete Forderung unseres Vereins, die sich sozusagen als Ergebnis von vielen Selbsthilfegesprächen herauskristallisiert hat: Wir fordern die Schaffung eines psychiatrischen Notdienstes, der rund um die Uhr erreichbar ist. So wie es einen ärztlichen Notdienst gibt (mit einer festen Notrufnummer), der bei akuten Situationen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall zu dem Betroffenen nach Hause kommt, so sollte es auch einen psychiatrischen Notdienst geben, der in Krisensituationen bei Bedarf auch Hausbesuche macht.

Psychische Krisen, das wissen wir als Betroffene und Angehörige nur zu genau, ereignen sich selten montags bis freitags von 8.00 bis 17.00 Uhr. Sie passieren in der Regel nachts und am Wochenende. Und wenn es dann wirklich brennt, dann bleibt den Angehörigen oft nur die Möglichkeit, die Polizei zu rufen. Mit dem Ergebnis, dass

▶ **Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Frankfurt e. V.,**
Nachbarschaftszentrum Ostend
Uhlandstraße 50, Hinterhaus,
60314 Frankfurt am Main
Telefon: 069 439645
angehoerige@googlemail.com
www.angehoerige-frankfurt.de

die Situation meistens noch mehr eskaliert. Selbst wenn der Angehörige dann zwangsweise in die Klinik kommt, ist das Vertrauen auf beiden Seiten weg. Besser wäre in diesen Fällen eine Person, die professionell ausgebildet ist, Erfahrung mit psychisch Kranken und in Krisenbegleitung hat und eine Eskalation verhindern kann. Ansätze, dies zu verwirklichen, existieren bereits in den Städten München, Augsburg und Nürnberg mit dem »Netzwerk Psychische Gesundheit« (24-Stunden-Erreichbarkeit, Krisenbegleitung auch zu Hause, Möglichkeiten des begleiteten Rückzugs).

Eine schnelle Umsetzung dieser Maßnahmen könnte Betroffenen und Angehörigen effektiv helfen.

WOLFGANG ZIMMERMANN
ist 1. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen
psychisch kranker Menschen in Frankfurt e. V.
Der pensionierte Lehrer hat einen psychisch kranken Sohn.



Musik machen kann Medizin sein

Der »Flowerpunk« der Meta-Band macht gute Laune

VON STAVROULA POURSAITIDOU

Seit zwei Jahrzehnten gibt es im Frankfurter Stadtteil Rödelheim die Meta-Band. Die Gruppenmitglieder wohnen oder arbeiten im Meta-Quark-Haus, einem Reha-Zentrum für psychisch kranke Menschen.

Der siebenminütige Trailer zum Dokumentationsfilm über die Frankfurter Meta-Band ist auf Youtube zu sehen: www.youtube.com/watch?v=j_xb2_SDj9Y.



Einigen ist sie schon von Berichten in der regionalen Presse bekannt, einige haben sie bereits auf einen ihrer Konzerte live spielen sehen oder stießen im Internet auf ihren Trailer. Den Hanauern dürfte sie vom neuesten Film Daniel Sieberts und seines Studienkollegen Tim Karasch (»Die Meta-Morphose — leicht verstimmt ins Rampenlicht«) ein Begriff sein, der im letzten Jahr im Kino aufgeführt wurde: Im nächsten Jahr existiert die »Meta-Band« schon seit 20 Jahren.

Das Projekt war eine Idee von Keyboarder Roland Böhling und Schlagzeuger Klaus Veit, zwei damaligen Bewohnern des Meta-Quark-Hauses in Frankfurt am Main-Rödelheim, eine psychosoziale Wohneinrichtung des Frankfur-

ter Vereins für soziale Heimstätten e. V. Die beiden psychisch erkrankten Selfmade-Musiker wollten anfangs in ihrer Freizeit »nur Musik machen« und suchten nicht unbedingt die Öffentlichkeit.

Im Jahre 1994 begannen sie – mit Unterstützung der in der Einrichtung beschäftigten Sozialarbeiterin Roland Reimann und Regine Burges, die auch in die Band als Gitarristen mit einstiegen – im Keller des Wohnheims zu proben. Verstärkung bekamen sie bald vom Percussionisten Alexander Erny und der Sängerin Rita Keiner. Seit neuestem spielt auch Biniyam Ghirmai die Bongos und lernt ebenfalls Gitarre. Es folgten Auftritte in Einrichtungen der Sozialpsychiatrie zu diversen Festen. 2010 war dann

**Meta-Band**

Meta-Quarck-Haus
 Strubbergstraße 45
 60489 Frankfurt am Main
 Telefon 069 7434670
 rzz@frankfurter-verein.de
 www.frankfurter-verein.de/
 einrichtungen-a-dienste.html

ein besonderes Jahr: Die Sieben traten auf dem Parkfest in Rödelheim vor einer breiten Öffentlichkeit auf; eine CD mit fünf eigenen Titeln wurde produziert und der ehemalige Sozialarbeiter-Praktikant Tim Karasch und der Filmmacher Daniel Siebert begannen mit den Arbeiten zu ihrem dokumentarischen Porträt der Band und dem oft schwierigen Alltag ihrer Bandmitglieder, die allesamt mit psychischen Erkrankungen zu kämpfen haben. Der Film ist inzwischen fertiggestellt und sucht einen Fernsehsender, der ihn ausstrahlt.

In diesem Februar trat die Band wieder einmal im Meta-Quark-Haus im Rahmen einer Faschingsfeier auf. »Es war wunderbar!«, schwärmt die Frontfrau, Rita Keiner, nach dem Konzert. »Mich freut es, wenn ich auftreten kann.« Auch der Rest der Crew schaut glücklich drein. Diesmal spielten sie zu sechst, ihr Keyboarder, der 54-jährige Roland Böhling, fehlte; er war erkrankt. Zu Gehör kamen Faschingslieder, wie »Am Rosenmontag bin ich geboren«,

Coverstücke wie »Sunny« und natürlich die selbsterdichteten und komponierten Hymnen der Gruppe, wie der »Fahrkarten-Reggae« oder der »Werkstatt-Boogie«.

»Musik machen ist tolle Medizin ohne Nebenwirkungen«, beschreibt Klaus Veith die Bedeutung der Band für ihn. Und weiter: »Das wichtigste dabei ist, es macht Spaß.« Obwohl der ambitionierte Schlagzeuger inzwischen nicht mehr im Heim wohnt, kommt er täglich hierher zum Proben. »Flowerpunk«, wie die Band ihren Stil nennt, ist nicht die einzige Musikrichtung, der er frönt. Rock und Blues sind mehr sein Stil. Gelegentlich tritt er auch bei anderen Bands der Umgebung auf.

Alle zwei Wochen treffen sich, wenn möglich, alle Meta-Band-Musiker, zum Üben; sonntags im alten Proberaum bei Kaffee und Kuchen. Der ist nicht schallisoliert, das bedeutet Lärm und das wiederum gibt manchmal Ärger mit den Heimbewohnern. Doch einige Bewohner finden die Musik gut und schauen auch bei den Proben vorbei.

Dieses Jahr will die Gruppe gemeinsam verreisen. Eine mehrtägige »Musikfreizeit« ist von der Einrichtung für die Meta-Band-Mitglieder geplant. Darauf freuen sich schon alle. Darauf und auf ihren nächsten öffentlichen Auftritt auf der diesjährigen »Rödelheimer Musikknacht« am 25. Mai 2013.



NÄCHSTER ÖFFENTLICHER AUFTRITT

25. MAI 2013

Gemeinsames Mittragen

Der Klub Känguruh ist eine der ältesten Selbsthilfeorganisationen in Frankfurt am Main

Die Selbsthilfeorganisation Klub Känguruh, unter dem Dach der Frankfurter Werkgemeinschaft (fwg), wird von einem gewählten Klubvorstand und bis zu vier Klubräten geführt. Wie die Klubarbeit konkret aussieht, beschreiben die aktuellen Klubräte nachfolgend.

In den monatlichen Klubratssitzungen planen, organisieren und führen die Mitglieder des Klubrates, welcher in der Mitgliederversammlung alle zwei Jahre gewählt wird, für den kommenden Monat Freizeitaktivitäten und Ausflüge. An den Aktivitäten kann jeder mitmachen, der Interesse hat, unabhängig von Wohnort, Alter oder Ähnlichem. Bei den Angeboten handelt es sich nicht nur um Gemeinschaftsaktivitäten; es besteht auch die Möglichkeit sich im Klubrat zu engagieren, ohne durch die Mitglieder dazu gewählt worden zu sein. Unterstützung bekommt der Klubrat von einer hauptamtlichen Mitarbeiterin der fwg.

Im Laufe der Jahre sind Freundschaften zwischen den Nutzern und Mitgliedern des Klubs Känguruh entstanden, die erheblich zur psychischen Stabilisierung beitragen. Gegenseitig werden Erfahrungen ausgetauscht und Tipps gegeben, die in dieser Form kein Profi geben kann. Wir versuchen, uns in Krisenzeiten gegenseitig zu unterstützen und zu begleiten.

Viele Menschen sind gerade am Wochenende allein, deshalb ist unser 14-tägiges Treffen am Wochenende (Offener Treff) im Klubzentrum ein besonderes Highlight. Trotz des hohen psychosozialen Angebots in Frankfurt am Main gibt es Lücken. Wer kennt das nicht: »Gerade wenn ich jemanden brauche, ist keiner da.« Hierzu ein Beispiel:

Herr Glückliche* wurde nach längerem Krankenhausaufenthalt entlassen, im Krankenhaus hatte er Mitpatienten, Sozialarbeiter, Ärzte usw. – kurzum, er war gut vernetzt. Bei der Entlassung wurden ihm Adressen mit auf den Weg gegeben, an die er sich im Anschluss wenden konnte. Als er nach Haus kam, war da natürlich niemand und außerhalb des Krankenhauses hatte er keinerlei Kontakte mehr. Er musste wieder von vorne anfangen. Neuer Sozialarbeiter, neue Menschen, neue Kontakte – hierbei hatte er keine Unterstützung. Weil kein noch so gut funktionierendes professionelles Hilfesystem ein stabiles soziales Netz, geschweige denn Freundschaften ersetzen kann, wurde Herr Glückliche aktiv im Klub Känguruh tätig.

Zweites Beispiel: Herr König* und Herr Weber* haben sich im Klub Känguruh kennengelernt. Bei den gemeinsamen Aktivitäten und der gemeinsamen Arbeit im Klubrat freunden sie sich an. Im Mai 2012 wurde Herr König ein Bein amputiert. Herr Weber hielt in dieser schwierigen Zeit telefonischen und persönlichen Kontakt zu ihm. Im September 2012 musste Herr Weber seinerseits aufgrund einer komplizierten Hüftoperation ins Krankenhaus. Auch jetzt gaben sich die beiden gegenseitig psychischen Halt. Im Anschluss an die Operation sollte Weber vorübergehend in eine Altenpflegeeinrichtung, weil er nicht alleine in seiner Wohnung bleiben konnte. Herr König schlug ihm vor, vorübergehend zu ihm zu ziehen, was Weber gern annahm. Obwohl beide massiv beeinträchtigt waren, haben sie sich gegenseitig Halt gegeben und diese kritische Zeit zusammen gemeistert. Solche Beispiele gibt es noch viele.

Natürlich ist es oft sehr anstrengend, Dinge untereinander zu organisieren und zu klären. Das führt nicht selten zu Unstimmigkeiten und Auseinandersetzungen. Dennoch wissen wir, was wir aneinander haben, erfahren gegenseitige Wertschätzung und Unterstützung, ohne immer gleich professionelle Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen. Vor diesem Hintergrund ist das Känguruh, als Symbol des »Mittragens im schützenden Beutel«, zu verstehen.

Als wir die Anfrage bekamen, einen Artikel über den Klub Känguruh zu verfassen, war es für uns erst einmal schwierig Worte zu finden, die beschreiben, was der Klub für uns bedeutet. Wir hoffen, es ist uns gelungen, den Klub angemessen vorzustellen. Damit Sie sich selbst ein Bild machen können, laden wir Sie ein uns zu besuchen und sich auch aktiv am Klubleben zu beteiligen.

*Die Namen wurden von den Autoren geändert.



Die Selbsthilfeorganisation Klub Känguruh

hat derzeit 36 Mitglieder. Das Klubzentrum befindet sich im »Löwenhof«, Löwengasse 27 in 60385 Frankfurt am Main (Bornheim), Telefon 069 9494767-105, E-Mail Klub.Känguruh@fwg-net.de

Die Entstehungsgeschichte des Klubs beschrieb der ehemalige Klubvorstandsvorsitzende Steffen Hensel im Vorwort des Klubstatuts so:

Der Klub Känguruh wurde am 10. Januar 1967 gegründet und ist einer der ältesten Klubs seiner Art in der Bundesrepublik Deutschland. Die Mitglieder, die ihm angehören, kommen aus den verschiedensten Lebenssituationen und sind von unterschiedlichem Alter. Für sie ist der Klub Känguruh ein Ort der Geborgenheit, wo sich jeder Einzelne mit seinen Stärken und Schwächen angenommen fühlen kann. Die kleinen und großen Schwierigkeiten des Alltags lassen sich miteinander leichter bewältigen.

Im Klub Känguruh finden Mitglieder und Interessierte Anregung zur persönlichen Entfaltung und die Möglichkeit, sich und ihre Umwelt neu zu erleben. Gelegenheit hierfür bieten Aktivitäten zur Gestaltung von Freizeit, Bildung und Hilfe zum Leben. Dieses Aktivsein ohne Leistungsdruck macht den Alltag erträglicher, schafft Freude, bringt Entspannung, Menschen zum Anfassen, Kontakte und Beziehungen.

Der Klub Känguruh will weder Patientenklub noch Rehabilitandenklub sein. Die Gleichstellung und Mischung von Klubmitgliedern mit und ohne psychi-

atrische Vorerfahrung ist wichtig und notwendig. Bezeichnungen wie »Ehrenamtliche«, »Laienhelfer« oder »freiwillige Mitarbeiter« konnten vor diesem Hintergrund abgeschafft werden.

Durch die Selbstverwaltung des Klubs Känguruh ist »Selbsthilfe« unter Berücksichtigung der Verschiedenheit der Mitglieder nach Interessen, Alter und Herkunft möglich. Durch die Teilnahme am Klubleben und die Übernahme von Funktionen und Ämtern können Klubmitglieder Selbstvertrauen entwickeln, weil sie erleben, dass ihre Ideen Wirklichkeit werden können, dass ihre Handlungen im sozialen Raum Wirkung zeigen.

Zwei Gedichte

VON PETRA MÜLLER

Nur du und ich

Die Feuer unendlicher Sonnen
Verschmelzen unsere Seelen
Nicht aneinander gekettet
Sondern vereint im Kampf

Dem Universum zugeneigt
Versunken im weichen Licht
Streichelt uns zärtlich
Der sanfte Wind

Im Schoß der Erde geborgen
Zaubert das Mondlicht
Wechselspiele zaghaften Lichts
Auf unsere Körper

Und der Atem der Welt
gehört für Momente
Nur uns ganz allein

Hahn im Wind

Blicke in die Sanduhr geworfen
Splitter in den Augen
Im Preis enthalten
Gefälschter Blick auf die
Schwarze, aufgewühlte See der Zeit

Weiß, weiß wie Schnee
und so kalt

Ein Blick in den Spiegel
Ein Mosaikgesicht lächelt dich an
Wirr der Blick! Wieder der Blick!
Er lässt dir das Blut
In den Adern gefrieren

Weiß, weiß wie Schnee
Und so kalt

Die Abenddämmerung beginnt
Und du hast es so satt
Das ewige Warten auf das Morgen
Die Zeitbombe vergisst das Ticken
Bestimmt nicht
Auch nicht hier, auch nicht jetzt

Weiß, weiß wie Schnee
Und so kalt

Die Nase im Wind
Die Faust in der Tasche
Haben wir auf andere Ufer geschielt
Unser Fluss berührt nun endlich das Meer
Auf dem wir immer tanzen wollten
Wie die Gischtperlen auf den Wellen

Weiß, weiß wie Schnee
Und so kalt

»Ich lebe mit meinem Mann und unserem gemeinsamen inzwischen voll-jährigen Sohn in Frankfurt am Main. Die Krankheit meines Mannes und meine eigene haben oftmals unsere Familie sehr erschüttert. Ich bin froh im Schreiben und Malen ein Ventil gefunden zu haben.«

Notizen

● Krankschreibungen wegen psychischer Erkrankungen nehmen weiter zu

Im vergangenen Jahr waren die rund 347.000 bei der Techniker Krankenkasse (TK) versicherten Beschäftigten im Land pro Kopf durchschnittlich 14 Tage krankgeschrieben. Das sind 1,4 Tage mehr als im Jahr davor. Insgesamt ist der Krankenstand in Hessen nur geringfügig um 1,9 Prozent gestiegen und liegt jetzt bei 3,83 Prozent. Bei den psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeiten ist der Anstieg mit 7,9 Prozent jedoch deutlich höher als in allen anderen Diagnosekapiteln. Diese Zahlen gehen aus dem aktuellen Gesundheitsreport der TK in Hessen hervor. Demnach haben die Beschäftigten in Hessen im vergangenen Jahr wegen psychischer Erkrankungen im Durchschnitt 2,2 Tage gefehlt, im Jahr davor waren es noch 1,8 Tage.

www.newsroom.tk.de

● Neue Selbsthilfegruppe Kaufsucht

Einmal im Monat treffen sich neuerdings Frauen und Männer mit Kaufsucht in Frankfurt am Main zum Erfahrungsaustausch. Der regelmäßige Austausch kann dazu beitragen, mit dem eigenen Verhalten und dessen Auswirkungen besser umzugehen. In einer Selbsthilfegruppe können gemeinsam neue Wege der Bewältigung gefunden werden. Die Selbsthilfegruppe ist offen für weitere Betroffene.



»Niemand hat das Recht zu gehorchen.«

Hannah Arendt

deutsch-amerikanische Schriftstellerin
(1906-1975)

Selbsthilfe-Kontaktstelle
Frankfurt, Jahnstraße 49
60318 Frankfurt am Main
Telefon 0 69 559444
service@selbsthilfe-frankfurt.net
www.selbsthilfe-frankfurt.net

● Internationale Humanitäre Sprechstunden



Auch wer nicht krankenversichert ist und nicht gut deutsch kann, erhält in Frankfurt am Main gesundheitliche Hilfe. Seit über zwölf Jahren gibt es die

»Internationalen Humanitären Sprechstunden«. Die Ärztinnen und Ärzte des Amtes für Gesundheit helfen dort anonym und kostenlos. Neben körperlichen Symptomen wie Magengeschwüren oder Herzproblemen werden auch psychische Krankheiten behandelt. Über die regelmäßige »Internationale Humanitäre Sprechstunde« informiert ein neuer Flyer in verschiedenen Sprachen. Die Informationen mit Hinweisen auf Sprechstunden und Kontaktmöglichkeiten können auch im Internet abgerufen werden.

www.frankfurt.de/sixcms/media.php/738/Humanitaer_de_bf_abA5.pdf

● Neues Therapiemodell will ungeklärte Körperbeschwerden lindern

Bei jedem fünften Patienten in der Hausarztpraxis findet der Arzt keine organische

Erklärung für die Beschwerden. Diese sogenannten funktionellen oder somatoformen Störungen äußern sich zwar durch körperliche Symptome wie Kopf- oder Rückenschmerzen, Herz- und Darmbeschwerden. Dahinter steckt aber ein komplexes Wechselspiel aus Faktoren wie genetische Veranlagung, soziale Probleme und psychische Belastungen. Bis diese Patienten eine geeignete Behandlung erhalten, dauert es circa drei bis fünf Jahre. Psychosomatische Experten der Universität Heidelberg haben nun ein neues Therapiemodell zusammen mit dem Hausarzt getestet, das die Lebensqualität verbessert und Arztbesuche reduziert. Der Namen des kooperativen Therapiemodells »SpeziALL« steht für spezifische allgemeinmedizinisch-psychosomatische Kurzgruppenintervention. Das Besondere ist, dass Hausarzt und Psycho-

somatiker gemeinsam eine Gruppentherapie anbieten, und zwar in der Praxis des Hausarztes. Denn viele Patienten wollen von ihrem Hausarzt behandelt werden und lehnen eine Psychotherapie zunächst ab. Das Heidelberger Expertenteam hat die speziALL-Gruppentherapie bislang in 18 Arztpraxen im Rhein-Neckar-Raum mit 170 Patienten durchgeführt. Parallel verfolgten sie die Entwicklung von 134 Patienten, die einzeln von 17 weiteren Hausärzten behandelt wurden. Diese sind wie alle Hausärzte in der Studie im Umgang mit somatoformen Störungen geschult worden. Es zeigte sich, dass sich die psychische Lebensqualität der Patienten in der speziALL-Gruppe im Vergleich zu den anderen Patienten in größerem Ausmaß besserte: Sie fühlten sich weniger eingeschränkt in ihrer Vitalität, bei sozialen Kontakten oder in ihrer Arbeitseffizienz. Zudem gingen die körperlichen Beschwerden zurück: Die Patienten hatten geringere Schmerzen und fühlten sich weniger erschöpft.

www.klinikum.uni-heidelberg.de/speziALL.106406.o.html

● 25. Frankfurter Psychiatriewoche: Planung im vollen Gange

Die diesjährige Frankfurter Psychiatriewoche vom 6. bis 13. September 2013 will ihr 25-jähriges Jubiläum mit einem besonders guten Programmangebot feiern. Zur Auftaktveranstaltung am 6. September 2013 wird es im Haus am Dom mit der Klinik Hohe Mark als Ausrichter eine große Infobörse geben. Hier können sich alle im psychosozialen Bereich tätigen Organisationen, Ver-

eine und Projekte beteiligten. Weiterhin steht schon fest, dass die Gruppe JazzCosy als musikalisches Kabarett ihr Programm »Madness« vortragen wird.

www.psychiatrie-frankfurt.de

● »Der Dialog kommt nicht von allein«

Die diesjährige Bundesfachtagung der Psychose-Triologseminare »Die Zukunft des Dialogs kommt nicht von allein!« findet am 7. und 8. Juni 2013 in Neumünster in Schleswig-Holstein statt. Bei dem Treffen soll gemeinsam Bilanz zu den bisherigen Erfolgen und Schwierigkeiten der Kooperation zwischen Psychiatrie-erfahrenen, Angehörigen und Profis gezogen werden: Ist das dialogische Denken wirklich im Alltag der Psychiatrie in der Gemeinde angekommen? Spielt der Dialog eine Rolle in der Klinik, in der Psychiatrischen Institutsambulanz, in der ambulanten Betreuung? Welche unterschiedlichen Ausprägungen dialogischer Arbeit gibt es eigentlich?

www.paritaet-sh.org/de/veranstaltungen/schwerpunkte/148054.htm

● Wohnheim Riedberg des Sozialwerks Main



Im Januar 2012 bezogen 20 psychisch kranke Bewohner das neue Wohnheim in Riedberg. Mittlerweile haben sie sich gut in dem

neuen Stadtteil eingelebt. Zurzeit wird in unmittelbarer Nachbarschaft eine weitere Behinderteneinrichtung der Stiftung Lebenshilfe errichtet. Der Bauträger des Wohnheimes des Sozialwerks Main Taunus, die Lechner Immobilien Group, verzichtete im letzten Jahr darauf, den eigenen Mitarbeitenden und den Geschäftspartnern besondere Weihnachtsgeschenke zu machen. Stattdessen erhielten das Sozialwerk Main Taunus und die Stiftung Lebenshilfe eine Spende in Höhe von jeweils 5.000 Euro. Bernd Lechner, Geschäftsführer der Lechner Immobilien Group (zweiter von links) überreichte jeweils einen entsprechenden Scheck an Elisabeth Israel, Vorstandsmitglied des Sozialwerks, und an Günter Bausewein, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Lebenshilfe. Beide Organisationen dankten im Namen der Bewohnerinnen und Bewohner für die großzügige Spende.

www.smt-frankfurt.de

● Wohnheim Goldstein feiert Fünfjähriges

Am 24. Mai 2013 feiert das Wohnheim Goldstein der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. ihr fünfjähriges Jubiläum. Als das Wohnheim im Mai 2008 öffnete, schien nach einer langen Planungsphase und diversen Unwägbarkeiten die Zeit gekommen, für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen eine angemessene Wohnform gefunden zu haben. Es brauchte allerdings seine Zeit bis das Wohnheim Goldstein seine volle Kapazität erreichte und alle

Bewohnerplätze belegt waren. Rückschauend lassen sich einige Kinderkrankheiten ausmachen; Erfahrungen, die jede Einrichtung, deren Bewohner und Mitarbeiter machen müssen, bis sich Abläufe im Miteinander reibungsloser gestalten. Wenn man unter »Harmonie« eine »Vereinigung von Entgegengesetztem zu einem Ganzen« (Wikipedia) versteht, so ist Widerspruchlichkeit tatsächlich der Taktgeber innerhalb einer Wohnform in der 20 Menschen leben. Das ist nervend aber auch voller Anteilnahme, egoistisch bis zum Mundraub, aber ebenso mitfühlend und fürsorglich. Im Wohnheim sammeln sich die kleinen Geschichten fernab von Kopfschütteln und Stirnrunzeln. Für Bewohner und Mitarbeiter und interessierte Zuschauer großes Kino. »Da dieser Film nach fünf Jahren noch nicht abgesetzt wurde und täglich durch kleine Episoden ergänzt wird, wollen wir uns feiern und sie als Gäste begrüßen«, so der Heimleiter der ersten Stunde, Ernst Göckert.

www.bsf-frankfurt.de/wohnheim

● Neue Sprechzeiten beim Jugend- und Sozialamt

Beim Jugend- und Sozialamt der Stadt Frankfurt am Main gibt es neue Sprechzeiten. Die Sozialrathäuser öffnen montags und donnerstags von 8 bis 12 Uhr und von 13 bis 15 Uhr. Zu diesen Zeiten können die Dienstleistungen ohne Terminvereinbarung in Anspruch genommen werden. Unabhängig davon können die Bürger auch individuelle Termine direkt mit ihren Sachbear-

beitern oder über die Informationsstellen vereinbaren. Die Informationsstellen in den Sozialrathäusern sind von Montag bis Donnerstag, 8 bis 12 Uhr und 13 bis 15 Uhr sowie Freitag, 8 bis 12 Uhr, geöffnet. Zu diesen Zeiten kann auch der Frankfurt-Pass beantragt oder verlängert werden. Die Telefon-

nummern der Informationsstellen finden sich im Internet unter www.frankfurt.de und können auch telefonisch unter der Behördenhotline 115 erfragt werden. Die Schuldner- und Insolvenzberatung in der Eschersheimer Landstraße 241-249 öffnet donnerstags von 8 bis 12 Uhr. Der Beson-

dere Dienst für gefährdete Personen und Auswärtige in der Mainzer Landstraße 315-321 und in der Berliner Straße 25 ist montags und donnerstags jeweils durchgehend von 7.30 bis 15 Uhr zu erreichen. Das Versicherungsamt in der Sandgasse 6 öffnet von Montag bis Mittwoch, 8 bis 15 Uhr, Don-

nerstag, 8 bis 18 Uhr, Freitag 8 bis 13 Uhr. Der Pflegestützpunkt in der Hansaallee 150 ist montags und mittwochs von 10 bis 12 Uhr und donnerstags von 16 bis 18 Uhr zu erreichen.
www.frankfurt.de

Kultur & Kegeln

Seit Januar 2013 bietet der Psychosoziale Dienst Dornbusch (PSD) des Sozialwerks Main Taunus e. V. eine Gruppe an, in der gemeinsam die kulturelle Vielfalt von Frankfurt am Main erforscht wird. Dieses Kulturangebot findet zweimal, immer am ersten und zweiten Freitag eines Monats um 10.00 Uhr, statt. Jeden Monat steht ein Besuch eines Museums, einer Ausstellung oder einer anderen kulturellen Veranstaltung an. Ein weiteres Treffen mit den Teilnehmenden dient dazu, die Ausflüge jeweils themenbezogen inhaltlich vor- und nachzubereiten, beispielsweise durch Filmvorführungen, Literatur- und Internetrecherche, Collagen, Kochen.

In diesem Jahr wurde bereits das Filmmuseum, das Caricatura Museum, das Jüdische Museum und das Eintracht Frankfurt Museum besucht. Als künftige Exkursionsziele sind der Palmengarten, das Senkenberg Naturmuseum und das Museum für Moderne Kunst ins Auge gefasst.

Das Angebot richtet sich an alle, die sich für Kultur begeistern können. Es ermöglicht nicht nur Menschen, die isoliert leben, soziale Kontakte zu knüpfen, sondern bietet auch eine Möglichkeit der Freizeitgestaltung sowie der Teilhabe am kulturellen und gesellschaftlichen Leben.

Anmeldungen und Auskünfte zu kommenden Terminen erhalten Sie unter der Telefonnummer 069 2045728-60. Die Eintrittskosten müssen jeweils selbst getragen werden. Durch den Frankfurt-Pass und den Kulturpass sind Ermäßigungen möglich. Alle Interessenten sind herzlich eingeladen!

Wer kulturell weniger interessiert ist, dafür aber etwas Bewegung wünscht, den könnte das Kegel-Angebot des Psychosozialen Dienstes Dornbusch interessieren. An jedem dritten Donnerstag im Monat treffen wir uns dafür um 15.30 Uhr im Bürgerhaus Bornheim oder fahren gemeinsam um 15.00 Uhr vom Psychosozialen Dienst Dornbusch los. Rund zwei Stunden werden dann verschiedene Kegelspiele ausprobiert; von »hohen und niedrigen Hausnummern«, über »Mensch ärgere dich nicht« bis hin zum bekannten »Tannenbaum«. Die Miete der Kegelbahn wird vom Sozialwerk Main Taunus getragen. Anmeldung und weitere Informationen unter 069 2045728-60.

Weitere Begegnungsstättenangebote der Psychosozialen Dienste des Sozialwerk Main Taunus können auf der Internetseite eingesehen werden: www.smt-frankfurt.de.

Jana Russek

Die »Treffpunkte«

Die »Treffpunkte« sind ein Forum für alle in der ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrie sowie in der Sozialpsychiatrie. Die Zeitschrift berichtet über allgemeine Entwicklungen; das besondere Gewicht liegt auf regionalen Aspekten der Rhein-Main-Region.

Der Jahresbezugspreis für ein Einzelabonnement der »Treffpunkte« beträgt 19,- Euro einschließlich Versandkosten.

Wer die Zeitschrift besonders unterstützen möchte, kann sich zu einem Förderabonnement entschließen:

Ab 30,- Euro im Jahr wird dafür jede Ausgabe ins Haus geliefert. Die Ausgaben sind einzeln zum Heftpreis von 5,- Euro erhältlich.

Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e.V.,
Holbeinstraße 25-27
60596 Frankfurt am Main

Telefon 069 96201869
Fax 069 627705
gst@bsf-frankfurt.de
www.bsf-frankfurt.de



Treffpunkte 2/2012

Ehrenamt in der Psychiatrie

Es ist das Selbstverständliche, was dennoch außergewöhnlich ist: Menschen helfen anderen Menschen mit psychischen Problemen und Krankheiten – ohne Arbeitsvertrag und ohne Bezahlung. Viele engagierte Frauen und Männer besuchen Patienten zu Hause, im Krankenhaus oder in Heimen, gehen mit ihnen spazieren, musizieren, lesen vor, begleiten sie zu den Ämtern und Veranstaltungen. Denn die Erfahrung zeigt: »Die beste Medizin für den Menschen ist der Mensch!«



Treffpunkte 3/2012

Atypische Störungsbilder

Die Ausgabe widmet sich zwei Krankheiten, mit denen die Gemeindepsychiatrie ihre liebe Not hat: das Asperger-Syndrom insbesondere bei Kindern und die Aufmerksamkeitsdefizitstörung (ADHS) bei Erwachsenen. Ein Beitrag erläutert aus Betroffenensicht, was die Profis für Menschen im Autismusspektrum tun können – und was sie besser bleibenlassen sollten.



Treffpunkte 4/2012

24. Frankfurter Psychiatriewoche: »Was machen die da eigentlich?«

In der Frankfurter Psychiatriewoche stellen Dienste und Einrichtungen der Psychiatrie im Rhein-Main-Gebiet jedes Jahr im September ihre Angebote vor und informieren über ihre Arbeit unter der Frage: »Was machen die da eigentlich?« Ein roter Faden bei den Vorträgen, Diskussionen und Besichtigungen in der 24. Veranstaltungsreihe im letzten Jahr war die Frage, wie die gemeindenahere Psychiatrie noch stärker mit anderen Akteuren zusammenwirken kann, um betroffenen Menschen wirksam und individuell zu helfen.



Integrierte Versorgung

Vom Einfachen, das schwer zu machen ist, nimmt sich diese Ausgabe in ihrem Schwerpunktteil an. Beleuchtet werden die Möglichkeiten und Grenzen der Integrierten Versorgung speziell in der Sozialpsychiatrie. Vorge stellt werden die Berliner Erfahrungen mit dieser Form der Unterstützung für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und die Pläne für das Rhein-Main-Gebiet. Formuliert werden auch die Bedenken eines Verantwortlichen eines psychosozialen Trägervereins: »Warum wir vorerst nicht mitmachen.«

Im nächsten Heft:

Treffpunkte 3/2013



Zwangskontexte in der Psychiatrie

Soziale Arbeit sieht sich gerne als »Hilfe« und als »Angebot«. Doch gerade die Geschichte der Psychiatrie ist gekennzeichnet von Gewalt und Unterwerfungsversuchen. Zuletzt hatte diese Aspekte die Diskussion um »Zwangsbehandlungen« von psychisch kranken Menschen wieder ins Gedächtnis gerufen. Doch wie umgehen mit Menschen, die sich selbst und andere gefährden oder die als »Systemsprenger« erfahrene Experten und ganze Organisationen in Ratlosigkeit stürzen.

Die »Treffpunkte« 3/2012 erscheinen am 15. August 2013. Für ein Jahresabonnement von 19,- Euro sichern Sie sich die sofortige Zustellung des jeweils neuesten Heftes. Bestellung per E-Mail: gst@bsf-frankfurt.de

Sieben Fragen an

Thomas Götz



Dr. med. Thomas Götz ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Geboren wurde er 1972 in Esslingen am Neckar. Er studierte Humanmedizin in Freiburg im Breisgau und in London. Seinen Arzt im Praktikum leistete er in der Neurologischen Universitätsklinik Bonn; danach ein Forschungsaufenthalt in San Diego, USA. Die Facharztausbildung absolvierte er an der Charité Berlin und am Universitätsklinikum Dresden. Die letzten vier Jahre war er in den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel in der Schweiz tätig. Seit August 2012 ist er Leiter der Abteilung Psychiatrie des Amtes für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main.

1. Was ist gut an der psychosozialen Versorgung in Frankfurt am Main?

Das Schöne an der psychosozialen Versorgung in Frankfurt ist, dass sie ausgesprochen bunt ist und diese Vielfalt auch gerne lebt.

2. Was müsste in der psychosozialen Versorgung in Frankfurt am Main dringend verbessert werden?

Ich sehe eine psychosoziale Versorgung immer als eine Art Wurzelgeflecht. Einerseits gibt sie Halt und Struktur, andererseits ist sie auch ein dynamisches Gebilde, das sich neuen Herausforderungen in einer lebendigen Großstadt wie Frankfurt am Main anpassen – oder diese idealerweise bereits vorwegnehmen – kann. Ich sehe also weniger einen dringenden Verbesserungsbedarf als eine kontinuierliche und lang angelegte Bereitschaft, mit der Zeit zu gehen und sich im Bewusstsein der eigenen Identität und Geschichte immer weiter zu entwickeln. Die wichtigsten Zutaten dabei sind das aktive Zuhören und das Kommunizieren.

3. Welches psychosoziale Angebot ist viel zu wenig bekannt?

Vermutlich all diejenigen, an die ich gerade nicht denke.

4. Welchem Buch wünschen Sie viele Leserinnen und Leser?

»Das Haus« von Mark Z. Danielewski. Ein verschachteltes Ungetüm von einem Buch, das im weitesten Sinn von Räumen handelt, die uns mehr oder weniger zugänglich sind und das an den Grundfesten von dem rührt, was Literatur eigentlich ist. Es lässt einen im positiven Sinn ratlos und bereichert zurück..

5. Welchen Film haben Sie zuletzt gesehen?

»Queen of Spades« bei der diesjährigen Berlinale, der dort in der Retrospektive »The Weimar Touch« lief. Ein britischer Film von 1949, der eine Schauergeschichte von Alexander Puschkina, in großartige schwarz-weiße Bilder und Emotionen umsetzt und ein schönes Beispiel für die »Magie des Films« darstellt.

6. Sie haben plötzlich einen Tag frei – was würden Sie gerne machen?

Das gesamte Frankfurter Streckennetz des Öffentlichen Personennahverkehrs abfahren und dadurch die Stadt aus einer anderen »Versorgungsperspektive« kennenlernen.

7. Die Märchenfee erscheint – Ihre drei Wünsche?

Erstens: Gespräch mit der Märchenfee bei einer Tasse Kaffee – sie hat bestimmt viel Spannendes zu erzählen. Zweitens: völlige Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. Drittens: drei neue Wünsche.



Druckvorstufe



Offsetdruck



Weiterverarbeitung



Mailingservice



KfZ-Beschriftungen

Die Werkstatt

Die Reha-Werkstatt Rödelheim ist eine Einrichtung zur beruflichen und sozialen Integration seelisch behinderter Menschen. Träger ist der Frankfurter Verein für soziale Heimstätten e.V.

Produkte und Dienstleistungen

Als moderne Druckerei ist die Reha-Werkstatt Rödelheim ein Systemanbieter des grafischen Gewerbes. In der Druckvorstufe arbeitet die Werkstatt mit modernsten Scan- und DTP-Systemen. Sie bearbeitet und belichtet gelieferte Druckdateien. Im Druckbereich und der Weiterverarbeitung werden alle entsprechenden Leistungen erbracht; dazu zählen auch Beschriftungen und Buchbindearbeiten. Die Reha-Werkstatt Rödelheim übernimmt Versand-Dienstleistungen und bietet ihren Kunden somit Komplettlösungen an – von der Beratung über die Satzerstellung und Gestaltung bis zur Auslieferung.

Qualität

Gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bearbeitet die Werkstatt – gemäß dem Prinzip „Förderung durch Arbeit“ – die Kundenaufträge. Ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2008 hilft bei der Aufrechterhaltung einer gleichbleibend guten Qualität.

Reha-Werkstatt Rödelheim
Biedenkopfer Weg 40a
60489 Frankfurt am Main
Fon 069 | 90 74 98-0
Fax 069 | 90 74 98-25