Treffpunkte

Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie

3 / 2009

- **Zuverdienst ist eine Chance**
  Die Leistungsträger brauchen mehr Rechtssicherheit, die Leistungsanbieter mehr Wissen
- **Neustart mit <re-start>**
  Ein Frankfurter Beispiel für sinnstiftendes Tätigsein
- **Weniger Leid, weniger Kosten**
  Studie untersuchte den Nutzen von Tagesstätten für Menschen mit seelischer Erkrankung
- **21. Frankfurter Psychiatriewoche**
  Alle Veranstaltungen im Überblick
- **Forum**
  Bernd Wehner — ein Gedicht
- **Informationen**
  Die Fachgruppe Psychiatrie (über-) lebt! / »Café Wunderbar« sucht neues Domizil / Neue Tagesstättenplätze in Frankfurt am Main / »Normalisierung« als Strategie gegen Gewalt in der Psychiatrie
- **Fragebogen**
  Sieben Fragen an Wolfgang Zimmermann

Sprachspiele

Gespräche und Dialoge im psychiatrischen Kontext

Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V.

Herausgegeben von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

hat sich zur Aufgabe gemacht, die Situation psychisch kranker Menschen in Frankfurt am Main zu verbessern. Hierzu hat der Verein im Laufe der Jahre viele Projekte initiiert, deren vorrangiges Ziel die Verbesserung der außerklinischen Versorgung ist.

Angebote der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. sind beispielsweise das Betreute Wohnen, die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Süd, die Tagesstätte in der Darmstädter Landstraße 104—106 und der offene Treffpunkt Süd. Die Einrichtungen bieten psychisch kranken Menschen Unterkunft und Beratung sowie die Möglichkeit, ihren Tag zu strukturieren und mit anderen Menschen ins Gespräch zu kommen. Der Psychosoziale Krisendienst sichert außerhalb der allgemeinen Dienstzeiten der Beratungsstellen und sonstigen Dienste in Notlagen psychosoziale und ärztliche 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 Frankfurter 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), Kirstin von Witzleben-Stromeyer (2. Vorsitzende), Regina Stappelton (Schatzmeisterin), Gabriele Schlembach (Schriftführerin) sowie den Beisitzern Wolfgang Schrank und Bernhard Moch. Geschäftsführer der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. 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.

Internet http://www.bsf-frankfurt.de

Impressum

Treffpunkte
Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie

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
E-Mail gst@bsf-frankfurt.de
Internet http://www.bsf-frankfurt.de

Chefredaktion
Gerhard Pfannendörfer, Eichwaldstraße 45
60385 Frankfurt am Main
Telefon 069 447401
E-Mail Gerhard.Pfannendoerfer@t-online.de
http://www.gerhard-pfannendoerfer.de

Redaktionsteam
Henning Böke, Waltraud Gehrmann †, Parvaneh Ghorishi, Christel Gilcher, Oliver Glaubrecht, Stephan von Nessen, Gerhard Pfannendörfer, Nadine Röder, Stefan Thalheim

Druck und Vertrieb
Reha-Werkstatt Rödelheim, Biedenkopfer Weg 40a
60489 Frankfurt am Main
Telefon 069 907498-0, Fax 069 90749825
E-Mail rwr@frankfurter-verein.de
Internet http://www.frankfurter-verein.de/frankfurter-verein/rwr/rwr.html

Layout, Satz und Gestaltung
Zehn44 Beate Wurzrainer
E-Mail info@zehn44.de
Internet htpp://www.zehn44.de

TitelSeite
Foto: Gerhard Pfannendörfer

Erscheinungsweise
Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich.

Auflage
1.700 Exemplare

Einzelpreis
Die Zeitschrift kostet 5,- Euro einschließlich Versandpauschale.

Abonnement
Das Jahresabonnement kostet 12,- Euro, zuzüglich 5,- Euro Versandpauschale jährlich. Das Abonnement kann bis zum 31. Dezember jeden 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
E-Mail gst@bsf-frankfurt.de
Internet http://www.bsf-frankfurt.de

Bürgerhilfe
Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e.V.

»Empfinde weder Angst noch Scham, wenn es um die Würde deiner Erfahrungen, deiner Sprache und deines Wissens geht!«

Jack Kerouac, amerikanischer Schriftsteller (1922—1969)

Liebe Leserin, lieber Leser,

der amerikanische Schriftsteller Jack Kerouac suchte lange nach einer Sprache für das, was er in der Zeit des Umbruchs nach dem Zweiten Weltkrieg erlebte. In seinem 1951 entstandenen und 1957 veröffentlichten Jahrhundertroman »On the Road« (deutsch: Unterwegs) hat er dann in drei Wochen auf einer ellenlangen zusammengeklebten Papierrolle seine Erfahrungen durch Nordamerika in Worte gebannt. Viele Menschen mit einer psychischen Krankheit machen eine ähnliche Erfahrung: Sie versuchen das, was sie an Gefühlen und Eindrücken manchmal überschwemmt, zu beschreiben und wenn es gelingt, ist der Weg zur Besserung oft auch schon beschritten.

Wirklichkeit wird durch Sprache hergestellt, aufrecht erhalten und aufgelöst, stellt der Marburger Psychologe und Psychotherapeut Klaus G. Deissler in seinem Beitrag in diesem Heft fest. Auch die Feststellung »psychischer Probleme« beruhe auf Gesprächen zwischen Arzt, Patient und dessen Angehörigen. Aus diesen »Sprachspielen« leitet der Psychiater dann eine »objektive Diagnose« her, die dann der weiteren »Behandlung« des Patienten dient. Eine Auflösung psychiatrischer »Probleme« könne deshalb ebenfalls durch Sprache versucht werden. Solche alternative Formen von Kooperationen und Verhandlungen zwischen den am Problem beteiligten Partnern können die bisherigen Formen psychiatrischer Praxis ergänzen oder gar ersetzen.

*

Die Frankfurter Psychiatriewoche ist mittlerweile eine gute und feste Größe im Rhein-Main-Veranstaltungskalender. Vom 10. bis 17. September 2009 findet sie zum 21. Mal statt. Die Programmübersicht der diesjährigen Veranstaltungen finden Sie in der Heftmitte dieser Ausgabe.

Gerhard Pfannendörfer
Redaktion »Treffpunkte«

Inhalt

Editorial

1 Von Gerhard Pfannendörfer

Magazin

3 **Zuverdienst ist eine Chance**

Die Leistungsträger brauchen mehr Rechtssicherheit, die Leistungsanbieter mehr Wissen
Von Christian Gredig

7 **Neustart mit <re-start>**

Ein Frankfurter Beispiel
für sinnstiftendes Tätigsein
Von Klaus Joisten

9 **Weniger Leid, weniger Kosten**

Studie untersuchte den Nutzen von Tagesstätten
für Menschen mit seelischer Erkrankung
Von Renate Diedrich und Thomas Rinklake

Heftmitte: Seite 15—18

15 **21. Frankfurter Psychiatriewoche**

10. bis 17. September 2009
Alle Veranstaltungen im Überblick — zum Heraustrennen

Thema

12 **Sprachspiele**

Gespräche und Dialoge
im psychiatrischen Kontext
Von Klaus G. Deissler

20 **Humanwissenschaft gegen den Strich gebürstet**

Ein Rückblick auf Michel Foucault -
ein Vierteljahrhundert nach seinem Tod
Von Henning Böke

23 **Wenn der gesetzliche Betreuer ins betreute Wohnen kommt ...**

Wörter und Unwörter der Sozialpsychiatrie
Von Gerhard Seitz-Cychy

Forum

26 **Bernd Wehner**

Gedicht von Marianne Ziegler

Informationen

27 **Themenhefte, Notizen, Zitat**

Fragebogen

32 **Sieben Fragen an**

Wolfgang Zimmermann

Zuverdienst ist eine Chance

Die Leistungsträger brauchen mehr Rechtssicherheit, die Leistungsanbieter mehr Wissen

Von Christian Gredig

In einem von der Freudenberg-Stiftung finanzierten Projekt untersuchte die Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen den Stand der Zuverdienstmöglichkeiten für psychisch kranke und behinderte Menschen sowie deren regional unterschiedliche Rahmenbedingungen. Die Ergebnisse erlauben einen Einblick in die aktuelle Zuverdienstlandschaft in Deutschland.

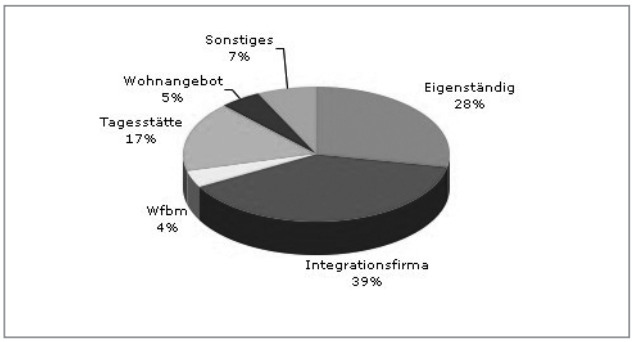
Wenn in der Sozialpsychiatrie »Zuverdienst« die Rede ist, so ist meist die niedrigschwellige, stundenweise Beschäftigung psychisch beeinträchtigter Menschen gemeint, die wegen Erwerbsminderung befristet oder dauernd berentet sind oder Grundsicherung nach dem Sozialgesetzbuch XII erhalten. Neben der Möglichkeit der Tagesstrukturierung sowie der arbeitsspezifischen Förderung und Unterstützung, wird in diesen Angeboten ein — zumeist sehr geringfügiger — Zuverdienst ermöglicht.

»**Der Bedarf** an Zuverdienstmöglichkeiten ist groß«

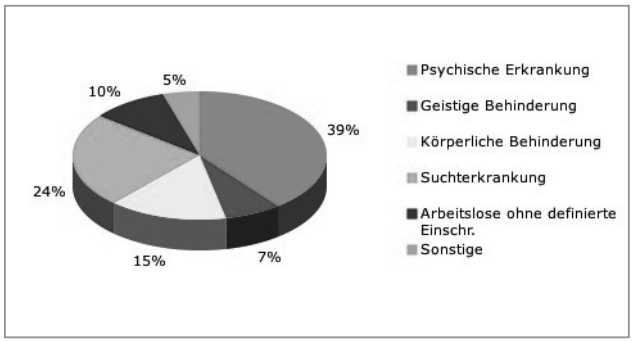
Orientiert am »Zuverdiensthandbuch« der Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen (BAG-IF) sowie an Qualitätskriterien, die bei einer Klausur der Freudenberg-Stiftung von Experten erarbeitet worden waren, wurde ein Erhebungsbogen entwickelt und an alle Integrationsprojekte sowie Adressaten des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie, der Aktion Psychisch Kranke sowie der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie versandt. Auf die Abfrage der konkreten wirtschaftlichen Verhältnisse wurde dabei verzichtet, weil ein Probelauf ergeben hatte, dass die Träger dies nicht preisgeben wollten.

Selbst wenn man unterstellt, dass aus nachvollziehbaren Gründen nicht alle angeschriebenen Anbieter von Zuverdienstmöglichkeiten Bögen zurückgesandt haben, ergaben Menge und Verteilung der Rückläufe doch ein repräsentatives Bild der Gesamtsituation. Es lagen Antworten aus allen Teilen der Bundesrepublik vor. Schwerpunkte bilden naturgemäß die Regionen mit Regelförderung. Insgesamt wurden die Fragebögen von 82 Zuverdienstangeboten ausgewertet. Diese bieten insgesamt 2.343 Personen eine Zuverdienstmöglichkeit, wobei dies nicht mit den entsprechenden Platzzahlen identisch ist, da oftmals mehrere Personen einen Platz teilen.

Der überwiegende Teil der befragten Angebote war eigenständig (insbesondere aus den Regionen in denen eine Regelfinanzierung besteht) oder an eine Integrationsfirma angebunden (vgl. Grafik 1). Dabei erwiesen sich die Zuverdienstangebote in ihrer Nutzerstruktur sehr vielfältig, und offensichtlich ist der Zuverdienst ▸



Grafik 1:
Der überwiegende Teil der Zuverdienstangebote arbeitet eigenständig oder ist an eine Integrationsfirma angebunden.



Grafik 2:
Die Zuverdienstangebote sind offensichtlich nicht nur für Personen mit psychiatrischen Problemen interessant.

nicht nur für Personen mit psychiatrischen Problemen wichtig, sondern auch für andere Behindertengruppen sowie sonstige benachteiligte Personen (vgl. Grafik 2).

Hinsichtlich der Finanzierung der Zuverdienstangebote war es erstaunlich, dass doch ein hoher Anteil der anfallenden Kosten durch Einnahmen aus den angebotenen Produkten und Dienstleistungen erwirtschaftet werden konnten (vgl. Grafik 3). Allerdings zeigte sich hier eine erwartungsgemäß hohe Diskrepanz zwischen den eigenständigen und von Angeboten bei Integrationsfirmen einerseits und denjenigen Möglichkeiten, die bei anderen Betreuungseinrichtungen angesiedelt sind (vgl. Grafik 4). Weitere Ergebnisse der Befragung wie beispielsweise die Basiseinkommen der Nutzerinnen und Nutzer, Vertragsverhältnisse und Höhe des Zuverdienstes können dem Gesamtbericht entnommen werden.

Ergänzt wurde die schriftliche Befragung durch Visitationen ausgewählter Projekte. Diese hatten das Ziel, erfolgreich arbeitende Modelle mit möglichst unterschiedlichen institutionellen Rahmenbedingungen darzustellen und somit Vorbild und Anregung für weitere potenzielle Anbieter zu geben. Bei der Auswahl wurden die unterschiedlichen Rahmenbedingungen sowie die unterschiedliche Entwicklungsgeschichte der jeweiligen Projekte berücksichtigt. Auf dieser Grundlage wurden für eine weitergehende Untersuchung und Darstellung folgende Zuverdienstmöglichkeiten ausgewählt:

- im Rahmen eines Fachkrankenhauses
- als Teil eines komplexen gemeindepsychiatrischen Angebotes
- als Kreisinitiative und Alternative zur Werkstatt für behinderte Menschen
- als eigenständige Zuverdienstfirma mit Regelförderung
- als Zuverdienstfirma in einer Dienstleistungs-GmbH
- in einer arbeitstherapeutisch ausgerichteten Tagesstätte
- in einer Tagestätte sowie einer Kontakt- und Beratungsstelle
- als Teil einer Werkstatt für behinderte Menschen
- im Rahmen eines komplexen Wohnangebotes
- als Teil der gemeindepsychiatrischen Pflichtversorgung einer Großstadt

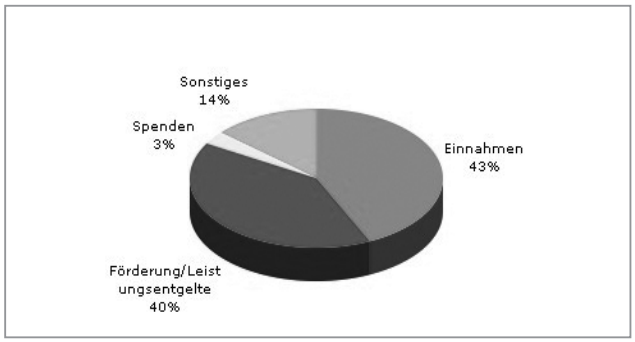
Mit Unterstützung von Dr. Helmut Hartmann von der Con_sens gmbH Hamburg wurden die Mitglieder des Arbeitskreises der Leiterinnen und Leiter der Sozialämter großer Städte beim Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge um Beantwortung einiger Fragen gebeten, die Aufschluss über die regional vorhandenen Angebote und den von kommunaler Seite gesehenen Bedarfe geben sollten.

Hier zeigte sich ein sehr heterogenes Bild mit unterschiedlichen Angebotsstrukturen und sehr unterschiedlichen Vorstellungen über die Notwendigkeiten und die zukünftigen Entwicklungsmöglichkeiten. Ein Beleg mehr dafür, dass es einheitlicher Regelungen und Empfehlungen bedarf, um den Leistungsträgern Rechtssicherheit, und dem betreffenden Personenkreis unabhängig vom Wohn- und Lebensort entsprechende Beschäftigungs- und Entwicklungsmöglichkeiten bieten zu können.

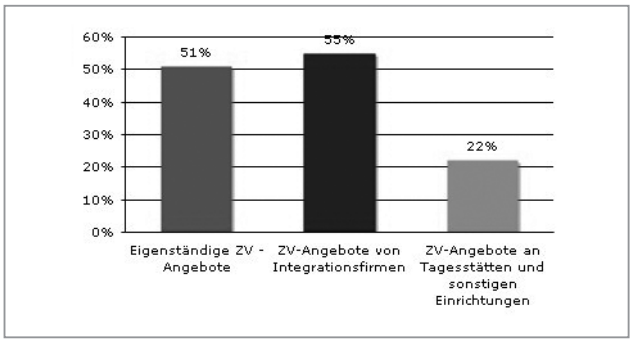
Einigermaßen sichere Förderbedingungen gibt es nur in den Bundesländern, deren Leistungsträger Förderprogramme aufgelegt haben (insbesondere die bayerischen Bezirke, der Freistaat Sachsen und die Stadt Berlin). Dazu kommen noch regionale Sonderregelungen wie im Bodenseekreis, in dem in einem Modellprojekt 18 Zuverdienstplätze (für insgesamt 45 Personen) in Kooperation zwischen einem Gemeindepsychiatrischen Zentrum und einer Werkstatt für behinderte Menschen finanziert werden. Positiv ist zu erwähnen, dass bisher in zwei Kommunen — nämlich Mainz und Bielefeld — Leistungsvereinbarungen zwischen Anbietern von Zuverdienstmöglichkeiten und dem örtlichen Sozialhilfeträger getroffen wurden, die den entsprechenden Angeboten Finanzierungs- und Planungsgrundlagen bieten.

Resümee

Im Hinblick auf den Bedarf, so das Fazit der Recherchen, äußert niemand ernsthafte Zweifel, dass es für den Personenkreis der chronisch psychisch kranken Menschen niedrig-



Grafik 3:
Die Finanzierung der Zuverdienstangebote erfolgt fast zur Hälfte aus eigenen Einnahmen.



Grafik 4:
Der Kostendeckungsgrad verschiedener Zuverdienstangebote unterscheidet sich je nach deren Anbindung.

schwellige Zuverdienstmöglichkeiten geben muss. Aber bei den Leistungsträgern besteht ein hohes Maß an rechtlicher Unsicherheit sowie ein geringer Spielraum, was die Finanzierung von Zuverdienstprojekten angeht. Aus diesem Grunde hat die Projektgruppe in den letzten Monaten zusammen mit anderen Verbänden und Unterstützern Aktivitäten beim Deutschen Verein entwickelt, um über diesen eine Empfehlung an die Leistungsträger zur Finanzierung von Zuverdienstangeboten zu erreichen.

Doch auch bei den potenziellen Leistungsanbietern gibt es noch Unklarheiten über Ausgestaltung, Finanzierungsmöglichkeiten und Qualitätskriterien von Zuverdienstangeboten. Deshalb wird es in nächster Zeit nötig sein, entsprechende Austausch- und Informationsprozesse zu gestalten, wie beispielsweise der für Herbst in Frankfurt am Main geplante Workshop (vgl. nächste Seite). ■

Christian Gredig
ist Krankenpfleger und Pflegepädagoge und hat zusätzlich Sozialmanagement studiert. Derzeit ist er bei der Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekt gGmbH sowie bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen e.V. als Projektkoordinator tätig. In diesem Zusammenhang entstand der hier vorgestellte Bericht. Der Gesamtbericht kann kostenlos der Website der BAG Integrationsfirmen (www.bag-integrationsfirmen.de) heruntergeladen werden oder als gedrucktes Exemplar gegen einen Unkostenbeitrag von 5,- Euro bestellt werden.
E-Mail Christian.Gredig@faf-gmbh.de

Fantasie entwickeln — Chancen schaffen

Ein Fachtag der BAG Integrationsfirmen und der Freudenberg-Stiftung beschäftigt sich mit dem Thema »Zuverdienstmöglichkeiten für psychisch kranke und behinderte Menschen«.

Termin: 19. Oktober 2009
im DGB Haus Frankfurt am Main

Teilnahmegebühr:
140,- Euro pro Person

Programm:

9:30 Uhr **Begrüßung und Einführung**
in den Fachtag

9:40 Uhr **Mehr als nur Beschäftigung:**
Warum brauchen wir Zuverdienstangebote für psychisch kranke Menschen?
Von Joachim Storck, Geschäftsführer GPE Mainz
und Vorstandsmitglied der BAG Integrationsfirmen

10:00 Uhr **Mehr als eine Empfehlung:**
Wie gestalten sich die aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen?
Von Jörg Holke, Geschäftsführer der Aktion Psychisch Kranke

10:40 Uhr **Mehr als gute Worte:**
Fördermöglichkeiten für Zuverdienstangebote durch die Aktion Mensch
Von Stefan Burkhard, Aktion Mensch

11:45 Uhr **Der Weg zum gemeinsamen Ziel:**
Welche Notwendigkeiten und Umsetzungsmöglichkeiten gibt es aus Sicht der beteiligten Akteure?
Mit Vertreterinnen und Vertreter von Zuverdienstangeboten und Sozialleistungsträgern

12:30 Uhr **Plenum**
mit Nachfragen und Diskussion

Mittagspause

14:00 Uhr Workshops:
Drei Beispiele für die praktische Umsetzung von Zuverdienstangeboten
Workshop I: Dinkelwerkstatt Gronau
Workshop II: AWO Gemeindepsychiatrie Bad Marienberg
Workshop III: Rauhes Haus Hamburg

16.30 Uhr Abschluss

Eine ausführliche Beschreibung des Fachtags sowie ein Anmeldeformular können von der der Website der BAG Integrationsfirmen (www.bag-integrationsfirmen.de) heruntergeladen oder per E-Mail angefordert werden (christian.gredig@faf-gmbh.de).

Neustart mit <re-start>

Ein Frankfurter Beispiel für sinnstiftendes Tätigsein

Von Klaus Joisten

Arbeit und Beschäftigung sind wichtige Bestandteile für eine persönliche Lebensperspektive und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. Das Projekt <re-start> der Frankfurter Werkgemeinschaft öffnete neue Zugangswege zum Tätigsein für solche Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die von den bestehenden Angeboten der Gemeindepsychiatrie nicht erreicht wurden. <re-start> wollte Menschen befähigen, etwas zu finden, das sie wirklich tun möchten und die eine persönliche Erfahrung von Sinn ermöglicht.

Viele Menschen mit einer psychischen Erkrankung wollen »niedrigschwellige« Kontaktangebote nicht mit »Kaffeetrinken« gleichsetzen: Es gibt den Wunsch nach einem Neubeginn (engl. »restart«). Die Erfahrung eines sinnvollen und selbstbestimmten Tätigseins kann dafür ein motivierender Schritt sein. <re-start> organisierte von März 2006 bis Februar 2009 mit Unterstützung der *Aktion Mensch* solche individuellen Angebote für Tätigsein und aktives Tun, die nicht durch vorgegebene Rahmenbedingungen und bürokratische Hürden abschreckend wirken.

»**Was will ich** eigentlich wirklich tun?«

Bei der Konzeption des <re-start>-Projektes wurden bewusst keine Beschäftigungsmöglichkeiten vorgegeben und durch die Ausstattung und Einrichtung der Räumlichkeiten festgeschrieben. Vielmehr wurde mit den interessierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern nach dem persönlichen Projekt, der eigenen Beschäftigung gesucht, die zu einem Neubeginn und zum Überwinden der häuslichen Isolation motivieren könnte.

Am Beginn der Teilnahme am Projekt stand ein ausführliches Gespräch, in dem persönliche Vorstellungen über sinnvoll erlebte Beschäftigung und Tätigsein mit den Teilnehmenden entwickelt wurden. Bis Dezember 2008 wurden insgesamt 126 solche »Erstinterviews« durchgeführt. Im Gespräch wurde versucht, mit den Interessenten gemeinsam herauszuarbeiten, was ihre persönlichen Vorstellungen und Ziele über eine sinnvoll erlebte Tätigkeit sind, welche Rahmenbedingungen in unseren Räumlichkeiten oder außerhalb hierfür nützlich und realistisch umsetzbar erschienen.

Die breite Palette der persönlichen Projekte, die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern verfolgt wurde, machte dann das inhaltliche Angebot von <re-start> aus: Training Internet nutzen und entdecken; Training Standardsoftware (Office); Training Webseiten-Gestaltung; Computer-Hardware reparieren und zusammensetzen; E-bay-Verkauf und Flohmarktverkauf; Theatergruppe; Gruppe Kommunikation, Gruppe Konflikte, Gruppe Umgang mit Aggressionen; ▸

Gruppe Einkaufsservice und kleine Dienstleistungen für ältere Bürger; Hörbuch-CD-Produktion; fotografieren; Gruppe für kreatives Gestalten (Mosaik, Papier etc.) und Verkauf der selbsthergestellten Produkte; Erstellen eines europäischen Zoo-Führers; Erstellen eines Rhein-Main-Freizeitführers; computergestützte Musikproduktion; Übersetzungen ... und einiges mehr.
Die Ideen wurden im Projekt-Flyer, der von Teilnehmenden selbst gestaltet wurde, veröffentlicht. Hierdurch boten sich für andere die Möglichkeit, Anregungen aufzugreifen und gemeinsam mit Interessierten einer Tätigkeit nachzugehen. Dies entsprach dem übergeordneten Ziel der Überwindung von Isolation. Die Umsetzung der Aktivitäten fand in der Regel in den Räumlichkeiten des Projekts ‹re-start› statt, in Ausnahmefällen jedoch auch außerhalb »in der Gemeinde«.

Häufigkeit und Intensität der Teilnahme war ebenso wie die Verweildauer im Projekt individuell verschieden. Es gab Teilnehmende, die von Beginn an über den gesamten Projektzeitraum tätig waren, andere konnten die im Erstgespräch gefundenen Ideen und Vereinbarungen nicht umsetzen. Häufig war die Teilnahme dem persönlichen Krankheitsverlauf angepasst — einem Abbruch in einer Krise folgte ein Neubeginn, sobald wieder mehr persönliche Stabilität erreicht war. Für viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer war es gerade in einer Krise wichtig zu wissen, dass solche Abbrüche kein Scheitern bedeuteten und sie jederzeit wieder willkommen sind. Auch wenn die Teilnehmenden nur einige Stunden in der Woche im Projekt anwesend waren, wirkte sich dieses Tätigsein in fast allen Fällen positiv auf die psychische Gesundheit aus, und ermöglichte neue Perspektiven und mehr Lebensqualität. Dies wurde vielfach von Teilnehmenden selbst, aber auch von Kolleginnen und Kollegen aus anderen Hilfeangeboten, die die Teilnehmerinnen und Teilnehmer parallel in Anspruch nahmen, zurückgemeldet.

Die Projekterfahrungen fordern dazu auf, im Sinne eines bedarfsgerechten gemeindepsychiatrischen Versorgungssystems, das möglichst wenige Menschen ausgrenzt, nötig ist, neue Angebote und Möglichkeiten für persönlich sinnstiftend erlebtes Tätigsein zu entwickeln und dauerhaft umzusetzen. Hierzu müssen die bestehenden Regelangebote so verändert werden, dass sie den Bedürfnissen einer breiteren Gruppe von Nutzern gerecht werden und neue Einrichtungen und Dienste als Bausteine und Angebote im gemeindepsychiatrischen Hilfenetz geschaffen werden, die diese besonderen Bedürfnisse personenzentriert aufgreifen und umsetzen.

Konzeptioneller Ansatz für ein solches Angebot ist die Freiwilligkeit und Motivation der Nutzer. Beides sind die wichtigsten Bestandteile der Ressourcen und Fähigkeiten, die die Teilnehmenden einbringen und entwickeln möchten. Weiter Eckpunkte sollten sein:

- Es gibt keine — oftmals als Druck erlebte — Festlegung auf Teilhabe- und Rehabilitationsziele.

- Es gibt keine Vorgaben und Festlegungen auf Regelmäßigkeit und Dauer der Teilnahme; stattdessen Akzeptanz der persönlichen Bedürfnisse und Grenzen und individuelle Vereinbarungen.

- Der Zugang ist weitgehend ohne bürokratische Vorbedingungen möglich: keine Nachweise über gesundheitliche Einschränkungen werden gefordert, eine Prüfung der finanziellen Bedürftigkeit erfolgt nicht.

- Das Angebot sollte sowohl Menschen offen stehen, die wegen Erwerbsminderung befristet oder dauernd berentet sind und/oder Grundsicherung nach SGB XII erhalten, als auch Menschen, die nicht den Status der Erwerbsminderung besitzen, aber derzeit aus gesundheitlichen Gründen nicht erwerbstätig sind und ihren Lebensunterhalt aus Leistungen des Krankengeldes, ALG I oder II oder sonstigem Einkommen bestreiten. ■

Klaus Joisten
ist bei der Frankfurter Werkgemeinschaft e. V. Leiter »Begegnung und Beratung« und Projektleiter von ‹re-start›.
E-Mail kd.joisten@fwg-net.de

Weniger Leid, weniger Kosten

Studie untersuchte den Nutzen von Tagesstätten für Menschen mit seelischer Erkrankung

Von Renate Diedrich und Thomas Rinklake

Tagesstätten sollen psychisch kranken Menschen bei der Gesundwerden und beim Gesundbleiben helfen. Eine Studie in Nürnberg hat an zwei Einrichtungen untersucht, ob sie diesen Zweck erfüllen. Ergebnis: Die Angebote helfen den Klienten über die Tücken des Alltags hinweg und machen Klinikaufenthalte mehrheitlich überflüssig.

Tagesstätten sind eine teilstationäre Einrichtung für psychisch kranke Menschen (vgl. Seite 23 ff.). Ihr Angebot richtet sich vorrangig an Menschen, die aufgrund langer chronisch psychischer Erkrankungen und deren Folgeerscheinungen in ihrer Fähigkeit zur selbstständigen Alltagsbewältigung und Teilhabe dauerhaft eingeschränkt sind. Die Besucher, die in der Regel in eigenen Wohnungen leben, erhalten tagsüber Unterstützung und einen stabilen Rahmen zur Gestaltung und Strukturierung des Alltags.

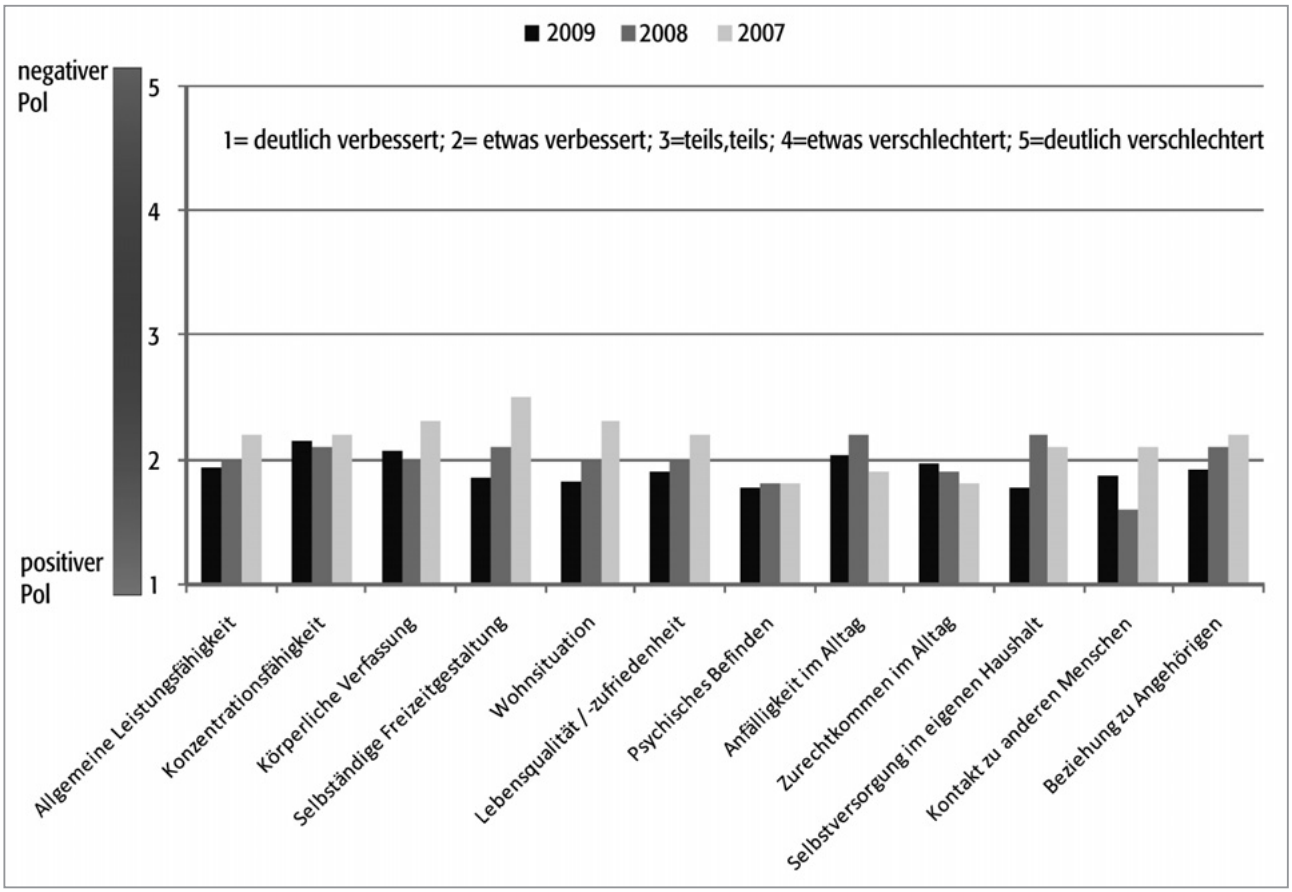
Durch die Nutzung von Tagesstätten mit ihrem strukturierten Tages- und Wochenrhythmus und dem Aufenthalt in einer Gemeinschaft mit anderen betroffenen Menschen soll der Gesundheitszustand bei oder nach einer psychischen Erkrankung stabilisiert werden. Das selbstständige Wohnen kann aufrechterhalten werden und damit eine wesentliche Verbesserung der Lebensqualität erreicht werden.

Die OASE ist eine Tagesstätte der Stadtmission Nürnberg e. V. für Menschen mit einer seelischen Erkrankung. Sie wurde 1998 eröffnet und ist die einzige Tagesstätte für Menschen mit einer seelischen Erkrankung in Nürnberg. Im Jahr 2004 wurde die Zweigstelle Südstadt-OASE eröffnet.

Um zu überprüfen, ob die Arbeit der OASE den betroffenen Menschen tatsächlich hilft und somit Ergebnisqualität und Effektivität beurteilbar werden, wurde die Beratungsfirma xit GmbH im Jahre 2007 erstmals beauftragt, eben diese Fragen empirisch zu beleuchten. Die Daten wurden 2008 und 2009 fortgeschrieben. Die Studie besteht aus einer schriftlichen Befragung der Besucherinnen und Besucher sowie einer Analyse deren Klinikaufenthalte.

»**Individuelle Klinikzeiten sinken** bei dem Besuch einer Tagesstätte um 67 Prozent«

Die subjektive Perspektive und damit die Qualitätseinschätzung der Besucherinnen und Besucher stellt eine zentrale Dimension des Behandlungserfolgs dar (vgl. Modestin, J./Hanselmann, F./Rüesch, H./Meyer, P. 2003: Der Züricher Fragebogen zur Patientenzufriedenheit in der Psychiatrie: Entwicklung und Charakteristika. In: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, S. 127—138). Befragungen liefern Informationen, inwiefern der Input in Form von Personal und fachlichem Know-how zu einem entsprechenden Outcome, also zur Zufriedenheit der Nutzer mit den erbrachten Dienstleistungen führt und wie die Wirksamkeit der Angebote der OASE beurteilt wird.



Die Entwicklung des Wohlbefindens seit Aufnahme in der untersuchten Tagesstätte zeigt sich bei einer Befragung der Besucherinnen und Besucher anhand verschiedener Aspekte.

In der Befragung wurden die »Nutzungsstruktur«, »weitere Hilfen«, »Wohlbefinden« und »Zufriedenheit« thematisiert. Die anonyme Befragung der Besucherinnen und Besucher erfolgt durch einen standardisierten Fragebogen, der verschiedene Antwortmöglichkeiten zur Auswahl stellt. Die Befragung bezieht alle Besucherinnen und Besucher ein, die die Tagesstätten seit mindestens drei Monaten in Anspruch nehmen. Der Fragebogen wurde an insgesamt 32 Klienten verteilt — und von allen beantwortet! Bei der Interpretation der Daten ist jedoch zu beachten, dass die Grundgesamtheit der Befragten mit einer absoluten Zahl von 32 (35 in 2008 bzw. 32 in 2007) eher klein ist und in dieser Situation geringe absolute Abweichungen in hohen prozentualen Abweichungen münden.

Die Behandlung seelischer Erkrankungen ist meist kompliziert und findet in einem mehrdimensionalen Betreuungs- und Therapiesetting statt. Der Besuch der Tagesstätten ist dabei ein zentrales, aber nicht das einzige Element. Die OASEN bieten eine feste Tages-, Wochen- und Jahresstruktur. Dadurch geben sie dem Alltag Rhythmus und Farbe. Weitere Betreuungsangebote (Betreutes Wohnen, Facharzt etc.) sind in der Regel jedoch unverzichtbar.

Die Verbesserung der Lebensqualität ist ein erklärtes Ziel der Arbeit der OASEN. Die Dimension »Wohlbefinden« will die Lebensqualität der Besucherinnen und Besucher beleuchten, indem zu verschiedenen Fragen eine Einschätzung abgegeben werden soll, inwieweit sich die persönliche Situation seit dem Besuch der Tagesstätten verbessert oder verschlechtert hat. Dazu werden insgesamt zwölf Statements abgefragt (vgl. Abbildung — bei den Werten handelt es sich um Mittelwerte, die aus einer 5-stufigen Antwortskala resultieren).

Insgesamt haben sich die Werte von 2007 bis 2009 für alle Klienten mehrheitlich verbessert oder blieben auf hohem Niveau. Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse deutlich, dass die Nutzer dem Tagesstättenbesuch eine hohe Wirksamkeit bescheinigen. Die Betrachtung des »Wohlbefindens« geht gezielt der Frage nach, wie sich die persönliche Situation in verschiedener Hinsicht seit dem Besuch der Tagesstätte verändert hat. Der Themenblock »Zufriedenheit« ergänzt diese Einschätzung der persönlichen Situation um eine direkte Bewertung der OASEN. Knapp 72 Prozent der Befragten geben an, dass sie sich von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ernst genommen füh-

len. Gut 87 Prozent bescheinigen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine hohe Fachkompetenz und über drei Viertel (78%) sagen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter genügend Zeit für individuelle Kontakte haben. Zusammenfassend sagen gut 87 Prozent, dass sie die OASE »sehr gerne« oder »eher gerne« besuchen. Die Weiterempfehlungsrate beläuft sich im Jahr 2009 auf eindrucksvolle 94 Prozent.

Analyse der Klinikaufenthalte

Neben der Befragung der Tagesstättenbesucherinnen und Tagesstättenbesucher wurde eine zusätzliche Analyse der Klinikaufenthalte vorgenommen. Die beschriebene Befragung zielt bewusst auf die subjektiven Einschätzungen der Befragten ab, wohingegen die Analyse der Klinikaufenthalte im Vergleich auf eine Beleuchtung objektiver Kriterien wie Rückfallverhütung, Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustandes der Tagesstättenbesucherinnen und Tagesstättenbesucher gerichtet ist.

Klinikaufenthalte gehören häufig zum Leben eines psychisch kranken Menschen mit chronischem Krankheitsverlauf. Er ist Ausdruck für die Schwere der Krise. Dabei wird die erforderliche Klinikeinweisung in der Regel als einschneidend erlebt, da sie nicht immer auf eigenen Wunsch erfolgt. Bei der Analyse wurden die durchschnittlichen jährlichen Klinikaufenthalte vor der Aufnahme in die Tagesstätte mit den durchschnittlichen jährlichen Klinikaufenthalten nach Aufnahme in die Tagesstätte verglichen.

Die Klinikzeiten wurden in einem Erhebungsbogen durch eine Befragung der Klienten oder ärztliche Bescheinigung dokumentiert und anschließend in anonymisierter Form ausgewertet. Es zeigt sich, dass die individuellen Klinikzeiten im Durchschnitt um 67 Prozent sinken. Besonders hoch — mit 80 Prozent — fällt der Rückgang im ersten Jahr des Tagesstättenbesuchs aus. 24 von 37 Klienten (Erhebung 2009) weisen in der Zeit vor der Aufnahme in die OASE Klinikzeiten auf, jedoch nicht mehr nach der Aufnahme. Bezieht man diese Zahl auf die 34 Klienten, für die vor der Aufnahme in die Tagesstätte Klinikzeiten vorliegen, so bedeutet dies, dass für 70,5 Prozent dieser Klientengruppe nach der Aufnahme in die Tagesstätte ein vollständiger Rückgang der Klinikzeiten zu verzeichnen ist.

Resümee: OASE hilft

Die Ergebnisse zeigen: Die Strukturen der OASE helfen den Klienten über die Tücken des Alltags hinweg und machen Klinikaufenthalte offensichtlich mehrheitlich überflüssig. Die OASEN sind dabei ein wichtiges Element im Betreuungsnetzwerk, aber nicht die alleinige Ursache für die Entwicklung der Klinikzeiten. Da die Besuche jedoch einen Großteil des Alltags ausmachen, ist der positive Beitrag der OASEN hoch einzuschätzen. ■

Renate Diedrich
ist Mitarbeiterin der Stadtmission Nürnberg e. V. und Einrichtungsleiterin der OASE-Tagesstätten.

Thomas Rinklake
ist Berater und Projektmanager bei der Unternehmensberatung xit GmbH forschen.planen.beraten in Nürnberg.
E-Mail: rinklake@xit-online.de

Sprachspiele

Gespräche und Dialoge im psychiatrischen Kontext

Von Klaus G. Deissler

Wirklichkeit wird durch Sprache hergestellt, aufrecht erhalten und aufgelöst. Auch die Feststellung »psychischer Probleme« beruht auf Gesprächen zwischen Arzt, Patient und dessen Angehörigen. Aus diesen »Sprachspielen« leitet der Psychiater eine »objektive Diagnose« her, die dann der weiteren »Behandlung« des Patienten dient.

Die sozial-konstruktionistische Auffassung geht davon aus, dass psychiatrische Praxis — ebenso wie jede andere soziale Tätigkeit — vor allem in Sprache stattfindet. Eine Auflösung psychiatrischer »Probleme« kann deshalb ebenfalls durch Sprache versucht werden. Solche alternative Formen von Kooperationen und Verhandlungen zwischen den am »Problem« beteiligten Partnern können die bisherigen Formen psychiatrischer Praxis ergänzen oder gar ersetzen.

> »**Das wichtigste psychiatrisch-diagnostische Mittel** ist die Sprache«

Die wichtigste Aufgabe eines Psychiaters besteht darin, als Experte für seelische Erkrankungen eine möglichst genaue Diagnose zu stellen, die Hintergründe für die der Diagnose zugrundeliegenden Krankheit aufzudecken, diese in einen objektivierten Befund umzuwandeln und auf der Basis dieses Befundes eine psychiatrische Behandlung vorzunehmen oder anzuordnen. Diese Behandlung besteht meist in Eingriffen in den Stoffwechselhaushalt des Patienten oder zeitweisen Eingriff in die Verhaltensfreiheit des Patienten. Mit anderen Worten: Auch psychiatrische Interventionen grenzen die Wahlmöglichkeiten ihrer Klientel ein — wenn auch mit der Absicht, langfristig Symptome zu beseitigen und damit neue Wahlmöglichkeiten zu eröffnen.

Das diagnostische Mittel für die Befunde sind neben medizinischen Untersuchungen vor allem Fragen an den Patienten: »Seit wann hören Sie diese Stimmen?« »Fühlen Sie sich durch andere Personen verfolgt?« Das diagnostische Mittel ist also das psychiatrische Gespräch. Man kann somit sagen, dass das wichtigste psychiatrisch-diagnostische Mittel in der Sprache besteht: Arzt und Patient befinden sich zur Erhebung des diagnostischen Befundes miteinander in Sprache. Psychiatrische Diagnosen kann man als das Produkt dieses Miteinander-in-Sprache-Sein auffassen, und sie können ohne mindestens eine sprachliche Äußerung eines Arztes faktisch nicht hergestellt werden. So gesehen handelt es sich also um ein »Sprachspiel«, bei dem ein »Patient« und ein »Arzt« miteinander sprechen. Das heißt: Die Bedeutungen des Verhaltens der Klienten werden im Sprachspiel zwischen Arzt und Patient konstruiert. Doch auch der Patient nimmt eine »Untersuchung« des Arztes vor, indem er Gegenfragen stellt:« Glauben Sie, ich hätte das alles erfunden?« »Werden alle Menschen so bei Ihnen verhört?«

Die Ergebnisse dieser wechselseitigen Exploration zwischen Patient und Arzt spielen bei der psychiatrischen Diagnose jedoch kaum eine Rolle — es sei denn zur Bestätigung der Diagnose. Obwohl also der Diagnoseprozess des Psychiaters ein Sprachspiel mit dem Patienten ist, wird die Diagnose vom gemeinsamen Gesprächsprozess losgelöst und als »objektiver Befund« (her-) gestellt. Dieser

Prozess erzeugt sprachlich etwas, das aus dem konnotativen Gesprächsprozess herausgelöst und damit als psychische Krankheit des Patienten benannt wird. Ihr wird damit Dingcharakter verliehen — erst dadurch wird sie behandelbar gemacht. Psychiatrische Sprachspiele zeichnen sich also dadurch aus, dass sie in Sprache — also intersubjektiv — Bedeutung erzeugen, diese Bedeutungen seitens eines Psychiaters in »psychiatrische Diagnosen« umwandeln und damit objektivieren. Diese objektivierte Diagnose wird dann als Grundlage der psychiatrischen Behandlung genutzt.

Was bei diesem Prozess verloren geht oder missachtet wird, ist der Gesprächscharakter — das, was zwischen Arzt und Patient passiert, nämlich die gemeinsame Bedeutungserzeugung und damit das soziale Moment zwischen beiden. Das Gespräch mit den am »Problem« Beteiligten und die Verhandlung darüber, wie ein »Problem« — eine Krankheit, ein Ereignis — zu verstehen sei und in welchen Zusammenhängen es gesehen werden kann, wird zugunsten einer Diagnose als Grundlage der Behandlung aufgegeben.

Gespräche rücken also in den Mittelpunkt der Betrachtung. Wirklichkeitskonstruktionen werden in erster Linie in Gesprächen zwischen Personen erschaffen und weniger in den Köpfen von Individuen. So gesehen sind sie weniger Produkte isolierter Individuen; vielmehr entspringen sie gemeinsamen kreativen Diskursen, Diskussionen und Auseinandersetzungen. Individuen sind zwar notwendig, um Konstruktionen zu entwickeln. Sie werden jedoch nicht von Individuen gemacht: Konstruktionen werden erst möglich durch gemeinsames Sprechen und Handeln.

Welche Möglichkeiten stehen uns im psychiatrischen Kontext zur Verfügung, wenn die klassischen Methoden gescheitert sind? Zwei Alternativen bedienen sich postmoderner Methoden, die auf den Erkenntnissen der Bedeutung von Sprache beruhen. Sie betrachten »Problemsysteme« als Gesprächssysteme, die sich im wesentlichen dadurch auszeichnen, dass sie objektivierende Sprachspiele vermeiden oder auflösen. Dies tun sie, indem sie die klassische Unterscheidung zwischen intervenierendem Team einerseits und pathologischem System (Familie usw.) andererseits sprachlich-faktisch aufheben und versuchen, die am »Problem« beteiligten Personen in einem Gespräch miteinander zu engagieren, das heißt anregen, miteinander zu verhandeln.

Erste Alternative: »Der offene Dialog« — die Vermeidung psychiatrischer Zwangskontexte

Der finnische Psychotherapeut Jakko Seikkula hat seinen Ansatz des offenen Dialogs in Westlappland entwickelt. Sein zentrales Konzept nennt er »treatment meeting« (Behandlungstreffen) oder auch »discussion treatment« (Diskussionsbehandlung).

Bei diesen Zusammenkünften treffen sich beispielsweise Mitglieder eines Kriseninterventionsteams, einer Krankenhausstation und einer Familie anlässlich einer »psychotischen Krise« eines Familienmitglieds. Es wird bera- ▸

1. Im Anfang war das Wort, und das Wort war bei Gott, und Gott war das Wort.
2. Dasselbe war im Anfang bei Gott.

3. Alle Dinge sind durch dasselbe gemacht, und ohne dasselbe ist nichts gemacht, was gemacht ist.

Evangelium des Johannes, 1. Kapitel

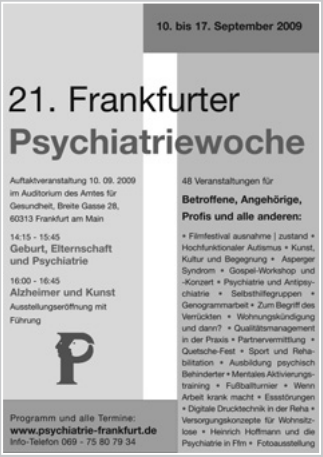
ten, ob eine stationäre Einweisung vorgenommen werden soll oder nicht und wie ein Behandlungsverlauf aussehen könnte. Dabei ist es wichtig, dass alle beteiligten Personen im Gespräch miteinander sind und dass die »Psychose als eine Stimme im Dialog« gehört wird. Entscheidungen werden gemeinsam unter Beteiligung von Familie und Professionellen getroffen.

Wie Seikkula berichtet, sind die Erfolge dieses Vorgehens dramatisch: Die Anzahl der Krankenhausaufenthalte hat sich verringert, die Behandlungszeit hat sich verkürzt und die Zahl der »chronischen Patienten« ist zurückgegangen. Man kann mit Sicherheit folgern, dass auch die Kosten dieses Vorgehens geringer sind, als die des klassich-psychiatrischen.Kritisch würdigend kann man sagen, Seikkulas Vorgehen knüpft an Behandlungskonzeptionen klassischer Art an, er benutzt dabei aber Verhandlungs- und Kooperationskonzepte — insbesondere die Unterscheidung von »monologischem und dialogischem Vorgehen«. Dies erlaubt eher eine Vermeidung psychiatrischer Sprachspiele, indem sie stationäre Aufenthalte und mit Hilfe dialogischen Vorgehens medikamentöse und kontrollierende Einwirkungen minimieren.

Zweite Alternative: »Die kooperative Gesprächsmoderation« — die Auflösung chronischer Zwangskontexte

Die »kooperative Gesprächsmoderation« ein Verfahren, das eine trialogische oder polylogische Form hat. Dabei ist diese Form keine Notwendigkeit, kann aber bei der Organisation kooperationsorientierter Gespräche hilfreich sein: Es gibt ein kleines Beraterteam mit einem »identifizierten Gesprächsmoderator«, der von diesem Team unterstützt wird, indem es den gesamten Gesprächsprozess in Gegenwart aller Anwesenden reflektiert. Des weiteren kann beispielsweise ein beauftragendes Stationsteam mit einer Ärztin, einem Psychologen und einer Stationsschwester sowie möglicherweise einem behandelnden Arzt, der nicht aus der Klinik kommt, anwesend sein. Schließlich — und am wichtigsten — gibt es den »identifizierten Patienten« mit seinen Familienangehörigen, die an dem Gespräch teilnehmen möchten.

Man kann mit jeder dieser drei Gruppen Gespräche organisieren, deren Inhalte, Formen und Reihenfolge nicht vorwegbestimmt sein muss. Es kann jedoch hilfreich sein, als Moderator oder Moderatorin bestimmte Formen und


10. bis 17. September 2009

21. Frankfurter Psychiatriewoche

Auftaktveranstaltung 10. 09. 2009 im Auditorium des Amtes für Gesundheit, Breite Gasse 28, 60313 Frankfurt am Main

14:15 - 15:45
Geburt, Elternschaft und Psychiatrie

16:00 - 16:45
Alzheimer und Kunst
Ausstellungseröffnung mit Führung

48 Veranstaltungen für
Betroffene, Angehörige, Profis und alle anderen:

• Filmfestival ausnahme | zustand • Hochfunktionaler Autismus • Kunst, Kultur und Begegnung • Asperger Syndrom • Gospel-Workshop und -Konzert • Psychiatrie und Antipsychiatrie • Selbsthilfegruppen • Genogrammarbeit • Zum Begriff des Verrückten • Wohnungskündigung und dann? • Qualitätsmanagement in der Praxis • Partnervermittlung • Quetsche-Fest • Sport und Rehabilitation • Ausbildung psychisch Behinderter • Mentales Aktivierungstraining • Fußballturnier • Wenn Arbeit krank macht • Essstörungen • Digitale Drucktechnik in der Reha • Versorgungskonzepte für Wohnsitzlose • Heinrich Hoffmann und die Psychiatrie in Film • Fotoausstellung

Programm und alle Termine:
www.psychiatrie-frankfurt.de
Info-Telefon 069 - 75 80 79 34

21. Frankfurter Psychiatriewoche

10. bis 17. September 2009
Alle Veranstaltungen im Überblick
— zum Heraustrennen

*Geburt, Elternschaft und Psychiatrie **Auswirkungen psychischer Erkrankungen auf die Eltern-Kind-Beziehung***

Auftaktveranstaltung der 21. Frankfurter Psychiatriewoche
Donnerstag, 10. September 2009, 14.00—18.30 Uhr

Veranstaltungsort:
Amt für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main
Breite Gasse 28
60313 Frankfurt am Main

Noch immer gestaltet sich die Behandlungs- und Versorgungssituation von psychisch erkrankten Müttern und ihren Kleinkindern schwierig. Im Spagat zwischen Aspekten des Kinderschutzes und dem Bedürfnis und Recht von Kindern, in ihre Ursprungsfamilie aufzuwachsen, fehlt es speziell für diesen Personenkreis an angepassten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungs- und Versorgungsstrukturen. Hat sich die gemeinsame Behandlung von Müttern (seltener Vätern) und Kindern in Kinderkliniken und gynäkologischen Abteilungen in den vergangenen Jahrzehnten gut etabliert, so ist bei den psychischen und psychosomatischen Erkrankungen die Notwendigkeit einer stationären Behandlung junger Mütter bis auf wenige Ausnahmen mit einer Trennung vom Kleinkind verbunden. Um den damit verbundenen Fragen mehr Aufmerksamkeit zu widmen, wurden für die Eröffnungsveranstaltung der diesjährigen Psychiatriewoche Beiträge ausgewählt, die sich aus unterschiedlichen Blickwinkeln mit der Thematik befassen.

Von 16:00 bis 16:45 findet während der Auftaktveranstaltung auch die Eröffnung der Ausstellung »Alzheimer und Kunst« im Amt für Gesundheit statt. Prof. Dr. em. Konrad Maurer hält die Festrede zur Ausstellungseröffnung der Exponate von Carolus Horn (1921—1992) unter dem Titel »Alzheimer und Kunst — Wie aus Wolken Spiegeleier werden«.

***Donnerstag**, den 10. September 2009*

14.00—18.30 Uhr
Auftaktveranstaltung der 21. Frankfurter Psychiatriewoche: Geburt, Elternschaft und Psychiatrie
Auswirkungen psychischer Erkrankungen
auf die Eltern-Kind-Beziehung
Veranstaltungsort: Amt für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main, Breite Gasse 28, 60313 Frankfurt am Main (Vgl. Kasten links)

***Freitag,** den 11. September 2009*

14.00—16.00 Uhr
RPK-Frankfurt — ambulante und berufliche Rehabilitation unter einem Dach
Die Frankfurter Werkgemeinschaft plant eine neue ambulante Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke Menschen, die RPK Frankfurt. Das Besondere an diesem Konzept ist die integrierte Verzahnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.
Veranstaltungsort: frankfurter werkgemeinschaft e. V., Consorsbetriebe Werkstatt für behinderte Menschen Werk II, Musikantenweg 56—58, 60316 Frankfurt am Main

***Samstag,** 12. September 2009*

10.00—21.00 Uhr
Gospel-Workshop — ein ganzer Tag für die (vielleicht neu zu entdeckende) Freude am Singen!
Veranstaltungsort: Klinik Hohe Mark, Friedländerstraße 2, 61440 Oberursel

14.00—16.00 Uhr
Hochfunktionaler Autismus/Asperger-Syndrom im Erwachsenenalter
Ein Vortrag mit Diskussion der Asperger-Selbsthilfe Rhein-Main, ein Netzwerk von Erwachsenen im Autismusspektrum
Veranstaltungsort: Teplitz-Pavillon, Teplitz-Schönauer Straße 1A, 60598 Frankfurt am Main

16.30—20.00 Uhr
»Kunst, Kultur und Begegnung im Pavillon«
Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. stellt das neue Kooperationsprojekt Nachbarschaftstreff Teplitz-Pavillon vor.
Veranstaltungsort: Teplitz-Pavillon, Teplitz-Schönauer Straße 1a, 60598 Frankfurt am Main

19.30—21.00 Uhr
Gospel & Jazz — Wie schön, wenn die Seele singen kann!
Mit Unterstützung von Yehudi Menuhin Live Music Now lädt die Klinik Hohe Mark zum Abschlusskonzert des Gospel-Workshops (siehe oben) ein. Auch wer nur zuhören möchte, ist willkommen! Eintritt frei!
Veranstaltungsort: Klinik Hohe Mark, Friedländerstraße 2, 61440 Oberursel

Treffpunkte
Frankfurter Zeitschrift für
Gemeindepsychiatrie

Sonntag, 13. September 2009

11.00—15.00 Uhr
Was ist aus der Antipsychiatrie geworden
Ein Workshop über mögliche Aufgaben einer zukünftigen Antipsychiatrie, veranstaltet von der Initiative »Soteria für Frankfurt e. V.« Der Verein setzt sich für eine an den persönlichen Bedürfnissen der Nutzer orientierte Behandlung akuter und chronischer Psychosen ein und strebt den Aufbau einer Einrichtung in Anlehnung an das Berner Soteria-Konzept nach Ciompi an.
Veranstaltungsort: Bamberger Hof, Oeder Weg 46, 60318 Frankfurt am Main

Montag, 14. September 2009

14.00—16.00 Uhr
Nutzen von Qualitätsmanagement bei Qualitätsprüfungen durch Kostenträger
Der Workshop der Frankfurter Werkgemeinschaft diskutiert den Sinn von Qualitätsmanagementsystemen angesichts zunehmender Qualitätsprüfungen durch die Kostenträger.
Veranstaltungsort: frankfurter werkgemeinschaft e. V., Consorsbetriebe Werkstatt für behinderte Menschen Werk II, Musikantenweg 56—58, 60316 Frankfurt am Main

14.30—16.00 Uhr
Es ist nicht gut, dass der Mensch allein sei!
Die Partnervermittlung »Schatzkiste Frankfurt« stellt sich mit einem Vortrag und der Gelegenheit zur Diskussion vor.
Veranstaltungsort: Sozialwerk Main Taunus, Psychosoziale Dienste Heddernheim, Oberschelder Weg 23, 60439 Frankfurt am Main

15.00—18.00 Uhr
»Quetsche-Fest im Treff Süd«
Eine offene Veranstaltung des Betreuten Wohnens der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. mit Unterhaltung und Zeit für intensiven fachlichen und persönlichen Austausch
Veranstaltungsort: Begegnungsstätte Treff Süd der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V., Mörfelder Landstraße 45a, 60598 Frankfurt am Main

16.00—18.00 Uhr
Sport und berufliche Rehabilitation
Eine Veranstaltung der Reha-Werkstatt Oberrad mit Besichtigungsmöglichkkeiten und einem Vortrag von Thomas Prokein, Referent für Sport und Lehre beim Hessischen Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband
Veranstaltungsort: Reha Werkstatt Oberrad, Buchrainstraße 18, 60599 Frankfurt am Main

Dienstag, 15. September 2009

11.00—17.00 Uhr
Fußballturnier des Psychosozialen Zentrums im Internationalen Familienzentrum.
Während der Spiele werden die verschiedenen Bereiche des Psychosozialen Zentrums ihre Arbeit vorstellen.
Veranstaltungsort: Sportplatz der SV Victoria Preußen 07, Hügelstraße/Jean-Monnet-Straße (hinter dem Festplatz), 60433 Frankfurt am Main (U-Bahn U1, U2 oder U3 bis Haltestelle »Hügelstraße«, von dort mit dem Bus 39, Richtung »Berkersheim-Mitte« zur Haltestelle »Karl-von-Drais-Straße«)

13.00—16.00 Uhr
Informationsveranstaltung des Berufsbildungswerks Südhessen
Vorgestellt werden Möglichkeiten der Ausbildung für psychisch behinderte junge Erwachsene am Berufsbildungswerk Südhessen. Neben allgemeine Information präsentieren sich die Berufsbereiche sowie das Internat.
Veranstaltungsort: Berufsbildungswerk Südhessen gGmbH, Am Heroldsrain 1, 61184 Karben

Aussicht ohne Einsicht

Mittwoch, 16. September 2009, 10.00—15.30 Uhr

Wirksame Versorgungskonzepte für wohnsitzlose psychisch kranke Menschen ohne Krankheitseinsicht — ist das möglich?

Veranstaltungsort: Übernachtungsstätte Ostpark, Ostparkstraße 16, 60385 Frankfurt am Main

Mindestens 30 Prozent der Menschen ohne festen Wohnsitz leiden an einer psychischen Erkrankung. Oft besteht keine Krankheitseinsicht, kein Wille zur Behandlung. Die betroffenen Menschen sprengen den üblichen Rahmen und sind — nicht nur deshalb — bei den »Psychiatrie-Profis« nicht beliebt. Kosten bleiben oft ungeklärt. Die Informations- und Diskussionsveranstaltung des Bamberger Hofs, des Frankfurter Vereins für soziale Heimstätten und des Caritasverbands Frankfurt u. a. mit Dr. Klaus G. Nouvertné, Dr. Hans-Joachim Kirschenbauer, Wolfgang Schrank und Arthur Diethelm untersucht, welche Angebote notwendig sind und welche Versorgungskonzepte man durch vernetzte Arbeitsweise entwickeln kann.

Mentales Aktivierungstraining

Dienstag, 15. September 2009, 14.00—16.00 Uhr

Veranstaltungsort: Psychosoziale Dienste Dornbusch, Sozialwerk Main Taunus e. V., Eschersheimer Landstraße 295, 60320 Frankfurt am Main

Konzentration, Gedächtnis und Wahrnehmung lassen sich mit einfachen Mitteln und spielerischen Übungen, bei wenig Zeitaufwand zuverlässig trainieren. In einem »Mitmachvortrag« wird Cornelia Ehrlich-Beck, Therapeutin für Hirnleistungsstörungen, erklären, wie das Gehirn aufgebaut ist und in das »Mentale Aktivierungstraining« einführen. Bitte bringen Sie neben Interesse am Thema und Spaß am Spiel auch einen Bleistift und Papier mit. Den Kopf fit halten macht spielerisch am meisten Spaß. Die Übungen sind einfach, es wird kein Wissen abgefragt. Peinliche Situationen muss niemand befürchten.

14.00—16.00 Uhr
Mentales Aktivierungstraining
Veranstaltungsort: Psychosoziale Dienste Dornbusch, Sozialwerk Main Taunus e. V., Eschersheimer Landstraße 295, 60320 Frankfurt am Main
(Vgl. Kasten)

15.00—16.30 Uhr
Peripartale Psychiatrie
Mutter-Kind-Behandlung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie-Psychosomatik der Städtischen Kliniken Frankfurt am Main Höchst.
Veranstaltungsort: Städtische Kliniken Frankfurt am Main Höchst, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie-Psychosomatik, Gotenstraße 6—8, 65929 Frankfurt am Main (Höchst)

15.00—17.00 Uhr
Wenn Arbeit krank macht ... Krisen erkennen — Mitarbeiter begleiten
Eine Veranstaltung mit Vortrag und Diskussion der Integrationsfachdienste Rhein-Main. Referent ist Michael Lehmann, Disability Manager bei Computacenter Deutschland.
Veranstaltungsort: Hoffmanns Höfe, Heinrich-Hoffmann-Straße 3, 60528 Frankfurt am Main

15.00—18.00 Uhr
Fremd sein in der eigenen Seele und in der eigenen Lebensumwelt
Eine Veranstaltung mit Vortrag und Diskussion des Martinushauses, einem Angebot für therapeutisches Wohnen für psychisch kranke Flüchtlinge und Migranten. Referent ist Dr. Fetsum Mehari, Psychologe und Psychotherapeut im Evangelischen Zentrum für Beratung und Therapie am Weißen Stein in Frankfurt am Main.
Veranstaltungsort: Forum des Dominikanerklosters, Evangelischer Regionalverband Frankfurt am Main, Kurt-Schumacher-Straße 23, 60311 Frankfurt am Main

19.30—21.00 Uhr
Wirksame Hilfe bei Essstörungen — die besonderen Chancen stationärer Therapie
In einer speziell für die Therapie von Essstörungen eingerichteten Station behandelt Dr. Martin Grabe und sein Team betroffene Menschen. Der Chefarzt der Abteilung Psychotherapie erläutert die besondere Effizienz einer stationären Therapie von Essstörungen und steht für die Beantwortung von Fragen rund um dieses Thema zur Verfügung.
Veranstaltungsort: Klinik Hohe Mark, Friedländerstraße 2, 61440 Oberursel

Mittwoch, 16. September 2009

9.00—15.00 Uhr
Digitaldruck, Plotter und Co.
Bei einem »Tag der offenen Werkstatt« stellt die Reha-Werkstatt Rödelheim ihre Arbeitsplätze in den Bereichen der digitalen Druckmedien und Technik vor.
Veranstaltungsort: Reha-Werkstatt Rödelheim, Biedenkopfer Weg 40a, 60489 Frankfurt am Main

10.00-16.30 Uhr
Infostand der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V., der Psychiatrischen Institutsambulanz der Uni-Klinik und des Sozialpsychiatrischen Dienstes, Sektor Süd des Amtes für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main
Veranstaltungsort: Vorplatz Südbahnhof/Diesterwegplatz, 60598 Frankfurt am Main-Sachsenhausen

10.00—15.30 Uhr
Aussicht ohne Einsicht
Wirksame Versorgungskonzepte für wohnsitzlose psychisch kranke Menschen ohne Krankheitseinsicht — ist das möglich?
Veranstaltungsort: Übernachtungsstätte Ostpark, Ostparkstraße 16, 60385 Frankfurt am Main(Vgl. Kasten)

14.00—18.00 Uhr
Was der Seele gut tut
Die Veranstaltung der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Markus-Krankenhaus in Frankfurt am Main beleuchtet in Workshops und Informationsgruppen, wie dem Verlust von Lebensfreude bei psychischen Erkrankungen begegnet werden kann.
Veranstaltungsort: Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Markus Krankenhaus, Haus C, Wilhelm-Eppstein-Straße 2, 60431 Frankfurt am Main

15.00—17.00 Uhr
Fotoausstellung »Mein Frankfurt«
Veranstaltungsort: Perspektiven e. V., Betreutes Einzelwohnen, Mittelweg 49, 4. Obergeschoss, 60318 Frankfurt am Main

15.00—17.30 Uhr
Abmahnung, Wohnungskündigung, Räumungsklage — was nun?
Die Podiumsdiskussion wird veranstaltet von Feid+kollegen gbr, einem Träger des Betreuten Einzelwohnens, der ambulante niedrigschwellige Leistungen speziell für Menschen anbietet, die vom Verlust ihres Wohnraums bedroht sind.
Veranstaltungsort: Konferenzraum von feid+kollegen gbr, Hanauer Landstraße 17, 3. Obergeschoss, 60314 Frankfurt am Main

16.30—18.30 Uhr
Was leistet »Offene Beratung« im gemeindepsychiatrischen Hilfesystem?
Die Podiumsdiskussion mit Experten der Frankfurter Werkgemeinschaft untersucht die Möglichkeiten und Grenzen für eine offene Beratung innerhalb der gemeindepsychiatrischen Versorgung.
Veranstaltungsort: frankfurter werkgemeinschaft e. V., Wilhelm-Pöhler-Haus, Schopenhauerstraße 9, 60316 Frankfurt am Main

Donnerstag, 17. September 2009

10.00—15.00 Uhr

Gruppentherapie in der Psychiatrischen Institutsambulanz (von 10:00 bis 12:00 Uhr)

Heinrich Hoffmann und die Frankfurter Psychiatrie — von Affenberg bis Zappelphilipp (ab 14.00 Uhr)
Das Zentrum der Psychiatrie im Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität bietet zur Frankfurter Psychiatriewoche Vorträge, Diskussionen, Besichtigungen und Kulinarisches.
Veranstaltungsort: Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Zentrum der Psychiatrie, Heinrich-Hoffmann-Straße 10, Haus 93, 60528 Frankfurt am Main (Vorträge im Hörsaal im Erdgeschoss; Grillen im Garten am Grillhaus)

14.30—17.00 Uhr

Die Integration von Menschen mit Borderline-Problematik — am Beispiel Meta-Quarck-Haus

Hartmut Molling vom Meta-Quarck-Haus erläutert das Krankheitsbild der Borderlin-Störung und wie ein Wohnheim für psychisch kranke Menschen darauf reagieren kann.
Veranstaltungsort: Meta-Quarck-Haus, Strubbergstraße 45, 60489 Frankfurt am Main

15.00—18.00 Uhr

»Lebendige Vielfalt der ambulanten Behandlung ... in der PIA erleben«

Die Klinik Hohe Mark lädt zu einem »Hausbesuch« in ihrer Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) in Frankfurt am Main-Bornheim ein.
Veranstaltungsort: Institutsambulanz der Klinik Hohe Mark, Burgstraße 106, 60389 Frankfurt am Main

15.00—18.00 Uhr

Tag der offenen Tür in der Tagesstätte des Sozialwerks Main Taunus

Veranstaltungsort: Sozialwerk Main Taunus e. V., smt Tagesstätte, Heddernheimer Landstraße 144, (Hinteres Gebäude, I. Stock), 60439 Frankfurt am Main

17.00—19.00 Uhr

Tendenzen in der Sozialpsychiatrie, Geschichte lebendig werden lassen

Ausstellung und Erzählcafé aus zwei Jahrzehnten Sozialpsychiatrie
Veranstaltungsort: Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V., Tagesstätte Süd, Darmstädter Landstraße 104—106, 60598 Frankfurt am Main (Vgl. Kasten)

18.00—20.00 Uhr

Aus der Arbeit eines Kinder- und Jugendpsychiaters in Frankfurt

In einer Veranstaltung der Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Frankfurt am Main e. V. berichtet der Frankfurter Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie Dr. Fabian Härtling berichtet aus seiner Praxis.
Veranstaltungsort: Gemeindesaal der Maria Magdalena-Gemeinde, Gartenstraße 67—69, 60596 Frankfurt am Main

Kai Marschner,
Mitarbeiter beim Integrationsfachdienst Rhein-Main, hat die diesjährige Frankfurter Psychiatriewoche organisiert.

»Verrückt nach Leben«
ausnahme | zustand

Bundesweites Filmfestivalausnahme | zustand

Veranstaltungsort: Filmforum Höchst, Emmerich-Josef-Straße 46a, 65929 Frankfurt am Main (Höchst)

Während der 21. Frankfurter Psychiatriewoche werden sechs Spielfilme und vier Dokumentationen aus Deutschland, USA, Frankreich, Schweiz und Niederlande gezeigt. Die Protagonisten der Filme sind sowohl Menschen mit psychischen Erkrankungen auf der Suche nach Ihrer Identität als auch Heranwachsende und junge Erwachsene, die von Ihrer Gedanken- und Gefühlswelt erzählen: von ihrer Sehnsucht nach Liebe und Halt, von ihren Krisen und Grenzerfahrungen.

Donnerstag, 10. September 2009
19.30 Uhr: Der zweite Bruder/Nacht vor Augen (mit anschließender Diskussion)

Freitag, 11. September 2009
18.30 Uhr: Recovery — Wie die Seele gesundet
20.30 Uhr: Übergeschnappt

Samstag, 12. September 2009
18.30 Uhr: Lebenszeichen
20.30 Uhr: Caché

Sonntag, 13. September 2009
18.30 Uhr: Übergeschnappt
20.30 Uhr: War Child

Montag, 14. September 2009
18.30 Uhr: Felix/Emoticons
20.30 Uhr: Nacht vor Augen

Dienstag, 15. September 2009
18.30 Uhr: War Child
20.30 Uhr: Elle s'appelle Sabine

Mittwoch, 16. September 2009
18.30 Uhr: Elle s'appelle Sabine
20.30 Uhr: Caché

Eintritt 6,- Euro ■ Änderungen des Spielplans und der Anfangszeiten vorbehalten ■ Internet http://www.ausnahmezustand-filmfest.de und http://filmforum.neues-theater.de ■ Veranstalter: Irrsinnig Menschlich e. V. und EYZ/Media BFilm; Stadtgesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main, Abteilung Psychiatrie; Filmforum Höchst

Psychiatrie woche 2009

Treffpunkte
Frankfurter Zeitschrift für
Gemeindepsychiatrie

Abläufe vorzuschlagen, mit denen er oder sie am besten zurechtkommt und am ehesten eine Sequenz von Dialogen, ein miteinander und übereinander Sprechen ermöglichen, wobei die betroffenen Personen anwesend sind oder sein können. Darüber hinaus sollte gewährleistet sein, dass alle Personen zu Wort kommen, gehört werden und Möglichkeit gegeben ist, über das Gesagte und anderes nachzudenken und laut zu reflektieren.

Mit anderen Worten: Es geht darum, gemeinsam Gespräche so zu organisieren, dass sich psychiatrische Zwangskontexte (also »Sprachspiele«) auflösen können und die beteiligten Problempartner miteinander ins Gespräch kommen. Dabei werden dem Gesprächsprozess und der Kooperationsorientierung höhere ethische und pragmatische Relevanz zugesprochen als beispielsweise belehrenden Monologen und operativen Interventionen aus einer Expertenposition.

Erste Erfahrungen zeigen, dass dieses Vorgehen geeignet ist, stationäre Aufenthalte zu verkürzen oder zu beenden. Diese Verhandlungsorientierung ist im stationären Alltag zwar praktikabel, sie muss sich aber bei der systematischen Auflösung psychiatrischer Zwangskontexte noch bewähren, denn dazu müssen erst noch die Bedingungen für eine breiter gefächerte Anwendung geschaffen werden. ■

Thesen über Sprache und Psychiatrie

1. Psychiatrische Einrichtungen sind menschengemacht und damit sozial konstruiert.

2. Psychiatrische Diagnosen sind dialogische Konventionen und sprachliche Erfindungen, die in psychiatrischen Sprachspielen erzeugt werden. Dadurch, dass sie im Prozess des Gesprächs »objektiviert« werden, werden sie behandelbar gemacht. Somit haben sie ihre lokale Relevanz nur auf dem Hintergrund psychiatrischer Kontexte und Praktiken.

3. Psychiatrische Diagnosen sind damit in erster Linie Hinweise auf Geschichten über Beziehungen zwischen einer Berufsgruppe und ihre Klienten und damit ihrer gemeinsamen Sprachspiele.

4. Sinn und Nutzen (die Bedeutungen) psychiatrischer Kooperationskulturen sind hinterfragbar und verhandelbar, das heißt Dialogen zugänglich. Das wiederum heißt, Diagnosen sind sprachlich auflösbar.

5. Schwerpunkt psychiatrischer Tätigkeit darf demzufolge nicht sein, Patienten oder ihre Krankheiten als Objekte zu behandeln, sondern sie sollte in sprachlichem Verhandeln und praktischer Kooperation zwischen Klienten und Therapeuten also in partnerschaftlichen Dialogen und Zusammenarbeit liegen.

Klaus G. Deissler

Der Diplompsychologe
Dr. Klaus G. Deissler
arbeitet als Psychotherapeut und Publizist in Marburg. Er ist Mitbegründer und geschäftsführender Gesellschafter der »dialog_mx gGmbH«.
Internet http://www.deissler.org

Humanwissenschaft gegen den Strich gebürstet

Ein Rückblick auf Michel Foucault — ein Vierteljahrhundert nach seinem Tod

Von Henning Böke

Vor 25 Jahren starb der französische Philosoph Michel Foucault. Sein Werk hat wichtige Impulse zu einer kritischen Auseinandersetzung mit der Psychiatrie gegeben.

Michel Foucault, der am 25. Juni 1984 im Alter von 57 Jahren starb, war wohl der erste prominente Aids-Tote. Als Sohn eines Chirurgen im bildungsbürgerlichen Milieu aufgewachsen, hat Foucault aus dem Erleben der eigenen Homosexualität ein scharfes Gespür für subtile Mechanismen der Ausschließung von Randgruppen inmitten einer sich als humanistisch und universalistisch verstehenden Kultur entwickelt. Ihn interessierte insbesondere die Frage, welche Rolle die aus der europäischen Aufklärung hervorgegangenen Humanwissenschaften dabei spielen.

»**Wissen ist bei Foucault** letztlich nur eine Technologie der Macht«

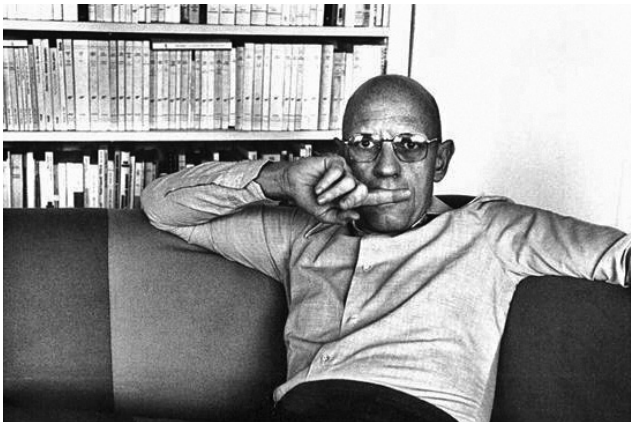
Sein erstes Buch, »Wahnsinn und Gesellschaft«, erschienen 1961, befasste sich mit der Entstehung der Psychiatrie. War es ein Zufall, dass das um die gleiche Zeit geschah, als etwa der italienische Psychiater Franco Basaglia die grausame und entwürdigende Behandlung von Patienten in psychiatrischen Kliniken anprangerte? Gerade diese Frage, wie bestimmte Themen zu einem bestimmten Zeitpunkt Gegenstand unseres Wissens werden und in »Diskursen« zur Verhandlung gelangen und in neuen Begrifflichkeiten unsere Wahrnehmung prägen, stand im Mittelpunkt von Foucaults Denken.

Foucaults kritische Sicht auf die Psychiatrie, mit der er starken Einfluss auf die Bewegung der »Antipsychiatrie« erlangte, nimmt nun allerdings gerade nicht einen »humanistischen« Standpunkt ein: Foucault argumentiert nicht im Namen universeller Rechte, die allen Menschen im Sinne einer aufgeklärten Vernunft und Ethik zu gewähren sind, auch wenn sie krank sind oder irgendwie von der »Normalität« abweichen. Foucault hat keine »menschenwürdige« Behandlung psychisch Kranker eingefordert. Sondern seine historischen Untersuchungen zu Themengebieten wie Medizin, Psychologie, Strafvollzug oder Sexualität führen den Gedanken aus, dass unser modernes humanistisches Wissen über »den Menschen« selbst die Instrumentarien dafür geliefert hat, durch die »normale« und »abweichende« Verhaltensweisen »wissenschaftlich« kodifiziert und entsprechende Ausgrenzungen begründet werden.

Die europäische Aufklärung trat mit dem Anspruch an, durch Wissenschaft und Erkenntnis den Menschen von Willkür und Unterdrückung zu befreien und ihm zu einem vernünftigen Verständnis seiner selbst zu verhelfen. Foucault jedoch bürstet die modernen Humanwissenschaften gegen den Strich und gelangt zu dem Resultat, dass der Triumph der »Vernunft« nicht das Ende von Herrschaft bedeutet, sondern bloß verfeinerte Methoden der Aussonderung alles Abweichenden auf dem Wege der Pathologisierung geschaffen hat. Er weigert sich, in den modernen, »humanen«, »wissenschaftlich« fundierten, ▸

auf körperliche Gewaltanwendung verzichtenden Methoden des Umgangs mit »unvernünftigen«, von der gesellschaftlichen Norm abweichenden Verhaltensweisen einen »Fortschritt« zu sehen.

Foucaults Buch über den Wahnsinn beginnt mit der Beschreibung der Umwandlung der im Mittelalter zur Internierung von Leprakranken geschaffenen Einrichtungen in Irrenanstalten. Als nach dem Ende der Kreuzzüge die Lepra in Europa verschwand, wurden in die nunmehr leer stehenden Leprosorien zunächst Personen mit Geschlechtskrankheiten eingeliefert, dann Menschen, die als wahnsinnig galten. Diese wurden dort zum Gegenstand der Beobachtung und des Experimentierens. Aus allen Epochen der Kulturgeschichte kennen wir Schilderungen, die verraten, dass Menschen, die man aus heutiger Sicht als psychotisch bezeichnen würde, immer existiert haben und lange Zeit in ihrer Eigenart akzeptiert, ja sogar respektiert wurden. Erst in der Neuzeit kommt im Zuge der Aufklärung der Gedanke auf, solche Personen als Gruppen zu katalogisieren, um sie dann Behandlungen mit dem Ziel einer Normalisierung zu unterziehen.



Der französische Philosoph Michel Foucault (1926—1984) untersuchte in seinen Arbeiten, wie Wissen entsteht, wie Macht ausgeübt wird und wie Subjekte diszipliniert werden. Er beschäftigte sich auch mit dem Begriff »Wahnsinn« und seinem gesellschaftlichen Umgang in der Geschichte.

In ähnlicher Weise hat Foucault in dem Buch »Überwachen und Strafen« die Veränderung des Strafsystems im Zeitalter der Aufklärung untersucht. Von der Mitte des 18. Jahrhunderts an werden in Europa die bis dahin üblichen grausamen, der Rache und Abschreckung dienenden körperlichen Strafen durch den Justizvollzug in modernen Gefängnissen ersetzt, wo die Delinquenten Prozeduren unterzogen werden, die eine geistig-seelische Besserung bewirken sollen. Der freie, vernünftige, eigenverantwortliche und selbstbestimmte, sich als aktives »Subjekt« verstehende Mensch der Moderne ist für Foucault nicht so sehr das Resultat einer Befreiung, sondern eher einer »Unterwerfung«, mittels derer die äußere Disziplinierung durch eine Verinnerlichung von Normen ersetzt und Herrschaft als Selbstkontrolle ins Subjekt selbst verlegt wird.

Ausgiebig hat Foucault sich mit dem Thema Sexualität beschäftigt. In der Zeit um 1968 wurde die »repressive« Sexualmoral des bürgerlichen Zeitalters in Frage gestellt. Triebunterdrückung wurde als Herrschaftsinstrument zur Durchsetzung der bürgerlichen Arbeitsmoral verstanden. Die Losung der »sexuellen Befreiung« hat Foucault kritisch durchleuchtet, indem er zeigte, dass es zu kurz greift, Triebunterdrückung einfach als Verdrängung und Tabuisierung aufzufassen. Vielmehr ist in der Neuzeit »Sexualität« zunächst einmal versprachlicht und zum Gegenstand des Wissens erhoben worden: Dieses Wissen beinhaltete die Konstruktion einer Unterscheidung des »Normalen« von »Perversionen«, deren systematische Erfassung zur Grundlage der Verhaltenssteuerung wurde. Das Wissen um sexuelle Wünsche und Handlungen wurde zum Schlüssel der Erkenntnis von Charakteren. Gegen die Forderung nach »sexueller Befreiung« gab Foucault zu bedenken, dass diese in Wirklichkeit keinen Bruch mit dem neuzeitlichen »Sexualitäts-Dispositiv« darstellt, sondern bloß dessen Weiterentwicklung: Die Enttabuisierung der Sexualität hat diese nicht »befreit«, sondern das permanente problematisierende Reden über Sexualität, die ständige Befragung und Selbstbefragung der Individuen hinsichtlich ihres Sexualverhaltens im Sinne einer mehr oder weniger normgerecht zu erbringenden und zu kontrollierenden Leistung herbeigeführt. Wir glauben, die »Wahrheit« über einen Menschen zu wissen, wenn wir seine Sexualität kennen.

Um die Strukturierung unseres Wissens zu entschlüsseln, führte Foucault den Begriff des »Diskurses« ein. Ihm zufolge ist Wissen nicht einfach das Gegenteil von Unwissenheit, nicht die sukzessive Anhäufung von Erkenntnis, mittels derer die Menschheit sich vom Ausgeliefertsein an unbegriffene Mächte befreit. Wissen ist nicht das Gegenteil von Macht, sondern selbst eine ihrer Wirkungsweisen. Ein »Diskurs« ist ein stets durch einen gegebenen Kontext strukturiertes Aussagesystem, das bestimmt, was gesagt werden kann und was nicht. Die Diskurse, in die wir eingebunden sind, bestimmen durch die ihnen innewohnenden, uns unbewussten Ordnungsprinzipien, was wir als wahr oder falsch ansehen, als vernünftig oder unvernünftig, als gültiges Argument oder als Unsinn. Kein Diskurs ist an sich selbst »wahr« oder »falsch«. »Wahrheit« ist nur ein Effekt innerhalb eines Diskurses. Die Diskurse, in denen wir die Welt und uns selbst beschreiben, unterliegen einem historischen Wandel. Foucault bestreitet, dass dieser Wandel einen »Fortschritt« beinhaltet. Die wissenschaftlichen, juristischen und ökonomischen Diskurse, die unser modernes Weltbild bestimmen, sind seiner Darstellung zufolge nicht prinzipiell von höherem Wert als etwa die mythischen, magischen und religiösen Diskurse früherer Epochen. ▸

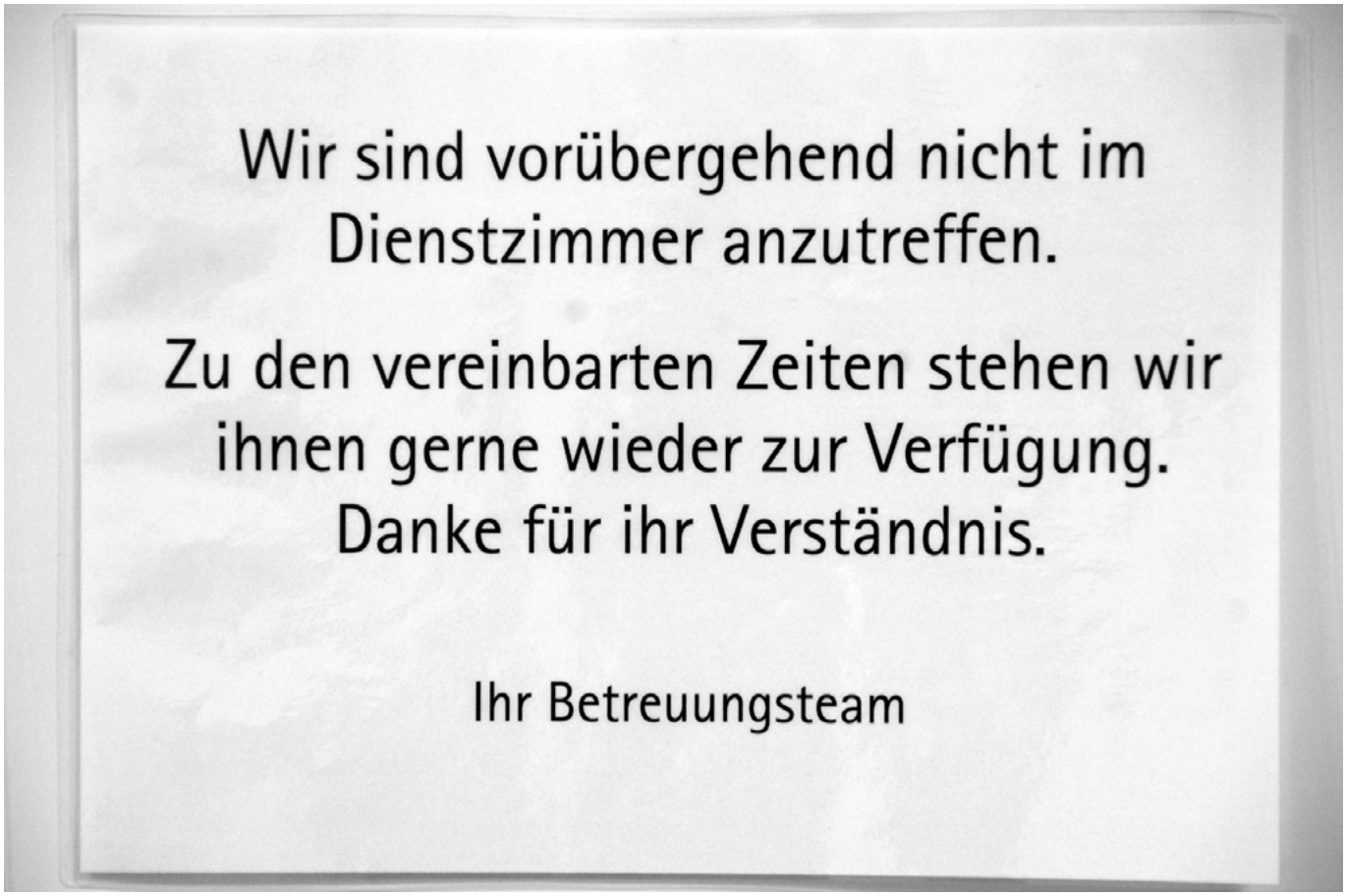
Diese Thesen lösten natürlich kontroverse Debatten aus. Zum Selbstverständnis unserer durch die Aufklärung geprägten abendländischen Kultur gehört die Auffassung, dass dem modernen Wissen eine befreiende Wirkung innewohnt, indem es ein »vernünftiges« statt willkürliches und abergläubisches Verhältnis des Menschen zur Außenwelt und zu sich selbst stiftet. Foucault hingegen beschreibt das moderne Wissen als ein Machtsystem, das andere Machtsysteme abgelöst hat und ebenso wie jedes Machtsystem auf Ausschließungen beruht — auf der Ausgrenzung alles »Unvernünftigen« und »Verrückten«, das durch die modernen Humanwissenschaften pathologisiert wird. Dann kommt allerdings die Frage auf, wie Foucaults radikale Skepsis gegenüber der modernen Vernunft mit seinem eigenen Anspruch vereinbar ist, rationale Erkenntnisse über das Wissen zu gewinnen. Wenn »Wahrheit« nur ein Effekt von Macht ist, inwiefern kann Foucault dann behaupten, dass seine Aussagen über den Zusammenhang von Wissen und Macht wahr sind und nicht bloß ihrerseits ein Machtspiel? Der Philosoph Jürgen Habermas, mit dem Foucault gegen Ende seines Lebens in Dialog zu treten begann, spricht vom »performativen Selbstwiderspruch« einer radikalen Vernunftkritik, die rationale Geltung beansprucht und gleichzeitig die Möglichkeit rationaler Überzeugungskraft bestreitet, also ihr eigenes Fundament untergräbt.

Ebenso hat der deutsche Psychiater Klaus Dörner gegen Foucault den Einwand erhoben, dass seine Infragestellung einer aufklärerischen Perspektive letztlich kontraproduktiv wirkt. Auch Dörner hat Theorien, Methoden und Institutionen der Psychiatrie einer scharfen Kritik unterzogen. Wenn jedoch, wie Foucault behauptet, alles humanwissenschaftliche Wissen im Kern letztlich nur eine »Technologie der Macht« ist, dann hätten wir keinerlei Spielraum für emanzipatorische Alternativen.

Michel Foucault hat mit seinem umfangreichen Werk wesentliche Anstöße gegeben, die uns zur Einsicht in die Verflechtung von Wissen und Herrschaft befähigen. Er hat aufgezeigt, dass der Anspruch der Wissenschaft, im Namen der Vernunft das Unvernünftige, »Wahnsinnige« und »Verrückte« auszusondern, selbst nicht bedingungslos »vernünftig« ist, sondern einer Logik der Macht gehorcht. Wird damit aber der Anspruch, im Umgang mit dem »Unvernünftigen« Vernunft walten zu lassen statt blinden Zwang und von Macht bestimmte Unterwerfung, generell hinfällig? Gerade in der Psychiatrie haben wir es mit realen Konflikten und realem Leiden zu tun.

Wir beobachten heute eine Tendenz zur Biologisierung der Psychiatrie, die von an Einfluss gewinnenden Richtungen der Medizin zunehmend als bloßes Anhängsel der Neurologie betrachtet wird, mit dem Ziel, psychische Krankheiten als neuronale Defekte zu reparieren. Dagegen behält Foucaults Kritik an Strategien technologischer Normalisierung und seine Betrachtung des »Wahnsinns« als gesellschaftliches Phänomen ihre Triftigkeit. Was aber wäre der Maßstab besserer Alternativen, wenn nicht das in Geduld und Duldsamkeit geübte kritische Vermögen der Vernunft? ■

Henning Böke
ist in der Selbsthilfe im Bereich hochfunktionaler Autismus aktiv und beschäftigt sich mit psychiatrischen Themen insbesondere aus philosophischer und sozialwissenschaftlicher Sicht.



Wenn der gesetzliche Betreuer ins betreute Wohnen kommt ...

Wörter und Unwörter der Sozialpsychiatrie

Von Gerhard Seitz-Cychy

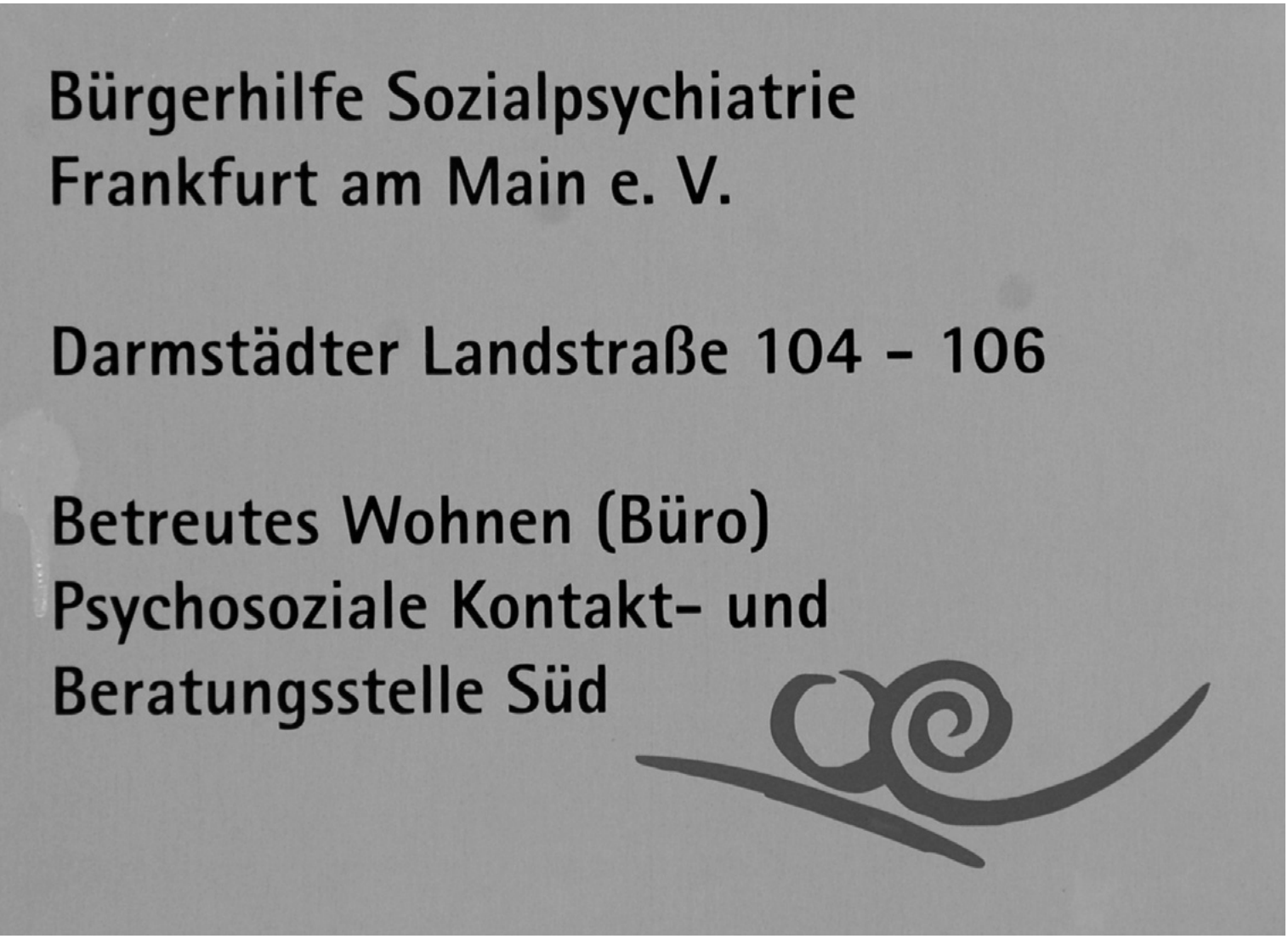
Die Gemeindepsychiatrie hat, wie jede andere Profession und wie jeder andere Lebensbereich, seine eigene Terminologie entwickelt. Für Außenstehende — und manchmal auch für Insider, die es besser wissen sollten — ist nicht immer leicht zu verstehen, was mit den spezifischen Begriffen eigentlich genau gemeint ist. Die Leserin und der Leser sind gerne aufgefordert, diese Liste zu korrigieren und fortzuführen.

Anbindung

Bestehender Kontakt zu einer Institution, Beratungsstelle o. ä., soll (positiv) eine gefestigte oder funktionierende Ver-Bindung beschreiben, hat (negativ) den Touch von Anbindung im Sinne von angebunden oder gefesselt sein.

Begegnungsstätte und Tagesstätte

Selbst für Insider der Psycho-Szene schwierig zu unterscheidende Begriffe für zwei Einrichtungstypen, die inhaltlich benachbart sind, aber doch wichtige Unterscheidungsmerkmale haben. Die Bezeichnung »Begeg- ▸



nungsstätte« meint eine Art »Offener Treff«, der punktuell oder regelmäßig (meist geregelte Öffnungszeiten) seine Pforten öffnet und jeder kann kommen (und gehen). Es gibt vorwiegend Angebote im gastronomischen und freizeitpädagogischen, manchmal kulturell-künstlerischen Bereich. In den Begegnungsstätten verschiedenster Couleur gibt es zwar »Zielgruppen« (ältere Menschen, Wohnsitzlose, Jugendliche, Menschen mit Behinderungen, mit psychischer Erkrankung), aber (zum Glück) wie im richtigen Leben, mischt sich hier so einiges, es kommt also zu »Begegnungen« im wahrsten Sinne des Wortes. Genau das ist auch die Absicht dieser oft als Cafés organisierten Treffs. Sie sind eben »niedrigschwellig« (vgl. »Niedrigschwelligkeit«). Anders als die Tagesstätten, die auch niedrigschwellig sein möchten, aber nicht können, weil hinter jedem Tagesstättenbesuch ein mehr oder weniger kompliziertes Prozedere von Anträgen, Hilfeplanung, Kostenzusage und damit personenbezogener Genehmigung (und Bezahlung) des täglichen Besuches steht. Dort kann eben nicht jeder kommen und gehen, wie er will. In einer Tagesstätte (die es auch für verschiedene Zielgruppen gibt) gibt es häufig ein strukturiertes Tagesangebot und geregelte Abläufe von gemeinsamen und Gruppenaktivitäten, die von den professionellen Ansprechpartnern geplant und durchgeführt werden. Die Angebote sind oft aus dem Bereich Ergotherapie, Zubereitung von Mahlzeiten, kreativ-musikalisch-künstlerisch, auch der Bereich Sport und Bewegung ist gefragt. In letzter Zeit beschäftigt man sich in Tagesstätten auch mit dem Thema Arbeit, Computer, kleine Auftrags-Dienstleistungen. Tagesstätten haben also eine andere Zielsetzung als Begegnungsstätten, und auch — trotz gemeinsamer Rahmenbedingungen — eine gewisse Vielfalt in der Ausgestaltung von Schwerpunkten und Methoden. Auch hierzu gibt es auf den Websites der Anbieter und Kostenträger weitere Informationen. Ob die Begriffe nun treffend oder verwirrend, gut oder schlecht sind, mag jeder für sich beurteilen. Faktum ist, dass sie nun mal da sind, so muss man sie eben erklären. Aber es soll in Frankfurt am Main schon Geschäftsführer von großen Trägervereinen gegeben haben, die

sich zwischen den Begriffen Tagesstätte und Begegnungsstätte verheddert haben, oder Ärzte psychiatrischer Stationen, die nach 20 Jahren »Betreutem Wohnen« nicht wussten, dass es sich dabei um eine ambulante Dienstleistung handelt und die Sozialarbeiter nicht Tag und Nacht anwesend sind.

Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen ist als Begriff in den 1980er Jahren entstanden, als in vielen Bereichen Sozialer Arbeit (Altenhilfe, Jugendhilfe, Behindertenhilfe, Psychiatrie) ambulante Angebote und Hilfen die bis dahin hauptsächlich stationären Hilfen ersetzten. Leider ist in jedem Arbeitsfeld etwas anderes mit dem »Betreuten Wohnen« gemeint und so kam es zu einer immer größeren Verwirrung und Vielfalt, was diesen Begriff anbelangt. Dann wurde auch noch das »Betreuungsrecht« (siehe »Gesetzliche Betreuung«) anstelle des alten Vormundschaftsrechtes eingeführt, so war das Begriffschaos perfekt. Betreute Wohnen-Betreuer existieren neben gesetzlichen Betreuern, Betreutes Wohnen gibt es ambulant und stationär. Außenstehenden fällt es schwer, hier noch durchzublicken. Betreutes Wohnen beschreibt ein Spektrum von quasi-stationärer Unterbringung (z. B. »ständig betreute Wohngruppen« innerhalb einer größeren Wohnheim-Einrichtung) über Betreutes Wohnen als geregelte und beschriebene ambulante Hilfeleistung mit einem bestimmten Betreuungskontingent (z. B. »120 Stunden im Jahr«) bis hin zu nebulösen Angeboten, die sich »Betreutes Wohnen« nennen, wo aber außer einer Notrufklingel und einer stundenweisen Bereitschaft im Eingangsbereich einer Senioren-Wohnanlage nicht viel Betreuung passiert. Im sozialpsychiatrischen Bereich ist Betreutes Wohnen eine gut definierte und klar geregelte ambulante Hilfeleistung, meist in der eigenen Wohnung oder in einer Betreuten Wohngemeinschaft (in der Regel als Untermietverhältnis), bei der die betreute Person weitgehend ihr eigenes Leben führt. Betreutes Wohnen ist aufgrund seiner mittlerweile großen Zahl von Fällen und der guten Mischung aus eigenständiger Lebensführung und verbindlicher, kontinuierlicher Betreuung und Beratung das »Herzstück« der Sozialpsychiatrie.

Mehr dazu kann man auf den Websites der Anbieter in Frankfurt am Main finden:
www.bsf-frankfurt.de/betreuteswohnen.htm
www.smt-frankfurt.de
www.fwg-net.de/stadtarbeit/stad_idx.html
www.ifz-ev.de/zentrum/wohnen.html
www.frankfurter-verein.de/frankfurter-verein/apd/apd.html

Auch der Hauptkostenträger des Betreuten Wohnens — als Leistung der Eingliederungshilfe innerhalb der Sozialhilfe [SGB XII]), der Landeswohlfahrtsverband Hessen liefert auf seinen Internetseiten einen guten Abriss über das Betreute Wohnen (http://www.lwv-hessen.de/webcom/show_article.php/_c-395/_nr-1/i.html).

Gesetzliche Betreuung

Bei diesem Begriff »handelt (es) sich um die staatliche Fürsorge für Person und Vermögen von Menschen, die ihre Angelegenheiten vorübergehend oder dauerhaft nicht selbst regeln können. Hiervon sind rund 1,2 Millionen Bürger betroffen« (http://www.familienratgeber.de/de/familienratgeber/recht/gesetzliche_betreuung_/Gesetzliche_Betreuung_1.html). Diese Art der Betreuung betrifft eher den finanziellen, administrativen Bereich und wird manchmal verwechselt mit anderen Formen der Betreuung (siehe »Betreutes Wohnen«). Häufig wird die gesetzliche Betreuung ausgeführt von Angehörigen, oft auch von Rechtsanwälten oder Sozialarbeitern in freiberuflicher Tätigkeit, teils auch innerhalb von Betreuungsvereinen, die in der Regel nichts mit den Trägervereinen der sozialpsychiatrischen Versorgung zu tun haben. Berührungspunkte und Überschneidungen (und manchmal Probleme im Miteinander und in der Abgrenzung voneinander) gibt es dennoch häufig, weil viele Menschen sowohl einen gesetzlichen Betreuer haben als auch im »Betreuten Wohnen« betreut werden. Leider eine unglückliche Begriffskonstellation, die der Gesetzgeber mit der Einführung des Betreuungsrechtes anstelle der alten »Vormundschaft« gut gemeint hat, die aber in den Folgejahren durch das Entstehen von Begriffen wie »Betreutes Wohnen« für viel Verunsicherung sorgte.

Niedrigschwelligkeit

Sperriges Wort, das eine positive Sache ausdrücken soll. Hat sich in fachlich-sozialpädagogisch-psychiatrischen Texten eingebürgert für etwas, was ohne bürokratisch-administrative oder psychische Hürden (eben Schwellen) erreicht oder angegangen werden kann, wo man einfach hingehen kann, ohne Termin und Antragsformular. Leider ist das Wort ein Monster, selbst dazu geeignet, wenn man es liest, die Schwelle deutlich wieder zu erhöhen (und z. B. nicht hin zu gehen). ■

Gerhard Seitz-Cychy
ist Geschäftsführer
der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e. V.

Bernd Wehner

In meiner Jugend, gar so süß
ich war gerade 17
da fand ich Dich im Traumeland
und Du nahmst zärtlich meine Hand.
Ein schwerer Tag,
die lange Nacht
Mein Herz, das pochte wild
Du zeigtest mir die andre Welt
Du zeigtest mir ein Bild.

Du funktest mir aus hohen Sphären
Liebe, Glück und Zärtlichkeit
Der Weg war schwer,
das Leben kurz
Ein lauer Wind umgab uns mild.

Die erste Nacht, die Liebe pur
Ein Streicheln ohne Ende
Wir legten heimlich eine Spur
Du küsstest meine Hände.

Die Sehnsucht, die war riesengroß
Und die wird niemals enden
Auch heute noch nach 30 Jahrn will ich Dir Liebe senden.

Du folgtest mir auf leisen Spurn
Und hast mein Herz niemals verletzt
Ach, wenn es noch mal Sommer wär
Und ich wie damals bei Dir wär.

Der Leidensweg für beide war
Sehr hart und doch berauschend
An Deinen starken Schultern lehnend
Tanzte ich, Engelschören lauschend.

Doch dieses ist Vergangenheit
Der Weg zurück, der ist sehr weit
Den Weg nach vorne gibt es nicht
Verzweiflung nur und Eitelkeit.
Nach 30Jahren Einsamkeit
Such ich wie damals Sphärenzeit
Mein Liebster mir das Herz gebrochen
Ich hab` mich innerlich verkrochen.

Das Heute ist sehr jämmerlich
Vergangenheit die hält mich fest
In meines »lovers« Liebesnest
Wollt` schlummern ich des Lebens Rest.
Sein Liebesnest ist nicht mehr heiß
Weil ich um seine Schwächen weiß
Es gibt Probleme, falsches Spiel
Er hat kein Streben und kein Ziel.

Doch trenn ich mich, dann geht mein Zwilling
Der Teufel zahlt mir dafür Schilling
Die große Liebe, die es war
Uns wachsen beide graue Haar.

Jetzt bin ich in der Seele krank
Gespalten nennt man diesen Zustand
Ich sage dafür niemand Dank
Und flüchte mich ins Märchenland.

Ich hatte Flügel einst und Leben
Und konnte allen, alles geben
Doch jetzt herrscht nur noch Traurigkeit
Und 1000 Jahre Einsamkeit.

Die Ärzte können mir nicht helfen
Unheilbar bin ich, eine von Zwölfen
Ich weine bitt`re, heiße Tränen
Mit innig, pochend großem Sehnen.

Nur will ich mir doch selbst beweisen
Dass Leben nicht nur Fühlen heißt
Ich hatte einst den klaren Geist
Er war aus Fähigkeit gespeist.

Vielleicht in ferner, ferner Zukunft
Gibt es ein neues, tiefes Glück
Ich finde meine Heimat zunft
Und lebe dann im Augenblick.

OPHELIA

Die Autorin, Marianne Ziegler, ist 1962 in Bad Soden Salmünster geboren und aufgewachsen. Im Jahre 1981 hat sie Abitur gemacht und ist dann nach Frankfurt am Main gezogen. Bis 1994 hat sie bei der Post gearbeitet. Seit 2008 wohnt sie in einem Appartement der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main. Sie schreibt Gedichte und Märchen und spielt Klavier.

Notizen

Die Fachgruppe Psychiatrie (über-) lebt!

Bei den letzten Treffen der Fachgruppe Psychiatrie ging es hauptsächlich um die Frage, wie es mit dieser Institution konzeptionell und personell weitergehen soll. Sven Hoffmann und Rainer Knabe wollten ihre Sprecherfunktion aufgeben und Geeske-Martina Hamann kann diese Aufgabe allein nicht bewältigen. In verschiedenen Gruppen wurden Impulse und Ideen für die weitere Arbeit gesammelt. Ziele sollten sein ein fachlicher Input, Fortbildungen über Angebote in Frankfurt am Main und in der Region und die Vernetzung der Arbeit. Es sollten Kostenträger, Vertreter aller ambulanten und stationären Hilfen und sowohl Angehörige als auch Betroffenen zu den Treffen eingeladen werden. Auch wurde die Teilnahme der politischen Institutionen und die Öffentlichkeit, der Medien und die Werkstatträte und Leitungen der Einrichtungen bei den Treffen gewünscht. Ein Augenmerk galt auch den Kolleginnen und Kollegen, die im psychiatrischen Bereich erstmals tätig sein sollten und durch die Fachgruppe eine gute Hilfestellung bekommen würden. Neben Geeske-Martina Hamann wurden Andrea Kempf (Foto rechts) und Hélène Bister (Foto links) als Sprecherinnen benannt. Andrea Kempf (37 Jahre) ist seit 2002 beim Verein Perspektiven, der im gesamten Frankfurter Stadtgebiet arbeitet; seit 2007 ist sie auch Koordinatorin des Projektes in Frankfurt am Main. Geeske-Martina Hamann (38 Jahre) machte ihr Anerkennungsjahr in den Psychosozialen Diensten Rödelheim. Es folgte eine Tätigkeit beim Sozialdienst Suchtstation im Zentrum für Psychiatrie Rheinblick. Seit 2001 arbeitet Frau Hamann wieder beim Frankfurter Verein für soziale Heimstätten, zunächst in der Hilfe für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Simon-Bender-Haus, und seit 2004 bei den Psychosozialen Diensten Bockenheim. Sie war in der Vorbereitungsgruppe für die Frankfurter Psychiatriewochen von 2000 bis 2006 und seit Dezember 2004 ist als Sprecherin der Fachgruppe Psychiatrie tätig. Hélène Bister machte ihr Anerkennungsjahr zunächst beim Verband binationaler Familien und Partnerschaften in Bockenheim und dann in der Institutsambulanz der Klinik Hohe Mark. Während des Studiums arbeitete Hélène Bister (31 Jahre) längere Zeit als Krankenschwester in der Klinik Hohe Mark in Oberursel. Sie ist weiterhin im Sozialdienst der Institutsambulanz in Frankfurt tätig. Da Geeske- Martina Hamann die Fachgruppensprecherschaft demnächst aufgrund der Arbeitsbelastung ruhen lassen oder auch ganz abgeben muss, benötigt die Fachgruppe dringend eine weitere Mitstreiterin oder einen weiteren Mitstreiter. Die neuen Fachgruppensprecherinnen Andrea Kempf und Hélène Bister sind per E-Mail erreichbar unter: a.kempf@perspektivenev.de und helene.bister@hohemark.de.

Fachgruppe Psychiatrie
c/o Hélène Bister
Institutsambulanz der Klinik
Hohe Mark des Deutschen
Gemeinschafts- Diakonieverbandes GmbH
Marburg
Burgstraße 106
60389 Frankfurt am Main
Telefon 069 244323
Fax 069 244323-10

»Café Wunderbar« sucht neues Domizil

Für ein neues Diagnostikzentrum in der Psychiatrie der Uniklinik Frankfurt am Main werden die Räume des »Cafés Wunderbar« benötigt. Zunächst schien, als sei damit der Fortbestand des Cafés in Frage gestellt. Inzwischen konnte aber deutlich gemacht werden, wie entlastend das Café für Stationen und Klinik insgesamt wirkt, wie es Patienten stützt und stärkt in der Situation zwischen »drinnen und draußen« und welche Chance es für ehemalige Patienten bedeutet, mit ihrem ehrenamtlichen Engagement im Cafébetrieb die Öffnung an fünf Wochentagen zu ermöglichen. Zur Zeit wird nach Räumen für eine Übergangslösung gesucht — bis nach größeren Umbau- und Renovierungsarbeiten hoffentlich ein neues »Café Wunderbar« eröffnet werden kann. Ideen für das neue Konzept mit vier Schwerpunkten gibt es bereits: Das Café soll erstens ein Treffpunkt sein für Patienten, ihre Angehörigen und das Personal in einem ansprechenden Ambiente mit Hintergrundmusik und Kuchentheke. Das Café soll zweitens als ein »Erinnerungs-Raum« dienen mit Einrichtungsgegenständen aus den 1940er und 1950er Jahren für demente Menschen mit entsprechendem Gruppenangebot (Grammophon, Röhrenradio, Garderobe, Sofa und Biografiearbeit). Das Café soll drittens intensiver als bisher von — beispielsweise — Angehörigengruppen genutzt werden können; auch sollen die Räume außerhalb des Cafébetriebes für Gruppenangebote von Therapeuten, Stationen etc. gebucht werden können. Und der Cafébetrieb soll viertens als eine »Beschäftigungswerkstatt Gastronomie« Zuverdienstmöglichkeiten für ambulante Patienten bieten.

Klinik für Psychiatrie
Psychosomatik und Psychotherapie
Café Wunderbar
Haus 93, Raum 7a
Heinrich-Hoffmann-Straße 10
60528 Frankfurt am Main

Der neue Teplitz-Pavillon ist eröffnet

Der neue Nachbarschaftstreff im Frankfurter Stadtteil Sachsenhausen, der umgebaute Teplitz-Pavillon, hat seine Türen geöffnet und steht interessierten Gruppen und Organisationen für Veranstaltungen zur Verfügung. Der »traditionsreiche Ort Frankfurter Psychiatriegeschichte« (vgl. »Treffpunkte« 2/2009) in der Teplitz-Schönauer-Straße 1a diente seit

dem Jahre 1981 der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. für verschiedene Einrichtungen. Zuletzt beherbergte er die Tagesstätte Süd bis zu deren Umzug Ende letzten Jahres in das neue Zentrum der Bürgerhilfe in die Darmstädter Landstraße 104—106. Zusammen mit dem nahe gelegenen Konrad-Preysing-Haus Wohnheim für Menschen mit geistiger Behinderung des Caritasverbandes Frankfurt hat die Bürgerhilfe ein Konzept erarbeitet, das in den Räumlichkeiten der früheren Tagesstätte den Betrieb eines Nachbarschaftstreffs vorsieht.

Die Kooperationspartner wollen den Teplitz-Pavillon als Stadtteil-Begegnungsstätte betreiben, die zahlreiche Möglichkeiten bietet, beispielsweise für Veranstaltungen der beiden Projektbetreiber selbst, aber auch für Gruppen, Personen, Institutionen, Vereine aus dem Stadtteil (nicht allerdings für private Feiern). Gruppen und Initiativen sollen auch im Teplitz-Pavillon kostengünstig Räume anmieten und nutzen zu können.

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

19 neue Tagesstättenplätze in Frankfurt am Main

Der Landeswohlfahrtsverband Hessen hat 49 neue Tagesstättenplätze für Menschen mit seelischer Behinderung bei sieben Anbietern in Südhessen genehmigt

Die »Treffpunkte«

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

Der Jahresbezugspreis für ein Einzelabonnement der »Treffpunkte« beträgt 12,- Euro (zuzüglich 5,- Euro Versandkostenpauschale). Wer die Zeitschrift besonders unterstützen möchte, kann sich zu einem Förderabonnement entschließen: Ab 20,- 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,
E-Mail gst@bsf-frankfurt.de
Internet
http://www.bsf-frankfurt.de

»Noch viel zu tun«

Psychiatrie und Öffentlichkeit — alte Ängste, neue Wege
Eine studentische Forschergruppe stellte auch nach drei Jahrzehnten Reformpsychiatrie viele Vorurteile und Unwissen über psychisch erkrankte Menschen und Hilfseinrichtungen fest. Aufklärung tut offenbar immer noch not! Doch eine erfreuliche Erkenntnis ergaben die Interviews mit Bürgerinnen und Bürgern auch: Die Wünsche der Befragten offenbarten eine überraschende Nähe zu den Zielen des psychiatrischen Reformprojektes!

Treffpunkte 3/2008

»Mit Bodenständigkeit und Realitätssinn«

Viele Besucher lockte die Frankfurter Psychiatriewoche 2008 an. Über dreißig Angebote hatten die Veranstalter— Trägervereine, Arbeitsgruppen und Initiativen — zum 20-jährigen Jubiläum auf die Beine gestellt. Diese bundesweit einzigartige Veranstaltungsreihe für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen, für Fachkräfte und interessierte Bürgerinnen und Bürger bot wieder zahlreiche Informationen und Meinungen zum Stand der Sozialpsychiatrie in der Mainmetropole. Wolfgang Schrank, einer der Gründer der Frankfurter Psychiatriewoche, erinnert sich im Treffpunkte-Interview, wie es zu diesem Vorhaben kam.

Treffpunkte 4/2008

und deren Finanzierung übernommen. Die Zahl der Menschen mit seelischer Behinderung und damit die Nachfrage nach Betreuungsangeboten ist in den vergangenen Jahren stetig gestiegen. Mit den neuen Plätzen wird dem gestiegenen Bedarf in den unterschiedlichen Regionen Rechnung getragen. Der Landeswohlfahrtsverband zahlt den Betreibern der Tagesstätten pro Platz und Tag rund 32 Euro und übernimmt bei Bedarf auch eine Fahrtkostenpauschale. Die neuen Tagesstättenplätze verteilen sich auf folgende Landkreise/kreisfreie Städte: 12 Plätze im Landkreis Groß-Gerau, 4 Plätze im Odenwaldkreis, 5 Plätze im Landkreis Limburg-Weilburg, 19 Plätze in Frankfurt am Main, 3 Plätze im Main-Taunus-Kreis, 6 Plätze im Rheingau-Taunus-Kreis.

Landeswohlfahrtsverband Hessen
Ständeplatz 6—10
34117 Kassel
Telefon 0561 1004-0
Fax 0561 10042595
E-Mail IuK@lwv-hessen.de
Internet
http://www.lwv-hessen.de

»Normalisierung« als Strategie gegen Gewalt in der Psychiatrie

Außerstationäre Behandlungsangebote und mehr Eigenverantwortung für psychisch kranke Menschen standen im Mittelpunkt der Frühjahrstagung des »Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie«, die im Waldkrankenhaus Köppern stattfand. In dem Gremium arbeiten 22 Krankenhäuser aus Süddeutschland und der Schweiz systematisch daran, Zwänge in psychiatrischen Einrichtungen zu reduzieren. Seit dem Jahr 2006 ist das Waldkrankenhaus Köppern als einzige hessische Klinik in dem Arbeitskreis vertreten. Dad Gremium war vor elf Jahren gegründet worden, weil Patienten in der Psychiatrie häufig über

»Sektor Süd«

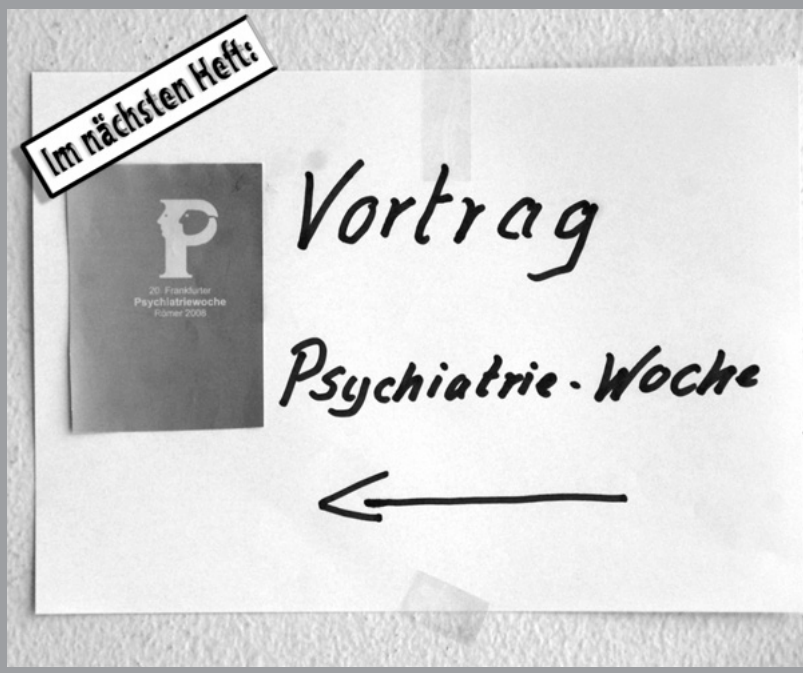
In Frankfurt am Main ist das Stadtgebiet bei den Hilfen für psychisch kranke Menschen in vier Versorgungsgebiete aufgeteilt. Der Sektor Süd von Frankfurt am Main umfasst nach diesem Konzept hauptsächlich die Stadtteile südlich des Mains, also Schwanheim, Goldstein, Niederrad, Sachsenhausen, Oberrad — eben »Dribbdebach«, wie Einheimische sagen. Für die psychiatrische Pflichtversorgung dieser Stadtteile ist das Zentrum der Psychiatrie der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main zuständig sowie die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

Treffpunkte 1/2009

»Psychiatrie wissen«

Woher wissen wir, was wir wissen? Stephan von Nessen, 1. Vorsitzender der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. und Assistenzarzt in einer psychiatrischen Institutsambulanz versucht eine Antwort auf diese Frage am Beispiel von Beipackzetteln von Medikamenten für psychisch kranke Menschen. Drei Viertel aller Patienten lesen nach einer Studie die Packungsbeilagen ihrer Medikamente. Die Hälfte von ihnen versteht aber deren Sinn nicht. Der sinnvollste Rat, den man deshalb Patienten geben kann, lautet: Suchen Sie das vertrauensvolle Gespräch mit Ihrem Arzt!

Treffpunkte 2/2009



»21. Frankfurter Psychiatriewoche«

Auch in diesem Jahr informieren Dienste und Einrichtungen für psychische Gesundheit während einer Woche im September konzentriert über ihre Angebote (siehe Programm in der Heftmitte in dieser Ausgabe). Die »Treffpunkte« 4/2009 berichten über die Veranstaltungen und fragen, wie sich die gesellschaftlichen , politischen und wirtschaftlichen Trends der letzten Zeit auf Menschen mit einer psychischen Krankheit auswirken.

Treffpunkte 4/2009

http://www.bsf-frankfurt.de

Waltraud Gehrmann

*18. Juli 1955 – † 24. Juni 2009

In den letzten sechs Jahren habe ich Waltraud Gehrmann im Rahmen der Beratungsstelle der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. zur Seite gestanden. Wie habe ich sie erlebt? Neugierig , sich dem Leben stellend, die dunkleren Zeiten des Lebens durchschreitend. Nie hat sie aufgegeben, nie geklagt, ihr Grundton war ein leiser, ruhiger Ton, stets hat sie geschaut, wie es weitergehen kann. Ihr religiöser Glaube war eine tragende Säule und ein Orientierungspunkt in ihrem Leben.

Als es ihr besser ging, hat sie anderen zur Seite gestanden, sich sozial engagiert, hat ihr Wissen und ihre Kenntnisse anderen zuteil werden lassen, immer mit großer Behutsamkeit und Vorsicht. Waltraud Gehrmann war seit dem Jahre 2007 Redaktionsmitglied der Zeitschrift »Treffpunkte«. Ihr Medium war das Schreiben, das Lesen von Büchern eine große Liebe, das Reisen eine frisch erblühte Leidenschaft. So wie ich Waltraud Gehrmann kennengelernt habe, wird sie auch diese letzte Reise mit großer Neugier und Offenheit beschreiten ... das zumindest wünsche ich ihr, wünschen wir ihr.

Waltraud Gehrmann ist am 25. Juni 2009 im Heilig-Geist-Krankenhaus in Frankfurt am Main, in Begleitung ihrer engsten Freunde und Angehörigen, friedvoll gestorben. Wir, das Team der Beratungsstelle, sind in Trauer.

Susan Naumer, Klaus Gerold, Nadine Röder

Ängste vor Zwangsjacken und Gummizellen berichteten. Obwohl diese Zwangsmaßnahmen längst Geschichte sind, kommen auch in der Gegenwart psychiatrische Krankenhäuser nicht völlig ohne Zwänge aus. In Hessen beispielsweise können nach dem Freiheitsentziehungsgesetz (HFEG) psychisch kranke Menschen zeitlich befristet in eine Klinik eingewiesen werden, sobald eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung vorliegt. In Einzelfällen kann sogar eine zeitweilige Fixierung der betroffenen Patienten notwendig werden — etwa bei fremdaggressivem Verhalten, das mit einer Bedrohung von Mitpatienten oder Klinikbeschäftigten einhergeht. Allerdings verlangt das Gesetz zwingend eine richterliche Überprüfung des Gesamtvorgangs, damit die verfassungsmäßig garantierten Freiheitsrechte gewahrt bleiben. Möglichkeiten zur Begrenzung von Zwangsmaßnahmen sieht der Arbeitskreis vor allem in der Normalisierung des Alltags in den Krankenstationen, deren Aufgabe es sei, ihren Patienten soviel Selbstständigkeit wie irgend möglich einzuräumen. Als nicht minder bedeutend bezeichnet ein Thesenpapier des Arbeitskreises die vertrauensvolle Beziehung zwischen Patienten und therapeutischem Team. Die positive Milieugestaltung führe als Schlüsselstrategie gegen Gewalt und Zwang in der Konsequenz zu einem »mündigen Patienten«. Allerdings stellt der Arbeitskreis auch Potenziale fest, die dieser Zielsetzung zuwiderliefen. Dazu zählten unter anderem die Verkürzung der Behandlungsdauer in vielen Kliniken und der damit verbundene Anstieg von Neuaufnahmen schwer kranker Patienten. Hinzu kämen oftmals die budgetbedingte Ausdünnung der Personaldecke und eine Durchregulierung des Stationsalltages durch zunehmende Anforderungen des Qualitätsmanagement. Beides könne den Mut zu unbürokratischen oder unkonventionellen Konfliktlösungen einschränken.

Internet
htt://www.arbeitskreis-gewaltpraevention.de

Beschäftigte am Rande der Erschöpfung

Die Arbeitswirklichkeit unterliegt tiefgreifenden Veränderungen, die in den letzten Jahren noch an Geschwindigkeit zugenommen haben. Es häufen sich Hinweise, dass daraus Folgen von großer Tragweite für Berufstätige wie auch für die Unternehmen selbst entstehen. So wird berichtet, dass zunehmend psychische Belastungen, Burn-Out-Phänomene oder eine Verschlechterung des Betriebsklimas zunehmen. Diesen und anderen psychosozialen Auswirkungen des Wandels der Arbeitswelt sind das Sigmund-Freud-Institut Frankfurt am Main und die Professur für Industrie- und Techniksoziologie der Technischen Universität Chemnitz in einer von der Deutschen Gesellschaft für Supervision e. V. geförderten Studie »Arbeit und Leben in Organisationen« nachgegangen. Basis der Studie sind eine Mitte 2008 durchgeführte Serie von Intensivbefragungen und Gruppendiskussio-

nen mit Supervisoren und Organisationsberatern sowie eine standardisierte Umfrage bei Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Supervision. Die Befunde zeigen in aller Deutlichkeit, dass es in Organisationen in Deutschland atmosphärisch alles andere als gut steht: Weithin berichten die Organisationsexperten von sich verselbstständigenden permanenten Umbauten in den Unternehmen, deren Sinn die Beschäftigten oft nicht mehr nachvollziehen können. Sie berichten eindringlich von stark belasteten Mitarbeitenden und sogar von einer wachsenden »psychische Not«, nicht selten am Rande der Erkrankung. Insgesamt entsteht der Eindruck, dass der ökonomische Druck der letzten Jahre und der daraus entstehende ständige Reformzwang in vielen Bereichen zu einer höchst problematischen »Blase« sich verdichtender Probleme in Organisationen geführt hat, die lange Zeit kaum wahrgenommen und offen diskutiert wurde, nun aber platzen könnte. Parallelen zur aktuellen Wirtschafts- und Finanzkrise drängen sich auf.

Sigmund-Freud-Institut
Myliusstraße 20
60323 Frankfurt am Main
Telefon 069 971204-0
Fax 069 971204-4
E-Mail
post@sigmund-freud-institut.de
Internet
http://sigmund-freud-institut.de

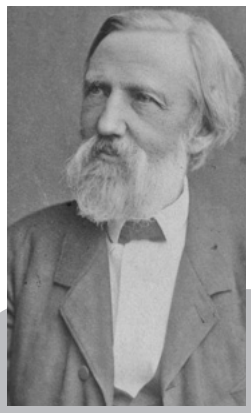
»Raus aus der Subkultur!«

»Vollintegriert in der Gesellschaft leben — Wege aus den psychiatrischen Subkulturen!« lautet der brisante Titel des diesjährigen Jahrestagung des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e. V.. Die Veranstaltung findet in Zusammenarbeit mit dem Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. vom 9. bis 11.Oktober 2009 in der Jugendherberge Kassel statt. Bei der Tagung sollen Wege gesucht und aufgezeigt werden, wie es Betroffenen gelingen kann, wieder ein vollintegriertes Leben in der »normalen« Zivilgesellschaft zu führen. Nach der Psychiatrieenquete 1975 wurden zwar fast überall die Langzeitstationen in den psychiatrischen Großkrankenhäusern aufgelöst, heißt es in der Einladung zu dem Treffen, aber für die meisten Patienten habe sich fast nur der Aufenthaltsort geändert. Eine wirkliche Integration als gleichberechtigte und gleichgeachtete Mitglieder der Zivilgesellschaft sei nur selten gelungen und dies gelte nicht nur für die »Altfälle«, sondern auch für viele Menschen, die erst nach 1975 zu Psychiatriepatienten wurden.

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V.
c/o Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V
Oppelner Straße 130
53119 Bonn
Telefon 0228 96399223
Fax 0228 658063
E-Mail
dachverband@psychiatrie.de
Internet
http://www.psychiatrie.de/dachverband

»Ich mein', meine Herrn, ein Haus, wo halb Frankfurt hineingehört, könnt' gar net groß genug werden.«

Der Psychiater und Kinderbuchautor Heinrich Hoffmann auf die Kritik, die von ihm im Jahre 1859 geplante »Irrenanstalt« in Frankfurt am Main sei überdimensioniert



Sieben Fragen an

Wolfgang Zimmermann

Wolfgang Zimmermann ist neuer Vorsitzender der »Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen, Freunde und Förderer psychisch/seelisch kranker Menschen in Frankfurt e. V.« und damit Nachfolger der langjährigen Vorsitzenden Edelgard Nolting. Zu dem Verein ist er vor einigen Jahren gekommen, weil sein Sohn mit 17 Jahren an Schizophrenie erkrankt ist. Dem Lehrer an einer Frankfurter Schule haben die Gespräche mit den anderen Angehörigen — vor allem Eltern, seltener Ehepartner — geholfen zu verstehen, die Krankheit seines Sohnes nicht als persönliches Versagen zu begreifen, sondern als Tatsache zu akzeptieren. Durch sein Vorstandsengagement will er etwas von dem an andere Betroffene weitergeben, was er selbst durch den Verein bekommen hat.

1. Was ist gut an der psychosozialen Versorgung in Frankfurt am Main?
Gut ist, dass es in Frankfurt neben den »großen« Therapieangeboten für psychisch kranke Menschen (Kliniken, Psychiater, Tageskliniken, Bamberger Hof etc.) sehr viele »kleine« Angebote gibt (Wohngruppen, Cafés, Werkstätten etc.).

2. Was müsste in der psychosozialen Versorgung in Frankfurt am Main dringend verbessert werden?
Es fehlt etwas die Übersichtlichkeit des Angebots in der psychosozialen Versorgung.

3. Welches psychosoziale Angebot ist viel zu wenig bekannt?
Das kann ich noch nicht beurteilen.

4. Welchem Buch wünschen Sie viele Leserinnen und Leser?
Die Bücher des schwedischen Autors Lars Gustafsson, speziell sein Buch »Erzählungen von glücklichen Menschen«.

5. Welchen Film haben Sie zuletzt gesehen?
Den Film »Wie im Himmel« von Kay Pollack.

6. Sie haben plötzlich einen Tag frei — was würden Sie dann gerne machen?
Spazieren gehen am Meer oder an einem See mit meiner Frau.

7. Die Märchenfee erscheint — Ihre drei Wünsche?
Glück, Gesundheit für meine Familie und für mich und dass die Menschen mehr miteinander reden.

»Psychisch kranke und behinderte Menschen mögen **anders denken, fühlen, handeln** - sie sind jedoch nicht anders geartet...«

Christof Streidl (1939-1992)
Gründungsmitglied der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V. und der Zeitschrift »Treffpunkte«

Keine Ausgabe verpassen - ***Treffpunkte*** abonnieren!

Die Zeitschrift »Treffpunkte« 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.

Ihre Abonnements-Bestellkarte ist schon weg•
Dann bestellen Sie formlos bei der
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V., Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main

Bitte **hier abtrennen**

✓ **Ja**, ich abonniere ab sofort die ***Treffpunkte*** *Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie*.
Das Jahresabonnement kostet 12,- Euro zuzüglich 5,- Euro Versandpauschale für vier Ausgaben.
Das Abonnement kann schriftlichzum 31. Dezember jeden Jahres gekündigt werden.

Name und Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

☐ Ich zahle jährlich nach Erhalt der Rechnung

☐ Ich möchte mit einem Förderabonnement die Treffpunkte unterstützen und zahle jährlich: _____
(Bitte gewünschten Betrag ab 20,– Euro inklusive Versandkosten eintragen.)

☐ Ich will mich nicht selbst um die Überweisung kümmern
und stimme deshalb zu, dass die Abonnementgebühr von meinem Konto per Bankeinzug abgebucht wird.
Der Einziehungsauftrag gilt bis auf Widerruf.

Name des Kontoinhabers

Kontonummer

bei Geldinstitut

Bankleitzahl

Widerrufsbelehrung: Diese Bestellung kann ich ohne Angabe von Gründen innerhalb von zwei Wochen schriftlich bei der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V. Holbeinstraße 25-27 in 60596 Frankfurt am Main widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

/ /

Datum und Unterschrift

Ihre Abonnements-Bestellkarte schicken Sie bitte ausreichend frankiert an die
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V., Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main