



Druckvorstufe



Offsetdruck



Weiterverarbeitung



Mailingservice



KfZ-Beschriftungen

Die Werkstatt

Die Reha-Werkstatt Rödelheim ist eine Einrichtung zur beruflichen und sozialen Integration seelisch behinderter Menschen.

Produkte und Dienstleistungen

Als moderne Druckerei ist die Reha-Werkstatt Rödelheim ein Systemanbieter des grafischen Gewerbes. In der Druckvorstufe arbeitet die Werkstatt zur Satzherstellung, Gestaltung und elektronischer Bildbearbeitung mit modernsten Scan- und DTP-Systemen. Sie bearbeitet und belichtet gelieferte Druckdateien.

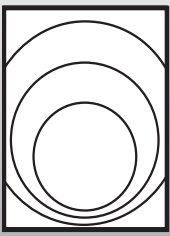
Im Offset-Druck und der Druckweiterverarbeitung werden alle notwendigen Leistungen erbracht; dazu zählen auch Satz- und Bindearbeiten.

Die Reha-Werkstatt Rödelheim übernimmt Versand-Dienstleistungen und bietet somit Komplettlösungen an – von der Satzerstellung und Gestaltung bis zur Auslieferung.

Qualität

Gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bearbeitet die Werkstatt – gemäß dem Prinzip „Förderung durch Arbeit“ – die Kundenaufträge. Ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN ISO 9001: 2000 hilft bei der Aufrechterhaltung einer gleichbleibend guten Qualität.

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



Treffpunkte

Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie

4 / 2010

■ Outsider – nicht nur für Insider

Die Frankfurter Schirn zeigt Werke von Künstlern, die »anders« sind
Von Birgit Enderle

■ Wahnsinnig jung

Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie sucht neue Wege für Jugendliche mit psychischen Schwierigkeiten

■ »Sie« und »wir«

Rede und Gegenrede zu einem schwierigen Zitat über psychisch kranke und »normale« Menschen

■ Fragebogen

Sieben Fragen an Andrea Kempf

Frankfurter Psychiatriewoche 2010

Berichte, Meinungen, Impressionen



**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, eine Tagesstätte, ein Wohnheim 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 Diensten 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 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.

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
gst@bsf-frankfurt.de
www.bsf-frankfurt.de

REDAKTIONSTEAM

Henning Böke, Parvaneh Ghorishi, Christel Gilcher,
Oliver Glaubrecht, Karla Mundt, Stephan von Nessen,
Gerhard Pfannendörfer, Nadine Röder, Stefan
Thalheim

CHEFREDAKTION

Gerhard Pfannendörfer, Eichwaldstraße 45
60385 Frankfurt am Main
Telefon 069 447401
Gerhard.Pfannendoerfer@t-online.de
www.gerhard-pfannendoerfer.de

DRUCK UND VERTRIEB

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

LAYOUT, SATZ UND GESTALTUNG

Bettina Hackenspiel
bettin@hackenspiel.de

TITELSEITE

Die Tanztherapiegruppe aus dem Bamberger Hof begeisterte die Besucher der Eröffnungsveranstaltung der diesjährigen Frankfurter Psychiatriewoche.
Foto: Gerhard Pfannendörfer

ERSCHEINUNGSWEISE

Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich.

AUFLAGE

1.300 Exemplare

EINZELPREIS

Die Zeitschrift kostet 5,- Euro einschließlich
Versandpauschale.

ABONNEMENT

Das Jahresabonnement kostet 12,- Euro, zzgl. 5,- Euro
Versandpauschale jährlich. Das Abonnement kann bis
zum 31. Dezember jedes Jahres gekündigt werden.
Bestellungen bitte an den Herausgeber.

FÖRDERABONNEMENT

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

ANZEIGEN

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



Bürgerhilfe
Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e.V.

»Tradition heißt nicht Asche verwahren, sondern eine Flamme am Brennen halten.«

Jean Jaurès, französischer Philosoph und Politiker (1859–1914)

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

über mangelnden Zuspruch konnten sich die meisten Veranstalter der 22. Frankfurter Psychiatriewoche nicht beklagen. Vom 9. bis 17. September 2010 strömten die Besucher in die 34 Veranstaltungen unterschiedlicher Art mit unterschiedlichen Themen. Ein Schwerpunkt war die Frage, wie man jungen Menschen, die selbst oder deren Eltern psychisch krank sind, am besten helfen kann. Dabei zeigt sich, dass die Psychiatrie als Ganzes und auch das sonst gut ausgebaute Hilfesystem in Frankfurt am Main noch Nachhilfebedarf haben. Für die »Jungen Wilden«, die immer öfter in Diensten und Einrichtungen der Sozialpsychiatrie auftauchen, hat noch niemand die passenden Angebote parat. Auch die Personengruppe der psychisch kranken Straftäter war bislang noch nicht so recht im Blickfeld der gemeindenahen Psychiatrie. Dass es sich beim manchmal belächelten Symptom des Burn-outs um eine ernsthafte Gefährdung der psychischen Gesundheit handelt, legte eine ebenfalls gut besuchte Veranstaltung dar, über die in diesem Heft berichtet wird.

Im Jahr der zahlreichen Jubiläen von psychiatrischen Organisationen zeigte die Frankfurter Psychiatriewoche wieder einmal, was ihre Stärke und ihren Reiz ausmacht: Die Vergangenheit nicht vergessen, aber den Blick fest auf die Zukunft richten!



Kurz nach seiner Pensionierung hat Artur Diethelm einen Schlaganfall erlitten. Eine Generation lang hat er die Gemeindepsychiatrie in Frankfurt am Main wesentlich mitgeprägt; über dreißig Jahre als Leiter des Bamberger Hofes, für dessen Erhalt er oft gestritten und den er durch seinen politischen und fachlichen Einsatz letztlich gesichert hat. Die von ihm initiierte »Ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause« ist heute über die Grenzen unserer Stadt hinaus bekannt und gilt als Musterbeispiel zeitgemäßer Sozialpsychiatrie. Vielen psychisch kranken Menschen konnte dadurch geholfen werden. Artur Diethelm befindet sich auf dem Weg der gesundheitlichen Besserung – Herausgeber und Redaktion der »Treffpunkte« wünschen ihm von Herzen eine weiter gute und vollständige Genesung.

Gerhard Pfannendörfer
Redaktion »Treffpunkte«

Inhalt

Editorial

- 1 Von Gerhard Pfannendörfer

Magazin

- 3 **»Kultur für ALLE«**
Ein neuer Pass für Menschen ohne viel Geld
- 4 **Outsider – nicht nur für Insider**
Die Frankfurter Schirn zeigt Werke von Künstlern, die »anders« sind
Von Birgit Enderle

Thema

- 6 **Impressionen aus der Eröffnungsveranstaltung**
- 6 **Interview**
Wie war die diesjährige Psychiatriewoche, Hélène Bister?
- 8 **... wenn die Batterien leer sind**
Burn-out ist kein unabwendbares Schicksal
Von Christopher Weber
- 12 **Wohin mit den »Jungen Wilden«?**
Zwei Veranstaltungen während der Frankfurter Psychiatriewoche 2010 beschäftigten sich mit psychisch kranken jungen Menschen
Von Gerhard Seitz-Cychy
- 17 **Wahnsinnig jung**
Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie sucht neue Wege für junge Menschen
Von Henning Böke

19 Den Zusammenhalt in der Familie fördern

Eine Fachveranstaltung während der 22. Frankfurter Psychiatriewoche untersuchte, wie man Kindern psychisch kranker Eltern helfen kann
Von Christel Gilcher

21 Therapie und Sicherheit

Die 22. Frankfurter Psychiatriewoche diskutierte das Verhältnis von Forensik und Gemeindepsychiatrie
Von Gerhard Seitz-Cychy

Forum

- 24 **»Sie« und »wir«**
Rede und Gegenrede zu einem schwierigen Zitat über psychisch kranke und »normale« Menschen
Auf Alice Wunderland antwortet Stephan von Nessen

Informationen

- 26 **Themenhefte und Notizen**

Fragebogen

- 32 **Sieben Fragen an Andrea Kempf**

»Kultur für ALLE«

Ein neuer Pass für Menschen ohne viel Geld

»Kultur hat nicht exklusiv zu sein, sondern inklusiv.« Nach diesem Grundsatz hat der Musikproduzent Götz Werner einen Verein gegründet, der einen Kulturpass für bedürftige Menschen in Frankfurt am Main ausgibt. Viele Kultureinrichtungen machen zwischenzeitlich mit.

»Kultur für alle« war einst ein Schlachtruf in den 1970-er Jahren, ausgelöst durch ein Buch des damaligen Frankfurter Kulturdezernenten Hilmar Hoffmann. Inzwischen haben sich die Zeiten gründlich geändert. Allein in Frankfurt leben über 80.000 Menschen an der Armutsgrenze, die sich die Teilnahme am kulturellen Leben in dieser Stadt kaum leisten können. So sind die Eintrittspreise für Museen, Theater, Oper, Kino und Konzerte exorbitant gestiegen. Die Menschen, die schon genug Probleme haben, den täglichen Überlebenskampf zu meistern, sind von der Teilhabe an Kultur ausgeschlossen.

In Frankfurt am Main hat sich deshalb der Verein »Kultur für ALLE e. V.« gegründet und hat mit einem ambitionierten und bestechenden Konzept in kurzer Zeit schon Erfolg. Der Verein gibt einen scheckkartenähnlichen Kulturpass heraus, den Interessierte für einen Euro im Jahr (Kinder 50 Cent) erwerben können. Der Kulturpass trägt auf der Vorderseite ein Bild des Malers Marc Chagall, denn er soll kein »Armutspappendeckel« sein, sondern soll mit Stolz als Ausweis des Rechts und Interesses an kultureller Teilhabe vorgezeigt werden können.

Zugleich verhandelt der Verein mit Veranstaltern aller Couleur, die Kulturpass-Inhaber für einen Euro einzulassen. Teilweise bezieht sich dies auf nicht verkaufte Plätze, jedoch



»Der schönste Armutsausweis der Welt«, nennt der Vereinsgründer Götz Werner den Frankfurter Kulturpass mit einem Bild von Marc Chagall.

gibt es auch Veranstalter, die ein festes Kontingent zur Verfügung stellen. In kurzer Zeit hat »Kultur für ALLE e. V.« schon über 3.000 Kulturpässe ausgeben können. Um herauszufinden, welche Veranstalter den Kulturpass akzeptieren, hat der Verein eine Website eingerichtet, die ständig gepflegt ist und auf der die Kulturpassinhaber das sich ständig erweiternde Angebot einsehen können. Dabei sind Oper und Schauspiel, das hr-Sinfonieorchester und die hr-Big Band, fast alle Frankfurter Museen, Buchmesse und Musikmesse, der Musik Club »Das Bett«, das Haus am Dom und das Literaturhaus, um nur einige der über 150 Kooperationspartner zu nennen.

Der Verein wird ausschließlich ehrenamtlich getragen und wurde in

diesem Jahr vom ehemaligen Bundespräsidenten Horst Köhler und Bundeskanzlerin Angela Merkel ausgezeichnet.

Den Kulturpass erhalten Personen, die nicht in der Lage sind, ihren notwendigen Lebensunterhalt aus eigenen Kräften und Mitteln zu beschaffen. Hierzu gehören Bezieher von Hartz IV, Menschen, die Hilfe zum Lebensunterhalt beziehen, Rentner mit Grundsicherung, Asylbewerber, Obdachlose. Als Nachweis genügt ein »Frankfurt Pass« oder ein behördlicher Bescheid.

Interessenten finden auf der Website des Vereins alle weiteren Angaben: www.kulturpass.net.

Outsider – nicht nur für Insider

Die Frankfurter Schirn zeigt Werke von Künstlern, die »anders« sind

VON BIRGIT ENDERLE



HENRY DARGER: OHNE TITEL, CA. 1950–1960; Gouache, Bleistift und Collage auf Papier 60 x 270 cm
collection abcd, Paris. / Fotografie: collection abcd, Paris

Die Ausstellung »Weltenwandler« in der Schirn Kunsthalle auf dem Frankfurter Römerberg zeigt bis 9. Januar 2011 die Werke von Künstlern, die unter den nicht unproblematischen Sammelbegriff »Outsider« gefasst werden. Sehenswert sind die teilweise erstmals in Deutschland ausgestellten Kunstwerke jedoch auf alle Fälle.

Das Haus ist dunkel und übersät mit Schnitzereien. Auch im Inneren ist es düster. Alles ist noch so, als ob es der Künstler gerade verlassen hätte. Auf der Schnitzbank liegt noch das Werkzeug, es gibt keine verputzten Wände, überall spinnt sich ein Netz von Malereien und Ornamenten aus dunklem Holz. Auch ein Ehebett und eine Kinderwiege stehen bereit für ein Leben mit Familie. Doch der Künstler war nie verheiratet. Er hat sich eine eigene Welt geschaffen, die nur von ihm mit Leben ausgefüllt wurde. Im Ort Lerngo galt er als Sonderling. Man erzählt sich die Geschichte von einer unglücklichen Liebe.

Karl Junkers Welt ist nur eine von 14 »Welten«, die in der Ausstellung »Weltenwandler – die Kunst der Outsider« in der Schirn zu sehen ist.

Gemeinsam ist allen Künstlern, dass sie »anders« sind und ein Dasein am Rande der Gesellschaft fristen. Der

Bogen reicht von der Jahrhundertwende bis zu heute noch lebenden und aktiven Künstlern.

Problematisch bleibt jedoch der Sammelbegriff »Outsider«. Er umfasst keine stilistische Einheit. Zudem ist die geistige Verfassung der ausgestellten Künstler zwar ungewöhnlich, aber sehr unterschiedlich, denn ein psychisch kranker Künstler möchte sicher ungern als »behindert«, und eine Frau mit Down-Syndrom als »krank« eingestuft werden.

Entstanden ist der Begriff »Outsider Art« in den siebziger Jahren, der englische Kunsthistoriker Roger Cardinal suchte ein weiter gefasstes Äquivalent für »Art Brut« – Dubuffets Wortschöpfung, was soviel wie unverbildete, rohe Kunst bedeutet. Denn die meisten ausgestellten Künstler haben keine künstlerische Ausbildung genossen, ihre Kunst ist ursprünglich und frei von »-Ismen« und Normen der Kunstwelt.

Die Kunstwerke sind meist gar nicht für einen Betrachter gemacht, vielmehr standen die ausgestellten Künstler unter der inneren Notwendigkeit, ihre Phantasiewelt in einer geradezu manischen Produktion abzuarbeiten. Bereits Prinzorns Sammlung und sein Buch »Die Bildnerie der Geisteskranken« von 1922 hatten einen großen Einfluss. Die Surrealisten ließen sich durch die unbändige Phantasie der Anstaltsinsassen inspirieren. Doch Prinzorn sprach bewusst noch nicht von Kunst, sondern nur von »Bildnerie«, bei ihm war meist auch noch die Rede von Fall-Nummern und nicht von Persönlichkeiten mit Namen. Erst der Künstler Dubuffet – auf der Suche nach einer authentischen Ausdrucksweise – erhob die in seiner Sammlung aufgenommen Werke in den Rang von Kunstwerken.

Zwischen dem Kunstwerk und dem Leben des Künstlers ist schwer zu trennen, das Menschliche spielt eine



AUSSTELLUNGSANSICHT Schirn Kunsthalle Frankfurt. / Fotografie: Norbert Miguletz

wesentliche Rolle bei der Rezeption der Werke, und können sie uns nicht dadurch auch näher kommen als manche Kunstwerke von akademischen, etablierten Künstlern, die die Kunstgeschichte umkreisen wie eine Auster, als ob es keine Welt außerhalb gäbe?

In den 14 Kabinetten sind bekannte Namen vertreten, so Klassiker der Art-Brut-Sammlung wie Aloïse, Wölfli und Forestier. Auch ein Künstler aus Gugging, August Walla, ist dabei. Aber es gibt auch Werke zu entdecken, die bisher im deutschsprachigen Raum noch nicht ausgestellt wurden, wie die »Healing Mashines« von Emery Blagdon, ein Buch- und Zeichnungsepos von

Henry Darger oder Zeichnungen von Madge Gill, die glaubte, durch ein Medium inspiriert worden zu sein.

Empfangen wird der Besucher im Treppenhaus von den Malereien Birgit Ziegerts, die wie Judith Scott mit einem Down-Syndrom geboren wurde. Beide haben bereits Förderung erfahren, Birgit Ziegert wird im Frankfurter Atelier Goldstein betreut.

Es handelt sich trotz des fragwürdigen Sammelbegriffs »Outsider« um eine sehenswerte Ausstellung. Wir können in fremde, manchmal sonderbare Welten eintauchen, die uns vielleicht auch an unsere eigenen Ängste und Wünsche erinnern.



BIRGIT ENDERLE

ist Diplom-Pädagogin, Kunstpädagogin und Referentin für neue Medien. Sie hat einen Film über die erste Ausstellung der Gruppe »Vivat Anima!« in der Psychiatrie der Universitätsklinik Frankfurt am Main gedreht.
www.puppet-transition.blogspot.com
birgit.enderle@yahoo.de

Auftakt zur 22. Frankfurter Psychiatriewoche



Der Auftakt zur 22. Frankfurter Psychiatriewoche fand am 9. September 2010 im Saalbau Gallus statt. Dr. Manuela Rottmann (Foto links), Dezernentin für Umwelt und Gesundheit, überbrachte die Grüße der Stadt Frankfurt am Main. Die doppelt schwierige Position von Migrantenkindern mit psychisch kranken Eltern stand im Mittelpunkt des Fachvortrags und der Podiumsdiskussion während der Eröffnungsveranstaltung, die dieses Mal eine Gemeinschaftsproduktion von vier Organisationen



Wie war die diesjährige Psychiatriewoche, H el ene Bister?

H el ene Bister von der Frankfurter Institutsambulanz Hohe Mark hat zusammen mit Andrea Kempf von Perspektiven e. V. (vgl. Seite 32) ma geblich die diesj hrige Frankfurter Psychiatriewoche vorbereitet. Da beide auch Sprecherinnen der Fachgruppe Psychiatrie sind, mussten dessen Treffen in diesem Jahr ausfallen. Wir fragten H el ene Bister nach ihren Erfahrungen.



war, dem Internationalen Familienzentrum e. V., der Vitos-Klinik Bamberger Hof, der Städtischen Klinik Frankfurt Höchst (Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie) und Perspektiven e. V. In ihrer Einleitung wies die Moderatorin der Veranstaltung, Dr. Barbara Bornheim vom Bamberger Hof (Foto unten Mitte), darauf hin, dass Menschen mit Migrationshintergrund rund 37 Prozent der psychisch Kranken stellen. In den Kliniken sind es teilweise sogar die Hälfte der Patienten.



Kinder aus solchen Familien müssen als besonders belastet gelten, da sie häufig Verantwortung für ihre Eltern und für jüngere Geschwister übernehmen müssten. Künstlerisch begleitet wurde die Eröffnungsveranstaltung von der griechischen Rembetiko-Musikgruppe »Prosechos« aus Frankfurt am Main (Foto unten links) und der Tanztherapiegruppe vom Bamberger Hof. (Foto unten rechts)



INTERVIEW

Treffpunkte: Was ist gut gelaufen in der diesjährigen Psychiatriewoche?

Hélène Bister: Für uns war es eine Premiere, neben den Aufgaben als Fachgruppensprecherinnen auch die Organisation und Durchführung der Psychiatriewoche zu übernehmen. Dafür ist es meiner Meinung nach gut gelaufen. Es gab keine größeren Pannen – und wenn sie sich doch ankündigten, wurden sie durch tatkräftige Unterstützung vieler Helferinnen und Helfer schnell abgewendet.

Treffpunkte: Was hätte man besser machen können?

Hélène Bister: Wir haben einige Ideen für die Zukunft sammeln können. Ein Beispiel: Es sollten nach Meinung von Einrichtungen und Besuchern nicht so viele Veranstaltungen parallel laufen; wenn möglich, sollten bei der Planung nicht mehr als zwei Termine gleichzeitig angesetzt werden. Das müsste im Vorfeld abgesprochen und koordiniert werden. Dies ist eine von vielen Ideen.

Treffpunkte: Was war ihr schönstes Erlebnis bei den diesjährigen Veranstaltungen?

Hélène Bister: Ich besuchte den Kongress im Meta-Quarck-Haus und fand es sehr schön, dass dort auch die »Betroffenen« selbst zu Wort kommen konnten – besonders durch ihre musikalischen Beiträge. Denn so findet Austausch statt.

Treffpunkte: Welchen Rat geben Sie dem Vorbereitungsteam für die Psychiatriewoche 2011?

Hélène Bister: Einfach mit viel Spaß an die Sache herangehen – dann läuft es. Und sie sollten Mut haben, Neues auszuprobieren, Interesse an Neuem. Und immer einen guten Austausch mit allen Beteiligten pflegen.

Treffpunkte: Wie geht's jetzt weiter mit der Fachgruppe Psychiatrie?

Hélène Bister: Das ist eine gute Frage; ich hoffe, sie demnächst beantworten zu können. Wir werden schauen. Es sind noch immer interessierte Mitorganisatoren willkommen.

... wenn die Batterien leer sind

Burn-out ist kein unabwendbares Schicksal

VON CHRISTOPHER WEBER

Die Problematik des Burn-outs untersuchte während der diesjährigen Frankfurter Psychiatriewoche eine Veranstaltung des Integrationsfachdienstes Rhein-Main. Tenor: Die Gründe für das Gefühl des Ausgebranntseins liegen meistens sowohl beim Einzelnen wie an den betrieblichen Strukturen.



»**Burn-out** – wenn die Batterien leer sind« Mit diesem Thema lag der Integrationsfachdienst Rhein-Main in Frankfurt am Main bei seiner diesjährigen Veranstaltung im Rahmen der Psychiatriewoche offenbar goldrichtig.

Rund einhundert Personen – Mitarbeitende, Personalverantwortliche und Interessenvertreter aus Unternehmen der Region sowie am Thema Interessierte – waren gekommen, um »mit vollen Batterien« den Ausführungen von Gabriela Buruck zu folgen und in der sich anschließenden Diskussion ihre eigenen Erfahrungen und oft auch Unsicherheiten im Umgang mit der Thematik einzubringen. Gabriele Buruck ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Professur für Arbeits- und Organisationspsychologie an der Technischen Universität Dresden und beschäftigt sich seit über zwanzig Jahren mit Fragen der Arbeitsorganisation und Arbeitsplatzgestaltung.

Burn-out ist ein ernstzunehmendes Phänomen, welches in fast allen Berufsgruppen anzutreffen ist und einer differenzierten Betrachtungsweise bedarf. Dabei richtet sich der Fokus auf zwei Punkte: zum einen die emotionale Kompetenz, mit der die jeweilige Person ihre Arbeit erledigt und zum anderen die konkreten Rahmenbedingungen des jeweiligen Arbeitsplatzes und die damit verbundenen Handlungsspielräume, welche dem Mitarbeiter eröffnet werden – oder verschlossen bleiben. Um dem Phänomen Burn-out auf die Spur zu kommen, muss man

beide Aspekte betrachten, denn man kann sie letztendlich nicht voneinander trennen.

•• Der Einzelne

Unsere Dienstleistungsgesellschaft erwartet von Mitarbeitenden persönliche Kompetenzen, die mit dem Ausbildungsberuf im eigentlichen Sinne oft wenig zu tun haben und als solche eher vorausgesetzt als vermittelt werden.

Ich nenne nur das Stichwort »Kundenorientierung«. Unter diesem Begriff versammeln sich durch das Unternehmen definierte oder selbst auferlegte Vorgaben, den Geschäftspartner zu seiner vollen Zufriedenheit zu bedienen, keine Wünsche offen zu lassen, verständnisvoll und zugewandt zu sein, Kritik und sonstigen Unmutsäußerungen mit einem hohen Maß an Akzeptanz zu begegnen usw.

Und genau an diesem Punkt kommen wir Menschen aufgrund unserer individuell verschiedenen emotionalen Konstitution in die Bredouille. Kein Mensch ist emotional darauf geeicht, Kritik an der eigenen Arbeit oder Person als motivierend zu erleben. Vielmehr sucht jeder, wenn auch oft erst einmal unbewusst, nach Auswegen aus dieser Situation. Der eine legt sich ein dickes Fell zu, an dem scheinbar alles abperlt, ein weiterer verbreitet einen Optimismus, der alle Kritik aufsaugt wie ein tro-



Das Thema Burn-out hatte während der Frankfurter Psychiatriewoche viele interessierte Zuhörerinnen und Zuhörer in »hoffmanns höfe« nach Niederrad gelockt.

ckener Schwamm, der Dritte arbeitet in stoischer Ruhe eines nach dem anderen ab, ihn scheint nichts zu erschüttern und der Vierte versucht seinem Gegenüber die Wünsche von den Lippen abzulesen und eilfertig umzusetzen, bevor es überhaupt auch nur zu einem Hauch von Kritik kommen kann.

Meist handelt es sich bei diesen Verhaltensweisen um Fassaden, die kränkende oder persönliche Grenzen aufzeigende Erfahrungen und Begegnungen verbergen sollen. Solche Fassaden können sich als recht dauerhaft und widerstandsfähig erweisen. Mit den Jahren kommt es aber zu Rissen und das Selbstbewusstsein fängt an zu bröckeln. Sollte es dem Mitarbeiter oder der Mitarbeiterin nicht gelingen, dem entgegenzusteuern, kann Burn-out die unausweichliche Folge sein.

An diesem Punkt kommt die individuelle emotionale Kompetenz der jeweiligen Person ins Spiel. Sie tut die erlebte Kränkung nicht als Bagatelle ab. Vielmehr schaut sie genau hin, was in der konkreten Situation dazu beigetragen hat, beispielsweise die Kritik des Vorgesetzten oder die Beschwerde eines Kunden als Kränkung zu erfahren.

Wer ehrlich mit sich umgeht, wird meist zu einer differenzierten Sicht der Dinge in der Lage sein. Zum einen wird er vielleicht merken, dass er emotional sehr dünnhäutig ist und jede kritische Bemerkung schnell als persönliche Infragestellung erlebt. Zum anderen wird er unter Umständen erkennen, dass sein Chef mit Kritik

schnell bei der Hand ist und dazu neigt, in Situationen, die nicht gut laufen, einen Schuldigen auszudeuten, dem er alles in die Schuhe schieben kann.

Emotionale Kompetenz bestärkt mich darin, an persönlichen Schwachpunkten zu arbeiten, so dass ich mich durch Kritik nicht gleich innerlich zutiefst verletzt fühle. Außerdem bewahrt sie mich davor jeden Schuh anzuziehen, den andere mir vor die Tür stellen. Und das Ganze ist obendrein mit einem Lerneffekt verbunden. Auf Dauer kränkende Situationen sind nie einmalig. Sie laufen nach dem gleichen Schema immer wieder ab. Emotionale Kompetenz versetzt mich in die Lage, solche Situationen vorzusehen, mich auf sie einzustellen und angemessener zu reagieren.

Das gelingt nicht von heute auf morgen. Ich kann aber im Laufe der Zeit ein Gespür entwickeln, das mir hilft zu ahnen, an welchen Punkten mich Kritik innerlich verletzt, wie ich dieser Kritik möglichst sachlich begegnen kann und wie ich mich davor schütze, mich über die Maßen schuldig zu fühlen. Emotionale Kompetenz befähigt mich zu einem differenzierten wahrnehmenden Verhalten, welches mich davor bewahrt, auf der emotionalen Ebene überzureagieren, indem ich beispielsweise alles in mich hineinfresse, um es dann tagelang unverdaut mit mir herumzuschleppen. Emotionale Kompetenz schenkt mir die innere Gelassenheit, weil nichts so heiß gegessen wird, wie es gekocht wird. Emotionale Kompetenz ist ein Weg der kleinen Schritte, auf dem ich aus jeder

Konfliktsituation innerlich ein wenig gestärkter herausgehe, als es beim vorherigen Mal der Fall gewesen ist.

Das System

Bei aller Wertschätzung der Fähigkeit des Einzelnen, sich durch die Entwicklung einer emotionalen Kompetenz davor zu schützen, in die Burn-out-Falle zu laufen, darf nicht übersehen werden, dass es in Betrieben und Unternehmen oft ein System gibt, welches gewollt oder ungewollt Türen öffnet, durch die man dem Burn-out-Syndrom geradezu in die Arme läuft.

Eine dieser Türen trägt den Namen »unklare Strukturen und Arbeitsanweisungen«. Das führt dazu, dass sich einzelne Mitarbeitende und Teams voller Enthusiasmus einer Aufgabe zuwenden und zu deren Zielerreichung alle vorhandenen Ressourcen mobilisieren. Der Arbeitgeber nimmt dies mit großem Wohlwollen wahr, versäumt aber (weil es ja gut läuft), die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu einer die persönlichen Kräfte schonenden Arbeitsweise anzuhalten und Übergabepunkte zu setzen, an denen andere in das Projekt mit einsteigen.

Der Einzelne oder das ganze Team gerät dann schnell in eine Situation der Überforderung. Und da es keine klaren

Strukturen gibt, an denen man die Gründe für die Überforderung festmachen kann, wird die Frage nach den Ursachen häufig auf die personale Ebene verlagert: »Weil Herr X oder Frau Y nicht den vollen Einsatz gebracht haben, konnten wir das Projekt nicht abschließen.« Spätestens jetzt sind klare Strukturen und Arbeitsanweisungen vorzugeben, welche Herrn X und Frau Y schützen und die Arbeitsfähigkeit im Team wieder herstellen. Geschieht dies nicht, wird die Zusammenarbeit durch ein enormes Spannungspotenzial belastet, das alle kreativen Impulse aufsaugt, Misserfolge vorprogrammiert und den einzelnen Mitarbeitenden in eine achselzuckende Resignation abgleiten lässt, die ohne Gegensteuerung in einem erschöpfenden Burn-out zu enden droht.

Auswege

Für Personen, die Burn-out am eigenen Leib erlebt haben, ist es ein langer Weg zurück in die »Normalität«. Für sie gilt es, wegzukommen von dem inneren Autopiloten, der sie in die Krise gesteuert und ihnen jegliche Handlungskompetenz geraubt hat. Sie müssen neu lernen eigene Entscheidungen zu treffen, sich von negativen Emotionen zu distanzieren, in ihrem Tun neue Kraftquellen zu entdecken und vor allem zu realisieren, dass sie, egal in welcher Situation sie sich gerade befinden, immer eine oder mehrere Alternativen haben, zwischen denen sie wählen können.

Häufig ist der Wechsel des Arbeitgebers eine mögliche Alternative. Aber dies ist nicht zwingend, sofern am vorhandenen Arbeitsplatz eine von allen Seiten offene Aufarbeitung der Situation erfolgt und somit ein neuer Anfang möglich wird. Das setzt voraus, dass im Unternehmen eine Kultur etabliert wird, die es ermöglicht, sich offen über Erschöpfung, Burn-out, persönliches Engagement, Anforderungen und Grenzen zu unterhalten.

An diesem Punkt bewahrheitet sich das Sprichwort, dass der Fisch am Kopf zu stinken anfängt. Führungskräfte, die sich selbst in der Situation erleben, dass die Konzernleitung ihnen in der Führung ihrer Abteilung und der Gestaltung von Arbeitsbedingungen wenig Spielraum lässt, werden diesen Druck aus Selbstschutz nach unten weiter geben und damit Sackgassen schaffen, die unweigerlich zu Konstellationen führen, in denen Mitarbeitende ihre Ressourcen verbrennen, statt sie im Interesse des Unternehmens einzubringen und weiter zu entwickeln.

Prävention geht daher immer einen doppelten Weg. Auf der strukturellen Ebene sensibilisiert sie die Entscheidungsträger im Unternehmen dafür, »gesunde« Arbeitsbedingungen zu schaffen. Diese zeichnen sich aus durch folgende Faktoren:

Kompetente Beratung ist möglich

Auf dem Hintergrund einer oft über die Jahre gewachsenen Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden, Personalverantwortlichen und betrieblichen Vertrauenspersonen hat der Integrationsfachdienst Rhein-Main ein Netzwerk angeleiteter sowie kollegialer Beratung geschaffen, das in die Lage versetzt, auch bei Fragen rund um das Phänomen Burn-out ein kompetenter und zuverlässiger Ansprechpartner zu sein. Sprechen Sie uns an! Gerne entwickeln wir gemeinsam mit Ihnen passgenaue Lösungen.

Integrationsfachdienste Rhein-Main

Sonnemannstraße 5, 60314 Frankfurt am Main
Telefon 069 7580-790, ifd@frankfurter-verein.de
SMS 0173 9678077 als Service für Menschen mit Hörbehinderung, Internet www.ifd.de.vu

- Transparenz in der Entscheidungsfindung und damit verbunden eine offene Kommunikation
- Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte
- vollständige Übertragung von Aufgaben
- angemessene Partizipation aller Mitarbeitenden an Teamprojekten
- persönliche Wertschätzung und Anerkennung
- Sicherheit des Arbeitsplatzes
- Kompatibilität der Arbeitszeit mit Freizeit und Familie
- Ausgleich zwischen Über- und Unterforderung

Auf dem Hintergrund dieser sich entwickelnden Arbeitskultur bedeutet Prävention aber auch, dass sich der einzelne Beschäftigte hinsichtlich seiner persönlichen Belastbarkeit immer wieder diesen Fragen stellen muss:

- Wie verantwortlich und wertschätzend gehe ich mit mir und anderen Menschen um?
- Achte ich genug auf mich selbst, meine Rhythmen, Bedürfnisse und Körpersignale?
- Entspricht meine Arbeit meinen persönlichen Wertvorstellungen und Lebenszielen?

Sowohl vorhandene Arbeitsstrukturen als auch die sich in ihnen bewegenden Personen brauchen Zeit, sich zu verändern und sich aufeinander einzuspielen. Es gibt keine Lösungen im Hau-Ruck-Verfahren. Konzepte von Unternehmensberatung, die dies suggerieren, befinden sich meist auf dem Holzweg. Sie scheinen auf den ersten Blick konsequent und klar strukturiert, vergessen dabei aber oft, dass der einzelne Mitarbeitende einem Gewohnheitstier gleicht, das nur schwer aus dem Trott zu bringen ist, und sei dieser auch noch so beschwerlich.

Wie man dem Burn-out Tor und Tür öffnet

Unklare Strukturen und fehlende Arbeitsanweisungen in Betrieben und Organisationen sind ein Einfallstor für Burn-out bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Weitere Gefahren, die den Weg zum Burn-out öffnen, können sein:

- zu geringe Handlungs- und Entscheidungsspielräume
- fehlende soziale Unterstützung
- Arbeitsplatzunsicherheit
- schlechtes Teamklima
- ungerechte Behandlung durch Vorgesetzte
- Arbeitsverdichtung und Zeitdruck
- häufige betriebliche Umstrukturierungen

Ein kontinuierlicher und nachhaltiger Prozess der Veränderung ist von Nöten. Ein Prozess, der dazu einlädt,

- dem anderen zuzuhören, ohne bereits ein fertiges Konzept in der Tasche zu haben,
- dem anderen das Recht einzuräumen, sich geirrt zu haben und seine Meinung zu revidieren,
- Lösungen schrittweise gemeinsam zu entwickeln.

Und bei allem sollte man den Humor nicht verlieren: Es hilft enorm miteinander herzlich zu lachen, wenn man erkannt hat, dass man wieder einmal vorgefertigten Bildern und Urteilen auf dem Leim gegangen ist.

CHRISTOPHER WEBER
leitet die Integrationsfachdienste
Rhein-Main und ist Vorsitzender der
Landesarbeitsgemeinschaft der Inte-
grationsfachdienste in Hessen.
E-Mail ifd@frankfurter-verein.de



Wohin mit den »Jungen Wilden«?

Zwei Veranstaltungen während der Frankfurter Psychiatriewoche 2010 beschäftigten sich mit psychisch kranken jungen Menschen

GERHARD SEITZ-CYCHY

Zwar sind derzeit in der Gemeindepsychiatrie die »Jungen Wilden« in aller Munde, aber es sind bisher kaum Fakten über dieses Phänomen bekannt. Bei diesem Thema wird deutlich, wie wenig die an Erwachsenen orientierte Sozialpsychiatrie und die Kinder- und Jugendpsychiatrie bisher gemeinsam hatten und wie weit diese voneinander entfernt sind – was sich schleunigst ändern sollte.

Immer mehr junge Menschen werden in bisher eher von höheren Altersgruppen frequentierten Einrichtungen und Beratungsstellen der Eingliederungshilfe und der sozialpsychiatrischen Versorgung wahrgenommen, vermittelt und aufgenommen. Dieser neue Personenkreis hat oft einen sehr komplexen und speziellen Hilfebedarf, der nicht nur altersbedingt, sondern auch geprägt ist durch häufig multiple Krankheitsbilder und schwierige Symptome: Drogen- und Alkoholmissbrauch, Selbst- und Fremdaggression, bereits langjährig auffälliges Verhalten. Zwei Veranstaltungen in der diesjährigen Frankfurter Psychiatriewoche versuchten, dieses Thema besser auszuleuchten und das große Interesse an diesen Themenangeboten zeigt dessen Brisanz und Aktualität.



Kinderseelen in erwachsenen Körpern

Die Frankfurter Werkgemeinschaft (fwg) hatte anlässlich der Einweihung ihrer neuen Tagesstätte in der Bornheimer Löwengasse zu einem Vortrag mit dem Thema »Jung und psychisch krank – eine Herausforderung für alle!« eingeladen. Der Vortrag fand so großes Interesse, dass kaum genug Platz für über einhundert Interessierte war, zahlreiche Besucherinnen und Besucher mussten sich mit einem Stehplatz begnügen.

Der Referent Prof. Dr. Wolfgang Schwarzer, Facharzt für psychotherapeutische Medizin, Facharzt für Neurologie/Psychiatrie und Dozent an der Katholischen Hochschule Köln, stellte zwei »Grundtypen« von jungen psychisch Kranken gegenüber, nämlich einen »klassischen Typ« und einen »modernen Typ«:

Kennzeichen des »**klassischen Typs**« sind seiner Ansicht nach:

- bürgerliches Erziehungsmilieu
- erfolgreiche Sozialisation, Grundkompetenzen vorhanden
- häufig Schulabschluss, oft Abitur
- wenig verhaltensauffällig, chronisch stabil mit guter Heilungsprognose
- klassische psychiatrische Krankheitsbilder: Schizophrenie, paranoide Züge, Depression
- Ressourcen vorhanden, auf denen aufgebaut werden kann
- seltener Sucht- und Missbrauchsproblematik

Ganz anders sieht es beim »**modernen Typ**« des psychisch kranken Jugendlichen aus:

- Auffälligkeiten und Traumatisierungen häufig bereits im Kindesalter
- häufig wechselnde Hilfeinstitutionen, »Drehtürpsychiatrie-Patienten«
- meistens Drogen-, Alkohol- oder Medikamentenmissbrauch (Polytoxikomanie)
- Verwahrlosungstendenzen
- Auto- und fremdaggressiv
- da keine homogene biografische Entwicklung (viele Abbrüche) wenig Ressourcen, auf denen aufgebaut werden kann
- wenig soziale Kompetenz, forderndes, teils rücksichtsloses Verhalten
- wenig Krankheitseinsicht und Compliance, aber:
- hochsensibel, feinfühlig, hohe Vulnerabilität und Empfindlichkeit

Als Kinder wurde bei diesem Patiententyp häufig ein Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom mit Hyperaktivität (ADSH) diagnostiziert oder auch als solches nicht erkannt. Später erfolgt oft gleichzeitig eine Borderline- oder eine ASP-Diagnose (Antisoziale Persönlichkeitsstörung).

Viele »medikamentieren« sich mit Cannabis, welches in den letzten Jahren durch neue wissenschaftliche Erkenntnisse stark in Verruf geraten ist. Durch seinen exzessiven Gebrauch erfolgt häufig eine Beschleunigung und dramatische Verschlechterung psychischer Krankheitssymptome speziell im Jugendalter. Dies machte der Referent eindringlich deutlich und verwies dabei auf neuere medizinische Erkenntnisse, die er unter anderem in einem Vortrag bereits ausführlich beschrieben hat, der im Internet abgerufen werden kann (www.aerztekammer-bw.de/25/o8laek/dokumentation/o61123/o8.pdf). Im Internet finden sich unter dem Stichwort »Cannabis und psychische Krankheit« eine Fülle von Hinweisen und Erfahrungsberichten, die diesen Befund bestätigen (z. B. <http://sghl.de/forum/index.php?page=Thread&threadID=6173>). Bis vor wenigen Jahren wurde auch in der Forschung die Wirkung von Cannabis insbesondere auf Jugendliche eher verharmlosend dargestellt. Diese Sichtweise muss dringend revidiert werden.

Eine weitere Klassifizierung aus dem englischsprachigen Raum bezeichnet die Gruppe als »Young Adult Chronic Patients« (YACP). Diese werden als schwerkranke Patienten mit früh belastenden Lebensereignissen, Persönlichkeitsstörungen, mit schizophrenen und schizophren-affektiven Psychosen und auch Alkohol-, Drogen-, Medikamentenmissbrauch beschrieben. Die Symptome bei ihnen führen zu häufigen Suizidversuchen und Selbstverletzungen sowie zu sozialem Rückzug.

Wolfgang Schwarzer beschrieb in seinem Vortrag zwar »idealtypisch«, aber an der Reaktion des Publikums erkennbar, häufig zutreffend eine schwierige und anstrengende Klientengruppe, die auch öfters als »Junge Wilde« bezeichnet wird. Diese sind in den üblichen gemeindepsychiatrischen Einrichtungen und Angeboten kaum zu betreuen, da dort auf einen Minimalkonsens an sozialer Kompetenz gesetzt wird, der bei ihnen meist nicht gegeben ist.

Jetzt reicht es natürlich nicht aus, diese, wie Schwarzer treffend titulierte, »Kinderseelen in erwachsenen Körpern«, immer wieder zu beschreiben, sondern es gilt Handlungsstrategien zu entwickeln, diesen jungen Menschen die erforderlichen Hilfen zur Verfügung zu stellen, also Angebote, die passen.

Auch der Referent hatte für die neuen Klienten keine fertigen Rezepte und Konzeptionen in der Tasche, sondern

stellte auf vielen Nachfragen fest, dass die Forschung und Theorie, ebenso wie die therapeutische und sozialpädagogische Praxis hier noch ziemlich am Anfang stünde. Die Einrichtungen und ihre Mitarbeiter werden eher von der Problematik überrollt, als dass sie darauf vorbereitet wären.

Niedrigschwellige, offene Gemeindepsychiatrie, Wahl- und Entscheidungsdruck und ständige Konfrontation mit der Außenwelt mit zu vielen Reizen und Einflüssen scheinen diese Patienten eher zu überfordern. Es existiert bei ihnen ein enormer Nachholbedarf an Grundkompetenzen, an Orientierung und Halt, die sie in ihrer Kindheit nicht entwickeln konnten.

Ansätze sind Überlegungen, sie zeitweise außerhalb ihrer »realen« Welt und der bekannten gemeindepsychiatrischen Einrichtungen unterzubringen. Stark geregelte Tagesstrukturen und Abläufe könnten die Möglichkeit bieten, bisher nicht erfahrene und erlernte Regeln, Sicherheit, Orientierung zu vermitteln, garantierte Drogenfreiheit inklusive.

Klar ist, dass dies im Widerspruch zum möglichst offenen und ambulanten gemeindepsychiatrischen Ansatz der letzten Jahrzehnte steht und außerdem wieder auf einen neuen Einrichtungstypus abzielt. Wollen wir das? Eigentlich nicht, aber bleibt uns eine andere Wahl, um diesen jungen Menschen wirklich und nachhaltig zu helfen?

Wolfgang Schwarzer wies abschließend darauf hin, was Dienste und Einrichtungen tun können: Erforderlich ist eine stärkere Vernetzung und Kooperation von Jugendhilfe, Suchthilfe und Sozialpsychiatrie. So fand in Köln beispielsweise eine erste gemeinsame Fachtagung aller Beteiligten auf kommunaler Ebene statt. Dies wäre vielleicht auch für Frankfurt am Main ein Anfang.



Frankfurter Erfahrungen

Auch die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main stellt sich in einer Veranstaltung während der Psychiatriewoche 2010 dem Thema der »Jungen Wilden« (vgl. auch den nachfolgenden Beitrag von Henning Böke). Einleitend wurde bei diesem Symposium auch Bezug genommen zum 40-jährigen Bestehen der Bürgerhilfe, die immer davon geprägt und angetrieben war, sich neuen Herausforderungen zu stellen (vgl. »Treffpunkte« 3/2010). So also auch dieser durch die Konfrontation mit immer mehr ganz jungen Klienten.

Die rund 40 Besucher wurden vom Autor dieses Beitrags ins Thema eingeführt: Junge Klienten mit »fremden«



Das Trio Terz, schon öfter Gast bei den Frankfurter Psychiatriewochen, spielte auch bei der Eröffnung der neuen Tagesstätte im Löwenhof in Frankfurter Stadtteil Bornheim. Die Frankfurter Werkgemeinschaft bot bei dieser Veranstaltung zudem einen vielbeachteten Fachvortrag über junge psychisch kranke Menschen, die derzeit manche sozialpsychiatrische Einrichtung vor Probleme stellen.

Verhaltensweisen und unklaren Diagnosen tauchen seit einigen Jahren verstärkt in Diensten und Einrichtungen der Sozialpsychiatrie auf, teilweise im Auftrag der Jugendämter und nicht über die übliche Vermittlung durch den Landeswohlfahrtsverband Hessen.

Kai Scheu und Kolleginnen und Kollegen aus dem Betreuten Wohnen der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. schilderten ihre Erfahrungen, speziell aus den Wohngemeinschaften, in denen bereits mehrere jüngere, teilweise unter 25 Jahre junge Menschen leben. Es wurde deutlich, dass man mit den Mitteln des bisher praktizierten ambulant betreuten Wohnens mit einer lockeren, auf Freiwilligkeit basierenden Herangehensweise dieser Gruppe nicht gerecht wird. Sie brauchen eine hohe Verbindlichkeit, klare Regeln und Orientierung. Auch sind die zeitlichen Ressourcen im Betreuten Wohnen schnell erschöpft, wenn es darum geht, mit viel Geduld und Beharrlichkeit jemand zum täglichen Aufstehen zwecks Schul- oder Ausbildungsplatz-Besuch zu bewegen. Um innerhalb des Hilfeangebotes Betreutes Wohnen einigermaßen erfolgversprechend arbeiten zu können, müssten folgende Kriterien erfüllt werden:

- Zusammenfassung mehrerer junger Klienten in nicht zu großen Gruppen in Wohnungen (maximal Vierer-Wohngemeinschaften)
- entsprechend aus- oder weitergebildete Fachkräfte als Betreuungspersonen und Ansprechpartner
- für Betreutes Wohnen überdurchschnittlich hohe Beachtung, Einhaltung und konsequentes Nachgehen verbindlicher Regeln was Wohnungsversorgung, Einhaltung der Tagesstruktur, Termine, äußere und innere Ordnung angeht
- möglichst hoher Betreuungsschlüssel mit entsprechender Fachleistungsstunden-Frequenz
- möglichst häufige Anwesenheit von Betreuungspersonen in der näheren Umgebung (z. B. Büro im Haus o.Ä.)
- verbindliche therapeutische Begleitung
- höhere und für das Klientel adäquate Freizeit- und Gruppenangebote

Auf diese Weise könnte der Versuch gemacht werden, einzelne dieser Klienten erfolgreich aus dem negativen Kreislauf herauszulösen, ohne gleich eine neue und wiederum finanziell und therapeutisch-pädagogisch aufwändigere Institution zu schaffen.

Ein andere interessante Betreuungsvariante aus der Jugendhilfe stellte Mareile Wackerbarth vom Verein für sozialpädagogische Modelle e. V. in Frankfurt am Main vor. Dort wurde im vorigen Jahr eine therapeutische Wohngemeinschaft für fünf junge Frauen gegründet, die auf dem Weg in eine selbständige Lebensführung zunächst eine sehr intensive und enge Betreuung benötigen. Auszüge aus der Kurzbeschreibung dieses Projektes »Wohnen und integrierte Therapie für Adoleszente« (WiTA):

»Die Einrichtung WiTA wurde für 5 junge Frauen im Alter ab 17 Jahren konzipiert, die seelisch behindert oder von einer Behinderung bedroht sind und auf dem Weg in ein selbstständiges Leben sowohl pädagogische als auch therapeutische Unterstützung benötigen. Sie leben in 3 Zweizimmerwohnungen in einem Haus und werden dort tagsüber bis in die späten Nachtstunden betreut. Für die betreuungsfreien Zeiten ist eine Rufbereitschaft organisiert. 3 sozial-pädagogische Fachkräfte und eine Psychologin unterstützen die jungen Frauen bei der Strukturierung des Alltags, der schulischen oder beruflichen Perspektivplanung sowie bei auftretenden Schwierigkeiten oder Konflikten.

Auf der Grundlage einer psychologischen Diagnostik werden ergänzende therapeutische Maßnahmen erarbeitet. Diese werden sowohl in Gruppen als auch im Einzelsetting durchgeführt und können sich z. B. auf den Umgang mit Gefühlen, die zwischenmenschliche Kommunikation oder die Verbesserung der Aufmerksamkeit beziehen.

Eine stabile innerpsychische Struktur ist eine wesentliche Voraussetzung, um die Anforderungen, die ein selbstständiges Leben mit sich bringt, erfüllen zu können. Diese bildet sich jedoch nicht von selbst: Fähigkeiten und Kompetenzen müssen von Kindheit an erprobt und immer wieder trainiert werden. Frühkindliche Entwicklungsstörungen, Traumatisierungen oder Interaktionsstörungen in der Familie können dazu führen, dass es zu Verhaltens- und emotionalen Störungen kommen kann, die den Verselbständigungsprozess massiv behindern. Rechtsgrundlage: § 35 a SGB VIII«

Mareile Wackerbarth bestätigte in ihren Ausführung die Wichtigkeit von Verbindlichkeit, Entwicklung von Halt und Orientierung sowie von immer wieder stattfindenden Reflexionen und Gesprächen im Falle von Brüchen und Misserfolgen. Erforderlich ist also ein langfristig angelegtes Aufarbeiten von versäumten und verzögerten Entwicklungen, was viel Geduld und Ausdauer bei allen Beteiligten erfordert. So konnte in der bisherigen Arbeit weitgehend auf Sanktionen verzichtet werden. Über die mittel- und langfristige Wirkungsweise diese Projektes, das ja erst seit einem Jahr arbeitet, kann

naturgemäß noch nicht viel gesagt werden. Erste Erfahrungen sind jedoch vielversprechend, erreichbar allerdings nur mit hohem personellen und therapeutischem Aufwand.

Auch im Bamberger Hof im Frankfurter Nordend werden seit vielen Jahren schwerpunktmäßig jüngere erwachsene Patienten betreut und behandelt. Dr. med. Irina Prokofieva, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Vitos-Klinik Bamberger Hof schilderte die Arbeit mit dieser Klientengruppe, für die im Bamberger Hof acht Therapieplätze – ein Drittel der Gesamtkapazität – bereitstehen. Da der Bamberger Hof seit dem Umzug in den Oeder Weg als Tagesklinik fungiert, also keine stationären Betten mehr vorhält, ist das therapeutische Angebot ein eher innerstädtisch-offenes, was für die Patienten bedeutet, dass sie sich vor und nach ihrer Tagesklinik-Zeit in ihrem normalen Umfeld zurechtfinden müssen, hier also kein abgeschlossenes Therapie-Setting, fern der sonstigen Umgebung, stattfindet.

Der Bamberger Hof nimmt häufig Patienten schon ab dem 16. Lebensjahr auf, also noch »richtige« Jugendliche, die teilweise bereits erheblich gestört sind und auf die die beschriebenen Symptome zahlreich zutreffen. Im Bamberger Hof versucht man, mit den tagesklinischen und altersspezifischen Angeboten die jungen Menschen zu behandeln, ohne sie komplett aus ihrem sozialen Umfeld herauszulösen, wie es in der Beschreibung des Therapieangebots für Jugendliche und junge Erwachsene heißt:

»Die Tagesklinik Bamberger Hof verfügt über 25 Plätze mit einem Anteil für Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 16 und 23 Jahren. Integriert in den Stationsablauf, wird die Behandlung in der Tagesklinik von festen Bezugspersonen begleitet. Unter Berücksichtigung der alters- und krankheitsspezifischen Anforderungen erfährt der Patient eine umfassende Behandlung, sowohl in Einzel- als auch in Gruppentherapien, den jeweiligen Behandlungszielen angepasst. Das Konzept unserer tagesklinischen Behandlung für junge Erwachsene beinhaltet außer fachärztlich-psychotherapeutischen Einzelbehandlungen zweimal wöchentlich stattfindende Stationsversammlungen sowie Teilnahme an den strukturierten, pädagogisch begleiteten Außenaktivitäten der Jugendgruppe.

Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen bekommen sozialpädagogische Unterstützung und Begleitung bei der Entwicklung beruflicher Perspektiven.

Das Gruppenprogramm umfasst therapeutische Angebote wie: Ergotherapie, Bewegungstherapie, Gruppen im lebenspraktischen Bereich sowie therapeutische Gesprächsgruppen.

→

Zudem werden altersspezifische Gruppen für die jüngeren Patienten angeboten: ›Sport und Spiele‹ und ›Aerobic Plus‹ aus dem Bereich der Bewegungstherapie, computergestütztes Training der kognitiven Fähigkeiten mit spielerischem Aufbau, Training zur Verbesserung der zwischenmenschlichen Kommunikation, themenzentrierte Gesprächsgruppe.

Im Rahmen des Therapiekonzeptes bildet die Einbeziehung der Familie einen Behandlungsschwerpunkt.«

Ein langsamer Übergang zu mehr Eigenverantwortung und Erweiterung eigener Ressourcen, so führte Frau Prokofieva aus, kann in vielen Fällen eine positive Entwicklung begünstigen und den jungen Menschen nach der Behandlung ein einigermaßen stabiles und normales Leben ermöglichen.

Auch der Bamberger Hof kooperiert mit verschiedenen Frankfurter Einrichtungen (Jugendämter, Jobcenter, Sozial-psychiatrischer Dienst, Trägervereine des Betreuten Wohnens, Wohngemeinschaften etc.).



Wie weiter?

In der Diskussion im Fachforum der Bürgerhilfe wurde öfters die Frage nach Konsequenzen, Sanktionen oder Zwangsmaßnahmen bei Abbrüchen, Regelverletzungen und Grenzüberschreitungen gestellt.

Alle bekannten Einrichtungen, Konzepte und Hilfen sind in Hessen zurzeit nicht wirklich geschlossene, sondern basieren auf einem Mindestmaß an Freiheit und Freiwilligkeit. Die Frage drängte sich auf, ob für bestimmte Gruppen in bestimmten Lebenslagen die geschlossene Unterbringung nicht die bessere Alternative wäre. Dies

klang sowohl im Vortrag von Prof. Dr. Wolfgang Schwarzer als auch in den Berichten und der Diskussion im Tep-litz-Pavillon deutlich an.

Diese Frage wurde lange Zeit nicht gestellt, weil es in der Phase der Reformpsychiatrie und in der Pädagogik ja gerade darum ging, alte Fesseln abzustreifen und Mauern einzureißen – was richtig und wichtig war. Angesichts der beschriebenen Entwicklungen scheint jedoch eine Ent-Tabuisierung und Ent-Ideologisierung dieses Themas nun aber nötig zu sein, weil unsere seit den 1980er Jahren entwickelten Konzepte zumindest bei dieser Personengruppe anscheinend nicht mehr greifen. Dies wird sicherlich kontrovers zu diskutieren sein und stellt kein Plädoyer für die Wiedereinführung der Schwarzen Pädagogik dar. Wir werden sehen, ob die beschriebenen Ansätze der Integration der »Jungen Wilden« in unsere bestehenden Hilfsangebote gelingt und deren »klientenzentrierte« Modifizierung ausreicht.

Das Thema der »Jungen Wilden« steht in der Fachdiskussion und Forschung am Anfang und es geht zunächst eher darum, die Probleme präzise zu beschreiben, als vor-schnell nach fertigen Lösungen zu rufen. Die Diskussion muss weitergehen.



GERHARD SEITZ-CYCHY
ist Geschäftsführer der Bürgerhilfe
Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

Wahnsinnig jung

Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie sucht neue Wege für junge Menschen

HENNING BÖKE

Die Dienste und Einrichtungen der Psychiatrie haben es immer öfter mit Heranwachsenden zu tun, die weder klassische Psychosen noch geistige Behinderungen haben, sondern massive Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen. Die Jugendlichen erscheinen als »Versager«, haben keinen Schulabschluss, sind emotional instabil und unreif. Was tun mit diesen »Jungen Wilden«?, fragte ein Symposium während der diesjährigen Frankfurter Psychiatriewoche.

Im Rahmen der 22. Frankfurter Psychiatriewoche nahm die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. ihr nunmehr 40-jähriges Bestehen zum Anlass einer Diskussion über neue Aufgaben, die in den letzten Jahren zu den »klassischen« Zuständigkeiten hinzugetreten sind: Das Stichwort »Junge Wilde« bezeichnete den Gegenstand eines Fachforums von Ärzten, Psychologen und Sozialarbeitern, das am 14. September 2010 im Teplitz-Pavillon stattfand. Unter den Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen, die klinische und gemeindepsychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen, stellen Jugendliche und junge Erwachsene einen immer größeren Anteil.

Die wachsende Gruppe junger Klienten stellt eine neue Herausforderung dar: Die konventionellen Hilfsangebote der Gemeindepsychiatrie richten sich in erster Linie an erwachsene Menschen, die nach einer normalen Sozialisation infolge psychischer Erkrankungen ins Straucheln geraten sind und Hilfen benötigen, die ihnen den Weg zurück in die Normalität ermöglichen. Diese Angebote erweisen sich jedoch als wenig wirksam bei der neuerdings zunehmend in Erscheinung tretenden Gruppe von etwa 15- bis 25-Jährigen, bei denen für eine Rückführung in ein normales Leben die Grundlagen fehlen, weil diese jungen Menschen nie eine normale Persönlichkeitsentwicklung durchlaufen haben. Schon die herkömmlichen diagnostischen Kategorien der Psychiatrie greifen hier oft nicht.

Die bestehenden klinischen Institutionen sind gegliedert in eine Erwachsenenpsychiatrie, die sich in erster Linie

mit nach der Adoleszenz aufgetretenen Erkrankungen wie beispielsweise Psychosen oder Depressionen befasst, und eine Kinder- und Jugendpsychiatrie, in der überwiegend angeborene, meist mit mehr oder weniger ausgeprägten kognitiven Defiziten einhergehende Störungen behandelt werden, beispielsweise geistige Behinderungen, Autismus usw.

Bei der neuen Problemgruppe von Jugendlichen und jungen Erwachsenen liegen meistens weder klassische Psychosen noch geistige Behinderungen vor, sondern Ver-

»Die Psychiatrie soll Probleme auffangen, wenn Familie, Schule und Wirtschaft versagen«

haltens- und Persönlichkeitsstörungen, die bewirken, dass diese Menschen normale soziale Anforderungen nicht bewältigen und keinen Weg in ein selbstständiges Leben finden. Sie erscheinen als »Versager«, haben oft keinen Schulabschluss und folglich keine beruflichen Perspektiven, sind emotional instabil und unreif, kennen keine geordneten Strukturen und keinen geregelten Tagesrhythmus, sind unfähig, Ziele zu verfolgen. →

Häufig liegt diesem Zustandsbild eine soziale Verwahrlosung zugrunde. Allerdings betrifft das, wie eine Sozialarbeiterin aus dem Taunus anmerkte, durchaus nicht nur sozial schwache und benachteiligte Bevölkerungsteile, sondern derartige Probleme treten auch in »gehobenen« Schichten auf.

Die Herausforderung besteht also darin, dass das gesellschaftliche Teilsystem Psychiatrie Probleme auffangen muss, die sich aus einem Versagen in den Teilsystemen Familie, Bildung und – nicht zuletzt – Ökonomie ergeben.

Grundsätzlich könnte man fragen, ob sie das überhaupt kann. Natürlich stellt sich diese Frage für die Gemeindepsychiatrie insofern nicht, als deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbstverständlich alles tun, um Abhilfe zu schaffen. Erschwert wird das allerdings nicht nur durch die Kürzung von Mitteln seitens der Politik, son-

dern auch durch ein gesellschaftliches Klima, in dem populistische Forderungen nach »hartem Durchgreifen« zunehmend Resonanz finden. Nicht wenige der betroffenen Jugendlichen sind bereits mit dem Gesetz in Konflikt geraten, und die Sozialpsychiatrie sieht sich Tendenzen konfrontiert, diesen desintegrierten Individuen eher mit den Mitteln des Strafrechts zu Leibe zu rücken.

Für die Gemeindepsychiatrie besteht im Moment die Aufgabe darin, angemessene altersgruppenspezifische Strukturen aufzubauen, beispielsweise in Gestalt betreuter Wohngruppen und sinnvoller Freizeitangebote. Für die junge Zielgruppe sind pädagogische Interventionen erforderlich, die eine nachholende Entwicklung stabiler Persönlichkeitsstrukturen ermöglichen. Welche Art von Maßnahmen sich als wirkungsvoll erweist, bleibt vorerst offen.

HENNING BÖKE

engagiert sich für die Selbsthilfe hochfunktional autistischer Menschen im Rhein-Main-Gebiet. Er ist Mitglied im Redaktionsteam der »Treffpunkte«.



Den Zusammenhalt in der Familie fördern

Eine Fachveranstaltung während der 22. Frankfurter Psychiatriewoche untersuchte, wie man Kindern psychisch kranker Eltern helfen kann

VON CHRISTEL GILCHER

»Kinder psychisch kranker Eltern – welche Hilfen gibt es, was wäre in Frankfurt am Main zu verbessern?« Antworten auf diese Frage suchten Experten und Teilnehmende einer Veranstaltung im Bamberger Hof in Frankfurt am Main. Der wichtigste Rat für die Hilfepraxis: In belasteten Familien muss die familiäre Kommunikation gefördert und Kinder müssen gestärkt werden; zudem gilt es, soziale Ressourcen auszubauen.

Den einführenden Vortrag hielt Prof. Dr. Albert Lenz von der Katholischen Hochschule Nordrhein–Westfalen in Paderborn. Er befasst sich seit über zehn Jahren mit dem Thema und hat einige Untersuchungen in Kliniken durchgeführt. Im Mittelpunkt seiner letzten Studie stand das Coping der Kinder. »Coping« ist ein in der Stressforschung verwendetes Konzept, das die Fähigkeiten meint, Belastungen zu bewältigen oder mit Problemen umzugehen.

Die untersuchten Kinder der psychisch kranken Eltern konnten sich kaum ablenken, sich erholen, sie schafften Problemlösungen mit sozialer Unterstützung oder sie wurden aggressiv. In der Regel stehen sie meistens unter Strom. Man kann die Entwicklung der Kinder in drei Typen einteilen. Beim Typ I herrschen geringe Ablenkungsfähigkeit und äußerste aggressive Momente vor, wahrscheinlich geht die Entwicklung hin zu eigenen psychischen Symptomen. Beim Typ II kann eine positive Entwicklung entstehen, wenn ein hohes Unterstützungsbedürfnis von der Umwelt stattfindet, sie versuchen aktiv zu helfen und haben ein hohes Verantwortungsgefühl in der Familie. Wenn es zu keiner sozialen Unterstützung kommt, werden die Kinder mit großer Wahrscheinlichkeit psychische Symptome entwickeln. Beim Typ II gibt es unauffällige Werte.

Daneben stellt Lenz fünf verschiedene Formen von familiärem Coping vor, die Kindern in ihrer Entwicklung entweder helfen oder solch destruktive Formen annehmen können, dass die Kinder selbst erkranken. Daraus ergeben sich Konsequenzen für die Praxis, um den Familien und den Kindern zu helfen: Förderung der familiären



Der Referent der Fachveranstaltung des Bamberger Hofes, Prof. Dr. Albert Lenz von der Katholischen Fachhochschule in Paderborn (rechts), war auch in den Pausen ein gefragter Gesprächspartner.

Kommunikation, Förderung situationsadäquater Coping-Strategien und die Förderung der sozialen Ressourcen. Seine Untersuchungsergebnisse und Vorschläge hat Albert Lenz in vielen Büchern und im Internet veröffentlicht. Erwähnenswert ist, dass Kinder von psychisch kranken Eltern zu einem Drittel psychisch gesund bleiben und zwei Drittel gefährdet sind oder klinisch auffällig werden.

Referentinnen von zwei Frankfurter Organisationen stellten ihre praktischen Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern vor: Karin Schuhmann vom Verein Auryn und Barbara Bornemann-Sörgel von der Waisenhausstiftung. →

Karin Schuhmann von Auryn betonte, Kinder forderten Aufklärung über die Erkrankung der Eltern. Sie wollen sich erklären können, warum die Eltern sich plötzlich anders verhalten. Sie wollen wissen, wie sie helfen können oder wie sie sich in diesen Momenten verhalten sollen. Ziel ist es, dass Probleme realistisch von den Kindern eingeschätzt werden können und sie Lösungsstrategien entwickeln, die sie individuell in die Lage versetzt, positiv zu handeln. Neben Krankheitsthemen gibt es ganz »normale« Probleme der Kinder, um die sich der Verein auch kümmert. Natürlich werden mit der gesamten Familie Gespräche geführt. Eltern werden gestärkt, damit sie Hilfen annehmen. Ziel ist es, die Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit zu fördern, das Selbstwertgefühl und das Selbstbewusstsein der Kinder zu stärken. Neben den therapeutischen Einzelförderungen gibt es Gruppen- und Freizeitangebote. Es geht darum, Spaß zu haben und nicht ständig an Probleme zu denken.

„Manchmal kann ich auch nicht mehr, aber dann muss ich es trotzdem machen“

Aus dem Interview einer 13-jährigen Jugendlichen, die eine psychisch kranke Mutter hat.

Barbara Bornemann-Sörgel bietet mit der Waisenhausstiftung den Kindern neben der Diagnostikerstellung therapeutische Hilfen durch Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter an (ein Kind erhält 60 therapeutische Sitzungen), regelmäßige Elternkontakte, finanzielle Unterstützung für die Kinder, Nachhilfe für die schulische Förderung. Besonders erwachsenen Kindern wird in den letzten Jahren durch Gruppenangebote Hilfe angeboten. In den bestehenden Gruppen sind 18- bis 27-jährige erwachsene Kinder, die sich endlich über ihre Kindheits-erinnerungen austauschen können und sich jetzt gegenseitig stützen. Wenn es zu Hause nicht mehr geht, können die vier Jugendhilfe-Einrichtungen, die die Waisenhausstiftung unterhält, den Kindern und Jugendliche weiterhelfen. Ein neues Projekt ist im Entstehen: Partnerschaften für Kinder.

Ein spezielles Angebot wurde von Sevgi Meddur-Gleissner vorgestellt, die vor allem Kindern von psychisch kranken Eltern mit migrationspezifischen Besonderheiten hilft. Die Praxis besteht seit zwölf Jahren und hat derzeit fünf bis sechs Anfragen für ein Angebot von Kindertherapeuten im muttersprachlichen Bereich. Viele Kinder, die behandelt werden, kommen aus einem Elternhaus mit einem psychisch kranken Elternteil. Besonders schlimm ist es, wenn der Vater arbeitslos wird und seine Probleme zu Hause auslebt. Die Struktur einer Familie bricht auseinander. Wenn die Mütter erkranken, bleibt der Alltag erhalten, weil sie sich Hilfen für ihre Kinder suchen. Nach den Erfahrungen von Sevgi Meddur-Gleissner sind die meisten Eltern selbst Kinder von Eltern sind, die Beziehungsabbrüche erlebt haben und zu ihren eigenen Kindern keine Beziehung aufbauen können. Konflikte entstehen aber auch dann, wenn ein Ehepartner aus dem Heimatland nachkommt. Gewalt beherrscht oft das Familienleben. Psychische Erkrankung ist oft eine »Problemlösung«.

In der anschließenden Diskussionsrunde waren neben den Referenten und Referentinnen auch erwachsene betroffene Kinder von psychisch kranken Eltern dabei und Dr. Hans-Joachim Kirschenbauer vom Amt für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main sowie ein Vertreter vom Sozialrathaus Frankfurt am Main-Sachsenhausen und ein Arzt vom Frankfurter Markus-Krankenhaus. Alle waren sich darin einig, dass diese Arbeit weitergeführt werden muss. Viele Untersuchungen seien notwendig, um dieses Feld zu erforschen und um die Arbeit voranzutreiben. Die Öffentlichkeitsarbeit sei notwendig, um Kindern frühzeitig zu helfen. Mitarbeiter in allen Bereichen sollten sich qualifizieren, dazu sei eine enge Zusammenarbeit und ein flüssiger Informationsaustausch zwischen Fachleuten und anderen Helfern wünschenswert. Im Vordergrund sollten die Kinder stehen und die Präventionsarbeit, um rechtzeitig Hilfe leisten zu können.

Dr. Barbara Bornheimer, die neue Chefarztin des Bamberger Hofes, hat während der diesjährigen Frankfurter Psychiatriewoche eine interessante und gelungene Veranstaltung auf die Beine gestellt.

CHRISTEL GILCHER

Christel Gilcher leitet das Betreute Wohnen bei der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. Sie ist Mitglied im Redaktionsteam der Zeitschrift »Treffpunkte«.

Therapie und Sicherheit

Die 22. Frankfurter Psychiatriewoche diskutierte das Verhältnis von Forensik und Gemeindepsychiatrie

VON GERHARD SEITZ-CYCHY

Die Einrichtungen der Sozialpsychiatrie bekommen es immer häufiger mit Patienten zu tun, die vorher eine Straftat begangen haben und nach einigen Jahren in der stationären Forensischen Psychiatrie in die Freiheit entlassen werden. Die forensische Nachsorge soll dann für unterstützende Behandlungs- und Betreuungsangebote mit dem Ziel einer psychischen Stabilisierung sorgen. Gleichzeitig hat forensische Nachsorge die Aufgabe, die Sicherheit der Bevölkerung im Blick zu haben und mögliche »deliktfördernde« Veränderungen frühzeitig zu erkennen.



Das Thema psychisch kranker Straftäter wurde bei zwei lehrreichen Veranstaltungen während der diesjährigen Psychiatriewoche erörtert. Da die – auch vielen sozialpsychiatrischen Profis weitgehend unbekannte – forensische Psychiatrie in Hessen nahezu ausschließlich durch die Vitos-Klinik des Landeswohlfahrtsverbandes im nordhessischen Haina (mit stationärer Außenstelle in Gießen und Ambulanzniederlassungen in Haina, Kassel, Gießen, Schotten, Eltville und Riedstadt) organisiert wird, waren bei beiden Veranstaltungen Vertreter und Vertreterinnen der Vitos-Klinik Haina die Referenten.

Am Nachmittag fand im Rahmen des Kongresses »Quo vadis Psychiatrie?« des Meta-Quarck-Hauses ein Vortrag statt unter dem Thema »Aspekte der Zusammenarbeit zwischen Forensik und Einrichtungen der Eingliederungshilfe«, moderiert von Dr. Roland Freese, Ärztlicher Direktor der Forensisch-psychiatrischen Ambulanz Hessen. In einer Abendveranstaltung am gleichen Tag lud die Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen ein zu einem Vortrag mit Diskussion zum Thema »Grundlagen und Behandlung in der forensischen Psychiatrie«. Vortragende hier war Dr. Petra Bauer, Leitende Ärztin der Forensischen Klinik in Haina.

Die Referierenden stellten in ihren Vorträgen zunächst die Grundsätze des Begriffes Forensik, die grundsätzliche Problematik und die Abgrenzung und Unterschiede zur Allgemein-Psychiatrie vor. Unter Forensik ist alles zu verstehen, was im Zusammenhang steht mit Straftaten, die aufgrund einer psychiatrischen Erkrankung des Täters

begangen werden. Ein Täter wird dann nicht verurteilt und beispielsweise zu einer Haftstrafe verurteilt, sondern per Urteil in die forensische Psychiatrie eingewiesen.

Dabei geht es in aller Regel um sogenannte »erhebliche« Straftaten, meist Taten gegen Leib und Leben des jeweiligen Opfers. Häufig ist die Straftat, um die es bei der »Verurteilung« oder gerichtlichen Einweisung in die Forensik geht, nur eine von mehreren. So ist bei vielen Forensik-Patienten ein Hintergrund von diversen Gesetzesübertretungen vorhanden (z. B. Drogendelikte, Diebstahl, Raub bis hin zu Körperverletzungen und Tötungen).

Bemerkenswert ist der grundsätzliche Ansatz der Forensik im Unterschied zur Allgemein-Psychiatrie, dass nicht die »Heilung« und Behandlung der Ursachen psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht, sondern

die Verhinderung weiterer folgenreicher Straftaten. Ein großer Unterschied liegt auch im Finanzierungsansatz. So werden allgemein-psychiatrische Patienten als Versicherte von ihrer Krankenkasse finanziert, Forensik-Patienten jedoch unmittelbar vom Land Hessen, ähnlich wie verurteilte Gefängnis-Insassen.

Die entsprechenden Beschränkungen in der Verweildauer (derzeit in der Allgemein-Psychiatrie bei ca. durchschnittlich 20 bis 23 Tagen) existieren in der Forensik natürlich nicht. Hier werden die Betroffenen über einen sehr viel längeren Zeitraum (durchschnittlich vier bis fünf Jahre) behandelt oder per Gerichtsbeschluss »festgehalten« – wie überhaupt Aufnahmen und Entlassungen in der forensischen Psychiatrie immer auf Grundlage eines Gerichtsbeschlusses erfolgen.

In deutlichen Worten machten beide Experten darauf aufmerksam, dass heute die Forensik eine Institution mit immer größer werdendem Bettenbedarf ist, was in vielerlei Hinsicht problematisch ist: In der Bevölkerung können Neubauten und Ansiedlung von forensischen Kliniken oder Abteilungen nur schwer Akzeptanz finden,

wegen der gemutmaßten Gefahr für die Allgemeinheit, die von potentiell entweichenden psychisch »gestörten« Straftätern ausgeht. Ob dies nun realistisch ist oder pressurhaft erzeugte Panikmache, sei hier nicht näher beleuchtet – die von den Experten genannten Zahlen belegen keine erhöhte Gefährdung der Allgemeinheit durch Forensikpatienten. Bei gleichzeitigem Abbau von allgemeinpsychiatrischen Klinikbetten, Langzeitaufenthalten und Wohnheim-Plätzen in der Gemeindepsychiatrie, bedingt durch die Reformen und den Paradigmenwechsel (ambulant vor stationär) und den Ausbau des gemeindepsychiatrischen – vorwiegend ambulanten – Hilfesystems der letzten Jahrzehnte stieg die Zahl der Forensik-Patienten kontinuierlich an.

Diese Entwicklungen seien wichtig und notwendig gewesen, wie beide Fachleute betonten. Aber es gäbe eine Gruppe von Menschen, die so schwer und dauerhaft erkrankt seien, dass man ihnen mit den eher liberalen und offenen, weitgehend auf Zwang verzichtenden Angeboten der gemeindepsychiatrischen Versorgung nicht gerecht werde. Und diese landeten immer häufiger in der Forensik. Ein für die Krankenversicherungen posi-

Immer mehr psychisch Kranke im Justizvollzug?

Mit dieser Frage beschäftigte sich Gisella Müller-Foti in ihrer Dissertation im Jahre 2007. Sie untersuchte an der Forensischen Psychiatrie der Charité in Berlin hundert Menschen mit Ersatzfreiheitsstrafen und deren psychische Erkrankungen. Ein Problem der psychischen Störungen in Vollzugsanstalten ist, dass diese zumeist gar nicht erkannt werden, da die Ärzte in den Haftanstalten nicht entsprechend ausgebildet oder überfordert sind. Die Autorin musste in ihrer Studie feststellen, dass in der Zeit von 1999 bis 2004 die psychotischen Störungen in Haftanstalten von 10 auf 14 Prozent gestiegen sind, während in der nicht straffällig gewordenen Bürgern weniger als ein Prozent psychotisch sind. Nicht nur, dass die Erkrankungen weit über dem Durchschnitt in der Normalbevölkerung liegen, auch die Anzahl der Kranken, die inhaftiert sind, ist stark gestiegen. Müller-Foti zeigt kriminalpolitische, anstaltsinterne und sozialmedizinisch-psychosoziale Lösungen auf, um den Betroffenen im Fall von nicht einzubringenden Geldstrafen Hilfestellungen bei der Alltagsbewältigung und Inhaftierungsvermeidung zu ermöglichen, sowie gleichzeitig den Strafvollzug durch eine Minimierung der Haftzeit oder sogar völligen Vermeidung der Inhaftierung von Ersatzfreiheitsstrafen zu entlasten. Die umfangreiche Studie steht auf der Website der Freien Universität Berlin kostenlos zum Herunterladen zur Verfügung. – Karla Mundt

www.diss.fu-berlin.de (Suchtext: Müller-Foti)

tiver Nebeneffekt dabei: Die Kosten der Forensik-Aufenthalte trägt das Land Hessen, also der Steuerzahler und nicht die Krankenkassen.

Bei der Veranstaltung der Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen waren erstaunliche Meinungen von mehreren Eltern psychisch kranker Straftäter zu hören, die sich in sehr positiver Weise zur Arbeit der Forensischen Psychiatrie äußerten, und diese als quasi letzte, aber hilfreiche Instanz in der Krankheits- und Entwicklungsgeschichte ihrer – meistens – Söhne schilderten.



Nach zunächst großen Vorbehalten gegenüber der »Gefängnis-Psychiatrie« schätzen sie die dortige Arbeit mittlerweile sehr und sind der Meinung, dass ohne das gerichtlich angeordnete und konsequente Vorgehen keine positive Entwicklung eingesetzt hätte, die danach allerdings in Gang kam. Petra Bauer unterstrich diese Erfahrung: Erst durch klare Entscheidungen und das zeitweise »Aussetzen der bürgerlichen Freiheiten« kann der Fokus auf eine medikamentöse, therapeutische und psychiatrische Behandlung gerichtet werden. Sie betonte, dass viel Wert gelegt werde auf »Überzeugung statt Zwang« und so viel persönliche Freiheit wie möglich, beispielsweise durch weitgehende Bewegungsfreiheit innerhalb der Klinik und eine möglichst liberale Regelung des »Ausganges« aus der Klinik. Dies hätte natürlich seine Grenzen in besonders schwierigen Fällen und in der Akzeptanz der Bevölkerung oder dann, wenn es in diesem Zusammenhang »Vorfälle« gäbe, die dann jahrelange Nachwirkungen hätten.

Allen Beteiligten ist klar, dass es insbesondere in Zeiten schneller Medien und der zurecht bestehenden Sensibilisierung der öffentlichen Meinung gegenüber pädosexuellen Missbrauchs- und sonstigen Sexualdelikten um sehr heikle Themen geht, deren sachlicher Diskussion weder mit Verharmlosung noch mit Panikmache gedient ist.

Die Zusammenarbeit zwischen Gemeindepsychiatrie und Forensik existiert zunehmend und ist notwendig vor allem da, wo Forensik-Patienten aus dem Maßregelvollzug entlassen werden und im normalen Umfeld wieder Fuß fassen möchten, häufig allerdings an anderen Wohnorten als vor dem psychiatrischen Aufenthalt.

Nach der Entlassung wird die forensische Nachsorge tätig, was Schwerpunkt des Vortrags von Roland Freese war, dem Leiter dieser Abteilung. Die Entlassenen werden in der Regel über Weisungen und Auflagen zunächst eng »nachbetreut«, was auch in der Finanzierung der Anschlussmaßnahmen (z. B. Wohnheim-Kosten-Über-

nahme für die ersten Monate) zum Ausdruck kommt, aber auch in enger Kooperation der Nachsorge-Mitarbeiter mit den übernehmenden Institutionen. Etwa zwei Drittel der Forensik-Entlassenen leben anschließend in Wohnheimen, der Rest in eigener Wohnung oder bei Angehörigen, von diesen allerdings etwa die Hälfte mit Hilfe des Ambulant Betreuten Wohnens.

Mit vielen Zahlen und Statistiken belegte Freese die Quantität und Qualität der forensischen Nachsorge. Die Rückfallquote

ist mit unter fünf Prozent (Rückfall durch neues schweres Delikt) recht gering, weitere etwa zehn Prozent gelten als gescheitert, weil sie zwar ohne neues Delikt, aber wegen eines Verstoßes gegen Weisungen wieder in den geschlossenen Maßregelvollzug zurückkehren mussten. Der große Rest von nahezu 85 Prozent durchläuft die Nachsorge positiv und kann anschließend als »wieder eingegliedert« gelten. Viele leben anschließend weiterhin in Einrichtungen oder ambulanter Betreuung durch die Eingliederungshilfe.

Wie weiter?

Beide Vorträge hoben die Wichtigkeit der Kooperation zwischen Sozialpsychiatrie und Forensik hervor. Die Zahl von Ex-Forensik-Patienten in Frankfurter Sozialpsychiatrie-Einrichtungen ist steigend. So berichtete Hartmut Molling, Leiter des Meta-Quarck-Hauses von einer guten Kooperation und etwa zehn bis 15 Prozent Bewohner des Meta-Quarck-Hauses aus der Forensik. Auch in den anderen Einrichtungen und im Betreuten Wohnen findet man mehr und mehr solche Kooperationen, die in aller Regel gut und verbindlich ablaufen.

Wie schon bei vorangegangenen Diskussionen um die radikale Absenkung der Plätze bis hin zur Abschaffung der angeblich die Menschen kasernierenden Wohnheime muss auch hierbei festgestellt werden, dass das, was für eine Mehrheit gilt und richtig ist, nicht für alle – und gemeint sind die besonders schwer Erkrankten gemeint – die richtige Behandlungs- oder Aufenthaltsform ist. Hat die Gemeindepsychiatrie es bisher versäumt, auch diese Menschen in ihre Perspektive einzubeziehen?

GERHARD SEITZ-CYCHY
ist Geschäftsführer der
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

»Sie« und »wir«

Rede und Gegenrede zu einem schwierigen Zitat über psychisch kranke und »normale« Menschen.



Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Zeitschrift »Treffpunkte« verwenden Sie regelmäßig an prominenter Stelle ein Zitat von Christof Streidl, einem Gründungsmitglied der Zeitschrift. Das Zitat lautet: »Psychisch kranke und behinderte Menschen mögen anders denken, fühlen, handeln – sie sind jedoch nicht andersgeartet.«

Bereits vor einiger Zeit hatte ich in der Geschäftsstelle der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main angerufen und darauf hingewiesen, dass, und aus welchen Gründen, mich dieses Zitat erheblich stört. Leider verwenden Sie es dennoch weiter. Daher lege ich noch einmal schriftlich dar, wieso der Spruch aus meiner (Betroffenen-) Sicht gut geeignet ist, die Diskriminierung psychisch Kranker fortzuschreiben und damit sein Ziel nicht nur verfehlt, sondern sich die gute Absicht in ihr Gegenteil verkehrt:

1. Das Zitat konstituiert ein »Sie« und ein »Wir« – einen Gegensatz von psychisch kranken oder behinderten Menschen und »normalen« Menschen. Dieser Gegensatz existiert so nicht, bzw. er wird herbei geführt oder zementiert durch eben solche Sinnsprüche. Ihn aufzuheben ist ja wohl das erklärte Ziel aller mit der Thematik beschäftigten Menschen.

2. »Sie« (also die psychisch Kranken) würden (grundsätzlich) »anders denken, fühlen, handeln«. Das angebliche Anderssein wird sogar durch die Markierung im Text noch betont, wodurch, wie gesagt, der oben angesprochene Gegensatz weiter verstärkt wird. Ich darf Ihnen nachdrücklich versichern, dass die Aussage selbstverständlich falsch ist; wie könnte es auch anders sein? Wir – die sogenannten psychisch Kranken denken über EDV-Probleme nach, über das Buch, das wir gerade lesen oder meinetwegen über den Sinn des Lebens; wir haben Liebeskummer oder Glück in der Liebe, wir haben Freundschaften, die lange halten oder nach einer Weile im Sande verlaufen; wir treiben Sport oder sind zu faul dazu, gehen am Sonn-

tag spazieren oder lassen es bleiben. In manchen Zeiten gehen unsere Gefühle mit uns durch oder wir sind sehr niedergeschlagen, können nicht schlafen, hören Stimmen, sehen Zeichen an der Wand etc. All das gehört grundsätzlich zur Möglichkeit menschlichen Daseins, es gehört zum Repertoire menschlicher Verhaltensweisen, auch wenn solche Zeiten eine dann eventuell besondere Art des Eingehens auf uns bedeuten. Vieles unseres angeblichen »Anderssein« ist, wie Sie wissen, den psychosozialen Folgen des »Verrücktseins« geschuldet, die sich durch Stigmatisierung (und nichts anderes ist das Zitat Herrn Streidls) weiter verschlimmern.

3. »Sie« seien jedoch »nicht andersgeartet«. Das heißt, es wird sogar die Möglichkeit angesprochen, dass psychisch Kranke gar nicht derselben »Art« angehören (könnten) wie die nicht psychisch Kranken. Abgesehen von der ungeheuren Überheblichkeit dieser Aussage – welche »Art« sollte das sein? Sind wir Aliens? Bindeglieder zwischen Neandertalern und dem Homo sapiens? Genetisch mangelhafte Fehlexemplare der Gattung Mensch? Noch einmal: Nein, wir denken, fühlen oder handeln nicht anders, wir sind auch nicht »aus der Art geschlagen«. So leid es mir tut und so sehr sich vielleicht manch einer (auch der Profis) vor uns oder dem Wahnsinn fürchtet und sich daher abgrenzen möchte.

Ich bitte Sie noch einmal darum, in Zukunft ein moderneres Zitat zu verwenden, auch wenn seinerzeit eine gute Absicht dahinter steckte. Gut gemeint ist nun mal manchmal das Gegenteil von gut gemacht.

Alice Wunderland

Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main, die auch diese Zeitschrift herausgibt, verwendet in ihren Veröffentlichungen öfters ein Zitat ihres Mitbegründers Christof Streidl aus den 1970-er Jahren. Eine psychiatrienerfahrene Leserin mit dem Pseudonym Alice Wunderland nimmt daran Anstoß, weil sie in der Aussage eine versteckte Diskriminierung psychisch kranker Menschen sieht. Auf ihre Vorwürfe antwortet Stephan von Nessen, der 1. Vorsitzende der Bürgerhilfe.



Liebe Alice Wunderland,

Christoph Streidl ist leider schon lange tot und wir können ihn nicht mehr fragen, wie er heute – mit mehr politischer Korrektheit – seine kritisierte Aussage anders formulieren würde.

Ich habe ihn bei seiner Arbeit und im Kontakt mit psychisch kranken Menschen erlebt, kenne seine Arbeiten und sicher einige seiner Gedanken und Motive und maße mir jetzt an, als grundlegende Intention seiner Aussage das Bemühen um Akzeptanz zu erkennen. Akzeptanz aber nicht als Einbahnstraße, sondern als Forderung an die Gesellschaft genauso, wie auch als Forderung an die von psychischer Erkrankung Betroffenen selbst.

Die psychisch Kranken, um die sich Christoph Streidl in seiner Arbeit beim Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main und dem Ehrenamt als 1. Vorsitzender der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. primär gekümmert hat und von denen die Rede ist, waren Menschen mit massiven und zumeist chronischen Erkrankungen. Menschen, die aufgrund seelischer Erkrankungen bzw. Behinderungen an den Rand der Gesellschaft gedrückt wurden. Menschen, die unter ihren – oft nicht nur für den Rest der Gesellschaft, sondern sogar für sich selbst – fremdartig anderen Gedanken, Gefühlen und auch Handlungen sehr leiden.

In praktisch jeder Gesellschaft finden sich Ängste, Vorurteile und oft Ressentiments gegenüber allem, was fremd scheint. Wenn jemand eine fremde Sprache spricht, einer fremden Religion angehört, fremde Umgangsformen an den Tag legt oder sonst wie aus dem Rahmen der gewohnten Regeln fällt, läuft er Gefahr abgelehnt, verachtet oder gar verfolgt zu werden. Gelingt es aber die anfänglich befremdlich wirkenden Unterschiede zu verstehen, die Sprache zu lernen, die zunächst verborgenen Gemeinsamkeiten im religiösen Leben zu entdecken, entsteht ein Mitgefühl und damit ein Mehr an Nähe und Verantwortung.

So zu tun, als gäbe es keinen Unterschied zwischen schwer chronisch kranken Menschen und dem Rest der Gesellschaft, hilft in meinen Augen nur dem Teil der Gesellschaft, der in der Lage ist, den Anforderungen der Norm zu entsprechen; dem Teil, der »normal« ist. Sich im Alltag psychisch kranker Menschen auf tuende Grenzen zu ignorieren und zu postulieren, diese gäbe es nicht, ist in meinen Augen ein Indiz für eine fehlende Akzeptanz der sich aus Krankheiten ergebenden Realitäten und behindert den Abbau von Ausgrenzung.

Zwischen psychischer Gesundheit und schwerer chronischer Erkrankung gibt es einen fließenden Übergang. Für eher leichter Betroffene mag das kritisierte Zitat wie eine Diskriminierung aussehen. Die schwerer Betroffenen werden sich und ihr tägliches Erleben aber bestimmt genauso erkennen, wie das Bemühen bestehende Vorurteile abzubauen.

Wenn Christoph Steidl eine Andersartigkeit psychisch Kranker verneint, dann nur, weil es nicht nur im Dritten Reich den Ausdruck der Abartigkeit gegeben hat, sondern leider auch heute noch ein solches Denken in den Köpfen vieler Menschen vorhanden ist.

Die Zensur unangenehmer Wahrheiten macht unsere Welt nicht besser, schöner oder sicherer, daher plädiere ich dafür, das Zitat weiterhin beizubehalten und freue mich darüber, dass es Christoph Streidl damit selbst heute noch gelingt, hier einen kritischen und verantwortungsvolleren Blick auf diese Randgruppe unserer Gesellschaft einzufordern und unsere Leser zum Nachdenken zu bringen. Womöglich würde er genau deshalb seine Aussage heute gar nicht anders formulieren wollen ...

Stephan von Nessen
1. Vorsitzender der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e. V.

Notizen

● Hohe Mark startet »Bürgervorlesungen«

Die Klinik Hohe Mark hat in Frankfurt am Main eine Veranstaltungsreihe unter dem Titel »Bürgervorlesungen zur seelischen Gesundheit« gestartet. Interessierten Bürgerinnen und Bürgern soll damit Gelegenheit gegeben werden, sich über psychiatrische Themen zu informieren und zwar unabhängig davon, ob sie selbst oder Angehörige an einer psychischen Störung leiden oder nicht. Die Veranstaltungen sollen auch zur Entigmatisierung psychischer Störungen beitragen, indem Ängste und Vorbehalte abgebaut werden. Zugleich möchten die Referentinnen und Referenten über Hilfs- und Behandlungsmöglichkeiten aufklären. Nach den Vorträgen gibt es Zeit zum persönlichen Austausch geben. Die beiden nächsten Themen und Termine sind:

- »Wege aus dem Suchtkreislauf«
am 31. Januar 2011;
Referent ist Dr. Dietmar Seehuber.
- »Vom Überleben zum Leben: Psychische Traumata bewältigen«
am 28. Februar 2011;
Referent: Dr. Franz Ebner



Die Veranstaltungen beginnen jeweils um 18.00 Uhr in der Psychiatrischen Institutsambulanz der Klinik Hohe Mark, Burgstraße 106, 60389 Frankfurt am Main. Ansprechpartnerin ist die Diplom-Psychologin Eva-Maria Schnabel (Foto), Psychologische Leiterin der Institutsambulanz.

Institutsambulanz der Klinik Hohe Mark des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes GmbH, Burgstraße 106, 60389 Frankfurt am Main
Telefon 069 244323-0
eva-maria.schnabel@hohemark.de
www.hohemark.de

● Ein Jahr »Allgemeine Sozialberatung Sankt Josef Bornheim«



Informationen, Rat und Hilfe bei allen Fragen und Problemen des Alltags können sich Frankfurter Bürger seit einem Jahr bei der »Allgemeinen Sozialberatung« der katholischen Pfarrei St. Josef Bornheim holen. Regelmäßig jeden Montag gibt es dort von 16 Uhr bis 18 Uhr eine offene Sprechstunde. Gestartet hat die Gemeinde das Projekt im Herbst 2009. Von Oktober 2009 bis zu den Sommerferien 2010 konnte 35 Ratsuchenden weitergeholfen werden. Ein Team von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen aus der Pfarrei St. Josef engagiert sich als Ansprechpartner für Menschen mit persönlichen oder



Die Reha-Werkstatt Oberrad ist erneut Deutscher Fußball-Meister der Werkstätten für behinderte Menschen. In einem spannenden Finale setzte sich das Team aus Frankfurt am Main mit 5:0 gegen das Rehabilitationszentrum Stadtroda durch. Die Oberräder hatten bereits 2008 den Meistertitel gewonnen. Vier Tage trafen sich rund 250 Werkstatt-Fußballer in der Sportschule Duisburg-Wedau; insgesamt waren 16 Mannschaften aus allen Bundesländern sowie ein Gastteam aus Frankreich der Einladung der DFB-Stiftung Sepp Herberger gefolgt. Die älteste deutsche Fußballstiftung veranstaltet bereits seit dem Jahr 2000 gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen, dem Deutschen Behindertensportverband sowie Special Olympics Deutschland das größte Fußballturnier für geistigbehinderte und psychisch-kranke Werkstattbeschäftigte. Ein Sieben-Minuten-Video über das Turnier gibt es auf der Website des Deutschen Fußball-Bundes zu sehen:

<http://tv.dfb.de/index.php?view=2581>

sozialen Anliegen und Problemen. Die Beratung ist kostenlos und vertraulich. Eine Anmeldung ist nicht nötig. Wer Hilfe braucht, ist willkommen. Für die fachliche Begleitung und die Qualifizierung der ehrenamtlichen Beraterinnen sorgt Sigrid Bender, Diplom-Sozialarbeiterin bei der Caritas Frankfurt. Zusammen mit Martin Dorda, dem Gemeindefereferenten der Pfarrge-

meinde St. Josef Bornheim, der das Projekt mit aufgebaut und von Anfang an begleitet hat, ist sie Ansprechpartnerin für das Beratungs-Team..

Katholische Pfarrgemeinde Sankt Josef, Eichwaldstraße 41, 60385 Frankfurt am Main
Telefon 069 943322-0,
pfarrbuero@stjosef-bornheim.de
www.stjosef-bornheim.de

Landesarbeitsgemeinschaft Integrationsfachdienste wird Verein

In der Mitgliederversammlung Ende August haben die Mitglieder die Überleitung der Landesarbeitsgemeinschaft Integrationsfachdienste Hessen in die Rechtsform eines eingetragenen Vereins beschlossen und in der sich anschließenden Gründungsversammlung einen neuen Vorstand gewählt. Vorsitzender wurde Christopher Weber vom Frankfurter Verein für soziale Heimstätten e. V., sein Stellvertreter Andreas Büscher vom Förderverein für seelische Gesundheit e. V. Gießen. Kassenführerin wurde Katja Flick vom Diakonischen Werk Dillenburg und Beisitzer Lothar Engelmann vom Behindertenwerk Main-Kinzig e. V. und Roswitha Siegel vom Diakonischen Werk Bergstraße. Die Landesarbeitsgemeinschaft ist ein Zusammenschluss der Träger der Integrationsfachdienste in Hessen. In der Organisation bewerten und koordinieren die Träger die fachliche Ausrichtung der Arbeit der Integrationsfachdienste. Der neue Verein war maßgeblich beteiligt an der Ausgestaltung der neuen Dienstleistungsvereinbarung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen mit den Trägern der hessischen Integrationsfachdienste sowie der zwischen dem Landeswohlfahrtsverband und der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Hessen ausgehandelten Hessischen Rahmenvereinbarung über die Leistungen der Integrationsfachdienste in Hessen.

Landesarbeitsgemeinschaft Integrationsfachdienste Hessen e.V.
c/o Integrationsfachdienst Rhein-Main, Sonnemannstraße 5,
60314 Frankfurt am Main, Telefon
069 75807914, christopher.weber
@frankfurter-verein.de,
www.ifd.rhein-main.de.vu



Foto: Martin Weis

Der neue Pflegebus ist da

Die Elisabeth-Straßenambulanz des Caritasverbands Frankfurt am Main hat einen neuen Pflegebus in Betrieb genommen. Die Organisation leistet seit 1994 aufsuchende Arbeit für Wohnungslose auf den Straßen und Plätzen der Stadt mit einem solchen Kleinbus. Da dieser den modernen Standards nach 16 Jahren nicht mehr entsprach, hatte der Caritasverband Frankfurt einen neuen Bus in Auftrag gegeben, der an die Bedürfnisse der Pflege für Wohnungslose angepasst ist. Der Pflegebus ist ein wichtiger Teil der Arbeit der Elisabeth-Straßenambulanz: Allein in den letzten zehn Jahren, von 1999 bis 2009, wurden im aufsuchenden Dienst mit dem Ambulanzpflegebus durchschnittlich 1.000 Behandlungen im Jahr vor Ort, also auf der Straße, durchgeführt. Der neue Ambulanzbus, wie der erste ein umgebautes VW-T5-Modell, wurde aufgrund der Erfahrungen in den letzten 16 Jahren weiterentwickelt und verbessert. Der Raum wird nun noch besser ausgenutzt, die Hygienestandards wurden durch andere Oberflächen- und Bodenbeläge verbessert und die Energiekosten gesenkt durch ein effizienteres Heizungs- und

Lüftungssystem. Besonders wichtig war der Einbau eines kleinen Kühlschranks, so dass die Kühlkette für empfindliche Medikamente wie zum Beispiel Salben gesichert ist. Die Anschaffung des neuen Busses wurde durch zahlreiche Geldgeber und Spender ermöglicht, u. a. den Lionsclub Frankfurt Paulskirche.

Elisabeth-Straßenambulanz, Klinikerstraße 8, 60313 Frankfurt am Main, Telefon 069 29720874 0, E-Mail elisabeth-strassenambulanz@caritas-frankfurt.de

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen weiter gefördert

Der Verwaltungsausschuss des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen hat beschlossen, 2,18 Millionen Euro für die Arbeit der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen an 74 Standorten zu zahlen. Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen sind niedrigschwellige Angebote für Menschen mit einer seelischen Behinderung und deren Angehörige. Sie bieten Personen, die aufgrund einer schweren psychischen Erkrankung dauerhaft oder vorübergehend Unterstützung zur Lebensbewältigung brauchen,

Gelegenheit zu Gesprächen untereinander und mit den Mitarbeitern. Den Betroffenen werden weiterführende Hilfestellungen vermittelt oder sie werden nach der Entlassung aus einer stationären Behandlung unterstützt. Die Beratungsstellen sind auch Begegnungsorte, die ermöglichen, den Tag gemeinsam zu planen und zu gestalten.

Landeswohlfahrtsverband Hessen, Ständeplatz 6-10, 34117 Kassel, Telefon 0561 1004-0, E-Mail luK@lww-hessen.de, Internet www.lww-hessen.de

Zahl der Eingliederungshilfen für junge Menschen steigt

Im Jahr 2009 wurden in Hessen gut 4.300 Eingliederungshilfen für seelisch behinderte junge Menschen geleistet, knapp zwei Prozent mehr als ein Jahr zuvor. Wie das Hessische Statistische Landesamt mitteilt, dauerten Ende 2009 noch 3.000 Hilfen an. Gut 1.500 Hilfen wurden in 2009 begonnen. 54 Prozent der Hilfen erfolgten ambulant oder teilstationär, rund 44 Prozent der Hilfen wurden in einer Einrichtung über Tag und Nacht geleistet und knapp zwei Prozent bei einer Pflegeperson. Hauptzielgruppe waren bei Beginn der Hilfe die Sechs bis unter Zwölfjährigen mit 44 Prozent, gefolgt von den Zwölf- bis unter 18-Jährigen mit fast 38 Prozent. 18 Prozent waren bereits volljährig und weniger als ein Prozent war unter sechs Jahre alt. Mit gut zwei Dritteln wurden die Hilfen vor allem männlichen Heranwachsenden zuteil. Die Hilfen werden jungen Menschen gewährt, wenn deren seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit

länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Hessisches Statistisches Landesamt, Rheinstraße 35/37, 65175 Wiesbaden, Telefon 0611 3802-0, Fax 0611 3802890, E-Mail info@statistik-hessen.de, Internet www.statistik-hessen.de

● **Studie offenbart Licht und Schatten der Rhein-Main-Region**

Die Region Rhein-Main ermöglicht es in ihrer Vielfalt von Lebensstilen und schroffen Gegensätzen ganz unterschiedlichen Menschen, Heimatgefühle zu entwickeln und sich zu identifizieren: Mehr als 70 Prozent fühlen sich als Rhein-Main-Bewohner, 80 Prozent sind mit ihren Lebensumständen

zufrieden. Das sind Ergebnisse der »Hertie-Studie FrankfurtRheinMain«, die unter der wissenschaftlichen Leitung der Sozialwissenschaftler Klaus Hurrelmann, Helmut Anheier und Andreas Klocke die Bevölkerung der drittgrößten Metropolregion Deutschlands nach ihrer Lebenslage und ihrem Lebensgefühl, nach ihrer Zufriedenheit und ihrer Identifikation mit der Region befragt hat. Die Region wird

als verkehrsbelastet und teuer kritisiert, zugleich aber als zentrale, aufstrebende und schöne Kulturregion gelobt. Besonders beliebt: die Vielfalt auf vergleichsweise überschaubarem Raum. Trotz der Heterogenität erleben die Menschen Frankfurt am Main und die Rhein-Main-Region daher als zusammenhängende Einheit. An der Spitze der Probleme, die die Bewohner in ihrer Region ausmachen, stehen die stei-

Die »Treffpunkte«

sind 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.

● 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
gst@bsf-frankfurt.de
www.bsf-frankfurt.de

»Gegen die Tyrannei der Normalität«

Im 21. Jahr ist die Frankfurter Psychiatriewoche endgültig erwachsen geworden. Über 40 Veranstaltungen präsentierten im September 2009 öffentlich, was Fachkräfte und Organisationen sonst zumeist hinter verschlossenen Türen an Angeboten für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und ihre Angehörigen bereithalten. Gemeinsames Ziel der Termine, die von den Verantwortlichen großteils neben ihren sonstigen Aufgaben organisiert wurden: Über Aspekte der Prävention und Therapie psychischer Erkrankungen zu informieren und auf die Belange psychisch erkrankter Menschen aufmerksam zu machen.

Treffpunkte 4/2009



»Sektor West«

In Frankfurt am Main umfasst der Sektor West als Versorgungsgebiet der Hilfen für psychisch kranke Menschen die Stadtteile Westend, Bockenheim, Rödelheim, Griesheim, Höchst, Zeilsheim, Sindlingen, Unterliederbach, Sossenheim und Nied. Für die psychiatrische Pflichtversorgung dieser Stadtteile ist das Städtische Kliniken Frankfurt am Main-Höchst zuständig sowie der Frankfurter Verein für soziale Heimstätten mit seinen zahlreichen Diensten und Einrichtungen. Und dieser Sektor hat noch weitere Angebote vorzuweisen.

Treffpunkte 1/2010



genden Preise. Sie sind für 57 Prozent ein großes oder sehr großes Problem, gefolgt von hoher Verkehrsbelastung (55 Prozent). Umweltverschmutzung, Kriminalität und Gewalt sowie zunehmende Armut rangieren mit rund 50 Prozent auf den nächsten Plätzen. Der Anteil derjenigen, die Ausgrenzung und Intoleranz und die hohe Zahl an Menschen mit Migrationshintergrund als sehr großes oder großes Problem

betrachten, liegt hingegen deutlich niedriger bei 28 Prozent. 85 Prozent der Frankfurter sind stolz auf ihre Stadt, die sie in allererster Linie als international und weltoffen, aber auch als aufstrebend und hektisch empfinden. Die entscheidenden Faktoren für das Wohlbefinden der Frankfurter sind Gemütlichkeit und Lebensfreude. Je länger die Menschen in der Region leben, desto lieber bleiben sie. Rund 90 Prozent der Ein-

wohner Frankfurts und der Rhein-Main-Region leben gern oder sehr gern hier.

www.hertie-studie-frm.de

● **Jede dritte Frührente ist psychisch bedingt**

Wegen psychischer Erkrankungen sind in Hessen im vergangenen Jahr über 2.300 Frauen und Männer vorzeitig aus dem Arbeitsleben ausgeschieden. Das bedeutet, dass

jede dritte der insgesamt rund 6.300 Frührenten psychisch bedingt war. Männer, die wegen psychischer Belastungen in Frührente gingen, waren im Durchschnitt 48 Jahre, Frauen 49 Jahre alt. Darauf weist die Techniker Krankenkasse in Hessen hin.

Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Hessen, Stiftstraße 30, 60313 Frankfurt am Main, Telefon 069 962191-14, denise.jacoby@tk-online.de, www.tk-online.de/lv-hessen

»Kultur und Psychiatrie«

Die Deutschen sind vielleicht nicht mehr das Volk der Dichter und Denker, aber ein Volk von Kulturfans. So verzeichneten im letzten Jahr allein die Kunstmuseen rund 21 Millionen Besucher – soviel wie die 1. und 2. Fußball-Bundesliga zusammen. Auch für viele Menschen mit einer psychischen Krankheit ist Kultur und Kunst eine Hoffnung. Entweder, weil sie durch kulturelle Erlebnisse wieder wagen, an sich und ihre Gefühle zu glauben; oder weil sie selbst kulturell tätig werden. In vielen Diensten und Einrichtungen der Psychiatrie spielt deshalb das kulturelle Angebot eine bedeutsame Rolle.

»Eine andere Psychiatrie ist möglich«

Einige Institutionen der Gemeindepsychiatrie feiern in diesem Jahr runde Geburtstage. Der Frankfurter Verein für soziale Heimstätten wird 100 Jahre alt, die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main feiert – ebenso wie die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie – ihren 40. Geburtstag, das Sozialwerk Main Taunus wurde vor 35 Jahren gegründet. Runde Jubiläen sind ein guter Anlass auf den zurückgelegten Weg zu blicken – und zu überlegen, wie es weitergehen soll.

Im nächsten Heft:

Treffpunkte 1/2011

»Sektor Nord«



Der Sektor Nord in Frankfurt am Main umfasst als Versorgungsgebiet bei den Angeboten für psychisch kranke Menschen die Stadtteile Dornbusch, Eckenheim, Eschersheim, Preungesheim, Berkersheim, Harheim, Nieder-Erlenbach, Nieder-Eschbach, Bonames, Kalbach, Riedberg, Frankfurter Berg, Heddernheim,

Niederursel, Nordweststadt, Praunheim, Hausen, Mertonviertel und Ginnheim mit dem »Ginnheimer Spargel« (Foto). Für die psychiatrische Pflichtversorgung dieser Stadtteile ist als Klinik der Pflichtversorgung das Markus-Krankenhaus zuständig und für die komplementäre Pflichtversorgung - also vor allem Beratungsstellen, Tagesstätten und Betreutes Wohnen - das Sozialwerk Main Taunus e. V., das derzeit sein 35-jähriges Bestehen feiert.

Treffpunkte 2/2010



Treffpunkte 3/2010



● **Ehrendoktorwürde für Peter Lehmann**

Ein Urgestein der deutschen Antipsychiatrie-Bewegung hat die Ehrendoktorwürde der griechischen Aristoteles-Universität Thessaloniki verliehen bekommen. Der 1950 im Schwarzwald geborene Autor, Verleger und Lehrbeauftragte der TU Berlin bekommt die Auszeichnung in »Anerkennung seines außerordentlichen wissenschaftlichen und humanitären Beitrags für die Durchsetzung der Rechte Psychiatriebetroffener«. Lehmann ist weltweit der erste Psychiatriebetroffene, dem für Pionierleistungen im Bereich der humanistischen Antipsychiatrie die Ehrendoktorwürde verliehen wird.

Peter Lehmann Antipsychiatrie-verlag & Versandbuchhandel, Zabel-Krüger-Damm 183, 13469 Berlin, Telefon 030 85963706 info@antipsychiatrieverlag.de, www.antipsychiatrieverlag.de

● **Krankenpfleger töteten 326 Patienten seit 1970**

Für Prof. Dr. Karl H. Beine, Psychiater an der Universität Witten/Herdecke, ist das Täterprofil eines Pflegers, der Patienten tötet, eindeutig: »Sie sind meist männlich, sie sind in ihrem Team meist die Außenseiter und sie geben sich vor ihrer Tat oft zu erkennen. Das Team muss die verdeckten Hinweise nur erkennen können und darf im Alltag nicht darüber hinweggehen. Denn die Täter töten wiederholt!« Beine hat in seinem jetzt erschienenen Buch »Krankentötungen in Kliniken und Heimen« alle 35 seit 1970 weltweit bekanntgewordenen Tötungsserien mit 326 Opfern untersucht. Dabei kommt er zu dem Schluss, dass solche Fälle in jeder Einrichtung vorkom-

men können, das Risiko aber vermindert werden kann. Beine hat in seinem Buch 13 Prüffragen für Einrichtungen entwickelt, beispielsweise: Werden Auffälligkeiten bei vermehrten Todesfällen in Verbindung mit den Anwesenheitszeiten von Mitarbeitern sofort registriert? Wie gut ist unsere Medikamentenkontrolle? Gibt es bei uns die Möglichkeit einer anonymen Meldung kritischer Ereignisse? Kein Krankenhaus und kein Heim ist in Beines Augen vor solchen Entwicklungen geschützt: »Wenn sich ein Team diese Fragen in Ruhe regelmäßig stellt, können vielleicht in Zukunft einige dieser dramatischen Taten verhindert werden.«

Karl H. Beine: Krankentötungen in Kliniken und Heimen. Aufdecken und Verhindern. Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau. 350 Seiten. 27,90 Euro. ISBN 978-3-7841-1973-1.



● **Anti-Depressiva-Verschreibungen mehr als verdoppelt**

Eine Sonderauswertung des TK-Gesundheitsreports zeigt, dass sich das Volumen der verschriebenen Antidepressiva unter Deutschlands Beschäftigten in den letzten zehn Jahren verdoppelt hat: Statistisch gesehen erhielt jeder Berufstätige im vorigen Jahr für acht Tage Medikamente zur Behandlung von Depressionen. Das bedeutet einen Anstieg von 113 Prozent im Vergleich zum Jahr 2000. Der TK-Gesundheitsreport

analysiert jedes Jahr die Krankenstandsdaten sowie Arzneimittelverordnungen der bei der TK versicherten Erwerbspersonen. Dazu zählen derzeit 3,4 Millionen sozialversicherungspflichtig Beschäftigte sowie Arbeitslosengeld I-Empfänger. Der TK-Gesundheitsreport 2010 steht auf der Internetseite der TK zum kostenlosen Herunterladen bereit.

www.presse.tk-online.de

● **Informationen zur Rehabilitation psychisch kranker Menschen**

Eine neue Broschüre des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales stellt die Einrichtungen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation vor. Aufgabe der Einrichtungen ist es, die Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung zu verbessern, um so Behinderung abzuwenden, zu mindern, zu beseitigen oder auszugleichen. Die dafür notwendige medizinisch-berufliche Rehabilitation hat in Deutschland einen hohen Standard erreicht. Die Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter in den Einrichtungen beweisen Tag für Tag, welche positiven Entwicklungen durch eine gezielte Therapie möglich sind.

www.bmas.de/portal/41676

● **»Sprich mit Dir«**

Selbstgespräche fördern die Kontrolle über sich selbst. Menschen, die berichten, mit ihrer inneren Stimme zu kommunizieren, können sich besser selber kontrollieren. So spielen Selbstgespräche eine wichtige Rolle, um besonders impulsives Verhalten zu regulieren. Das fanden

nach einem Bericht des Fachmagazins Acta Psychologica Wissenschaftler der kanadischen University of Toronto Scarborough heraus und zeigten damit, dass Selbstgespräche nicht unbedingt eine psychische Belastung sein müssen. Monologe werden in der Psychologie und Psychiatrie bei mehreren Krankheiten beobachtet und treten häufig bei Persönlichkeitsstörungen und Psychosen auf. Nicht selten leiden diese Patienten darunter. Mit ihrer Studie wollten die Fachleute für soziale Neurowissenschaften jedoch herausfinden, ob Selbstgespräche für die Betroffenen auch hilfreich sein können. Bei einem Test sahen die Probanden in einem Computer-Versuch ein Symbol auf dem Bildschirm und mussten einen Knopf drücken, sobald dieses Symbol erschien. Der Computer mischte dieses Signalsymbol mit anderen Bildern, bei deren Erscheinen die Probanden den Knopf nicht drücken sollten. Es zeigte sich bei diesen Patienten ein deutlich kontrollierteres Verhalten, wenn sie mit sich selber redeten.

www.utoronto.ca

● **Strategien gegen die Stigmatisierung psychisch kranker Menschen**

Interventionen gegen die Stigmatisierung psychisch kranker Menschen sind vor allem dann wirksam, wenn sie neben der Aufklärung über psychische Erkrankungen interaktiven Kontakt zu Betroffenen einschließen. Das ist das Resümee des Abschlussberichts des Aktionsbündnisses für Seelische Gesundheit über eine wissenschaftliche Studie zur Wirksamkeit von Maßnah-



Oscar Wilde

irischer Schriftsteller (1854-1900)

»Die Seele kommt alt zur Welt,
aber sie wird jung. Das ist die
Komödie des Lebens. Und der Leib
kommt jung zur Welt und wird alt.
Das ist die Tragödie des Lebens.«

men zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. Das Bundesministerium für Gesundheit hatte die Studie in Auftrag gegeben mit dem Ziel, eine wissenschaftliche Grundlage für die evidenzbasierte Weiterentwicklung entsprechender Interventionen zu schaffen. Jeder dritte bis vierte Deutsche erleidet im Laufe seines Lebens eine psychische Erkrankung. Aber noch immer verdrängen viele Betroffene aus Scham und Angst vor negativen Reaktionen ihrer Umwelt psychische Beschwerden, suchen spät oder gar nicht die verfügbaren Hilfsangebote auf und geraten damit in die Gefahr der Chronifizierung oder gar eines späteren Suizids. Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit ist eine Initiative zur Förderung der seelischen Gesundheit. Unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministers beteiligen sich über 60 Bündnispartner an dem bundesweiten Netzwerk, darunter Experten der Psychiatrie und Gesundheitsförderung, Betroffene und ihre Angehö-

rigen. Das Bündnis will der breiten Öffentlichkeit vermitteln, dass psychische Störungen therapierbare und gerade bei frühzeitiger Behandlung auch heilbare Erkrankungen sind, die jede und jeden betreffen können. Es fördert den Austausch der beteiligten Akteure, informiert über die Chancen der Früherkennung und Prävention und ermuntert Menschen, Hilfe in Anspruch zu nehmen, und fördert so die Möglichkeiten der sozialen und beruflichen Integration von psychisch erkrankten Menschen und die gesellschaftliche Teilhabe von Betroffenen und ihren Familien. Die 93-seitige Studie mit dem Titel »Konzeption und Umsetzung von Interventionen zur Entstigmatisierung seelischer Erkrankungen: Empfehlungen und Ergebnisse aus Forschung und Praxis« steht auf der Website des Bundesministeriums für Gesundheit zum kostenlosen Herunterladen zur Verfügung.

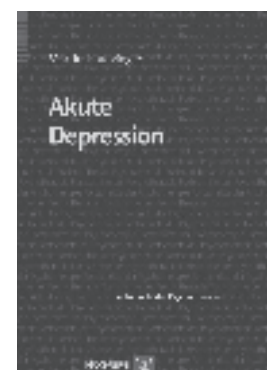
www.bmg.bund.de

Literatur

Akute Depression

Als Ertrag aus Jahrzehnten Praxis, Lehre und Fachpublizistik des Autors, legt der Hogrefe-Verlag in der Reihe »Fortschritte der Psychotherapie« einen komprimierten Band vor zum Thema »akute Depression«. »Der Schwerpunkt dieses Bandes liegt auf dem psychologischen Verständnis und der Psychotherapie akuter depressiver Episoden. Damit verbunden ist das Ziel der Symptomreduktion und der Überwindung aktueller depressiver Beeinträchtigungen.« So der Verfasser im Vorwort. Ausgehend von Definitionskriterien und Diagnostik, werden Epidemiologie und Risikofaktoren diskutiert, Erklärungsmodelle, Behandlungsindikationen und Behandlungsoptionen sowie behandleri-

sches Vorgehen. Das Buch ist eine übersichtlich gestaltete, anregende und gut zu lesende Handreichung für Praktiker mit streckenweise unfreiwilliger — ? — erheiterndem didaktischem Impetus der Art: Merke: Erfolgreiche Depressionstherapeuten sind ... Wohl wahr. Der Autor selbst fasst zusammen: »Es ist ein Buch entstanden, das Neues und weiterhin Bewährtes, man könnte auch sagen Modernes und Klassisches miteinander verbindet.« – Miriam Weill



Martin Hautzinger: Akute Depression. Hogrefe Verlag, Göttingen 2010. 94 Seiten. 19,95 Euro. ISBN 978-3-8017-2144-2

Sieben Fragen an

Andrea Kempf



Andrea Kempf wurde 1972 in Frankfurt am Main geboren. Nach dem Studium der Sozialarbeit und dem Jahrespraktikum in der Betreuungsstelle der Stadt Frankfurt am Main hat sie in einem Wohnheim für Menschen mit einer geistigen Behinderung in Wiesbaden gearbeitet. Seit 2002 ist sie in Frankfurt am Main bei dem Verein Perspektiven für das betreute Einzelwohnen angestellt; seit 2006 nimmt sie im Verein zusätzlich Koordinationsaufgaben für das Team wahr. Sie ist mit Héléne Bister (vgl. Seite 6) eine der beiden Sprecherinnen der Frankfurter Fachgruppe Psychiatrie und hat bei der Organisation der diesjährigen Psychiatriewoche mitgewirkt.

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

Gut und wichtig finde ich das vernetzte Arbeiten der verschiedenen psychosozialen Vereine in Frankfurt am Main. Gemeinsam entsteht so eine breite Angebotspalette für psychisch kranke Menschen und es wird möglich, für verschiedene »Zielgruppen« – wie beispielsweise junge oder ältere psychisch kranke Menschen und psychisch kranke Migranten – spezielle Angebote vorzuhalten.

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

Was uns in der Gemeindepsychiatrie meiner Meinung nach noch fehlt, ist eine bessere Vernetzung »über den Tellerrand« hinaus. Damit meine ich eine gute Kooperation mit Vereinen in der Jugend-, Alten- und Behindertenarbeit, da mit diesen Bereichen oft Überschneidungen vorkommen. Und: Integration kann nicht alleine von den Mitarbeitenden in der Gemeindepsychiatrie geleistet werden, hier brauchen wir noch mehr bürgerschaftliches Engagement!

3. Welches psychosoziale Angebot ist viel zu wenig bekannt?

Ich denke, dass innerhalb der Gemeindepsychiatrie die vielfältigen Angebote bei den Profis und den Betroffenen gut bekannt sind. Was mir aber bei der Öffentlichkeitsarbeit auffällt – beispielsweise wenn sich Angehörige erstmals Erkrankter bei uns melden – ist, dass diese vorher so gut wie noch nie von Tagesstätten, Reha-Werkstätten, Betreutem Einzelwohnen und Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen gehört haben. Auch sind nicht alle niedergelassenen Fachärzte über die umfangreichen Angebote ausreichend informiert.

4. Welchem Buch wünschen Sie viele Leserinnen und Leser?

Das Buch »Supergute Tage oder die sonderbare Welt des Christopher Boone« von Mark Haddon hat mir sehr gut gefallen und mich auch emotional bewegt. Dieses Buch gibt Einblicke in die Welt eines autistischen Jungen, der u. a. das Rätsel um den Tod eines Hundes in der Nachbarschaft löst. Ansonsten: alles von Terry Pratchett.

5. Welchen Film haben Sie zuletzt gesehen?

Ich sehe sehr gerne Filme und mache auch vor unterhaltsamen Popcorn-Kino nicht halt. Aber zuletzt habe ich das Drama »Blind Side – die große Chance« gesehen. Darin wird die wahre Geschichte eines vernachlässigten schwarzen Jungen erzählt, dem es mit Hilfe seiner reichen und weißen Adoptivfamilie gelingt, sein Leben wieder in den Griff zu bekommen, die Schule zu besuchen und eine Sportlerkarriere zu beginnen.

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

Zuerst: In Gesellschaft nett frühstücken oder brunchen gehen. Dann ein bisschen in die Natur, wenn es das Wetter zulässt, beispielsweise Spazierengehen auf dem Lohrberg. Und abends: Auf dem Sofa gemütlich machen und ein paar Folgen der britischen Science-Fiction-Fernsehserie »Dr. Who« gucken.

7. Die Märchenfee erscheint – Ihre drei Wünsche?

Schwierige Frage. Auf jeden Fall würde ich mir einen Wunsch in Reserve behalten, falls die ersten beiden nach hinten losgehen ...

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

Keine Ausgabe verpassen - **Treffpunkte** abonnieren!

Christof Streidl (1939-1992)

*Gründungsmitglied der
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e.V. und
der Zeitschrift »Treffpunkte«*

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 schriftlich zum 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