

Infobrief für Angehörige psychisch Kranker



**familien selbsthilfe
psychiatrie**

Nr. 15, April 2012

Kontakt:
Landesverband Saarland der Angehörigen psychisch Kranker e. V.
LVAPK, c/o KISS, Futterstraße 27,
66111 Saarbrücken
Telefon: (06 81) 83 16 82,
Bürozeiten: Mittwochs 15:00 Uhr
bis 17:00 Uhr außer ges. Feiertag
Internet: www.lvapk-saarland.info
E-Mail: lvapk_saar@yahoo.de

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Angehörige,

am 23. Mai 2012 findet in Saarbrücken die „Magna Charta“ statt, die jährlich vom Landesverband der Psychatrierer gemeinsam mit verschiedenen Partnern ausgerichtet wird. Thema ist in diesem Jahr: „Stell dich nicht so an“ - Hilfreiches und Missverständliches zwischen psychisch Kranken und Gesunden. Ich werde für unseren Verband einen Vortrag dort halten und möchte Sie herzlich zu dieser interessanten Veranstaltung einladen. Mehr dazu finden Sie auf S. 3. In der aktuellen Ausgabe unseres Infobriefs finden Sie Informationen zu den aktuellen Themen „Arbeitstrainingsplätze im Saarland“ und „Zwangsbehandlung“. Weitere Beiträge beschäftigen sich mit „Psychotherapie“, „Patientenverfügung“ und „Psychopharmaka“ - Bereiche, mit denen sich Angehörige immer wieder beschäftigen müssen. Interessieren Sie sich auch, dass es seit Januar 2012 das PSYCHIatrie Barometer gibt, ein neues Informations- und Analyseinstrument für die psychiatrische Versorgung in Deutschland. Ich hoffe, dass es uns gelungen ist, eine Auswahl zu treffen, die Sie anspricht. Für Kritik (oder auch Lob) sind wir dankbar. Ich wünsche Ihnen einen schönen Sommer!

*Jürgen Pawelczyk
für den Vorstand*

Psychotherapie für Personen mit erhöhtem Psychoserisiko

Nicht rechtzeitig behandelt nehmen Psychosen häufig einen schweren Verlauf. Die Erkrankung ist oftmals für die Betroffenen mit einem hohen Leidensdruck verbunden und beeinträchtigt ihren Alltag erheblich. Es ist wichtig, Psychosen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Privatdozent Dr. med. Andreas Bechdorf von der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Köln ist deshalb für seine hervorragenden Arbeiten zur psychotherapeutisch basierten Intervention bei psychotischen Prodromen mit dem DGPPN-Psychotherapiepreis ausgezeichnet worden.

Bechdorf untersucht beispielsweise im Rahmen der Studie PREVENT die Wirksamkeit von kognitiven Verhaltenstherapien im Vergleich zu einer medikamentösen Behandlung bei Personen mit erhöhtem Psychoserisiko. An der Studie nehmen insgesamt zehn Universitätskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie in Deutschland teil. Sie zählt zur weltweit größten Studie in diesem Bereich. Die ersten Ergebnisse der Studie

liefern Hinweise, dass mittels psychotherapeutischer Interventionen der Ausbruch einer Psychose herausgezögert und die Symptome abgemildert werden können. Neben der Nutzbarmachung von Psychotherapie für die Prävention von Psychosen hat Bechdorf psychotherapeutische Strategien für Jugendliche mit persistierenden psychotischen Symptomen, für Patienten mit der Doppeldiagnose Psychose und Sucht und für eine Gruppenintervention für Patienten mit Psychosen entwickelt und evaluiert. Seine Arbeiten sind auch in internationale Behandlungsleitlinien eingeflossen.

Der DGPPN-Psychotherapiepreis würdigt engagierte Wissenschaftler für hervorragende Leistungen in klinischer oder experimenteller Psychotherapieforschung. Damit soll er der zunehmenden Bedeutung der Psychotherapie in der Behandlung psychischer Erkrankungen Rechnung tragen. Mehr dazu unter <http://www.dgppn.de/presse/pressemitteilungen/detailansicht/article/149/psychotherap-2.html>.

Arbeitstrainingsplätze für seelisch behinderte Menschen im Saarland (ATP): Fortbestand gesichert

Nachdem sich die Gebietskörperschaften auf neue Rahmen- und Finanzierungsbedingungen für die ATP ab 2012 geeinigt haben, können diese Angebote jetzt auf neuer Grundlage fortgeführt werden. Ziel der ATP ist es, Menschen mit einer psychischen Erkrankung eine Hilfestellung beim Wiedereinstieg ins Erwerbsleben anzubieten. Dies geschieht wohnortnah durch betreutes Training im allgemeinen Arbeitsmarkt. Der Einstieg in das Arbeitstraining erfolgt aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen mit einer reduzierten Arbeitszeit und mit zunächst der Verfassung angepassten Tätigkeiten im gewählten Arbeitsfeld. Nach und nach soll die Belastbarkeit trainiert werden, um dadurch sowohl die tägliche Arbeitszeit als auch Inhalt und Qualität der Leistung zu steigern.

Im Sinne der ATP-Träger war es notwendig geworden, landeseinheitliche Rahmenbedingungen für die weitere Durchführung der Maßnahme festzulegen und für alle Beteiligten eine neue finanzielle Grundlage zu schaffen. In 2011 hatte das Land zusätzlich 50.000 Euro bereitgestellt, damit die Finanzierung bis zum Abschluss der Verhandlungen gesichert werden konnte. Die Landkreise, der Regionalverband und das Land haben nun festgelegt, dass die Träger jeweils mit ihren Gebietskörperschaften Vergütungssätze für den Personenkreis im Bereich der Grundsicherung verhandeln. Das Land erteilt zu den Vereinbarungen sein Einverständnis und übernimmt dort die Finanzierung

von zusätzlich landesweit 50 ATP-Plätzen für Menschen, die Leistungen aus der Sozialhilfe erhalten. Seit Beginn der Maßnahme im Jahre 1995 wurden landesweit rund 1.450 Personen betreut. Davon konnten 385 in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis sowie 120 Teilnehmer in eine weiterführende Rehabilitationsmaßnahme vermittelt werden.

ATP-Träger sind: Saarland Heilstätten GmbH; Psychosoziale Projekte GmbH; Caritasverband für die Region Schaumberg-Blies e. V.; DEKRA Akademie GmbH; Verein für Sozialpsychiatrie gem. e. V.; TRIAS e.V.

(Quelle: Ministerium für Arbeit, Familie, Prävention, Soziales und Sport)

PSYCHIatrie Barometer

Ende Januar 2012 hat das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) das PSYCHIatrie Barometer vorgestellt. Hierbei handelt es sich um ein neues Informations- und Analysetool für die psychiatrische Versorgung in Deutschland, das in Anlehnung an das bekannte „Krankenhaus Barometer“ erstellt wurde und jährlich im Downloadbereich der DKI-Homepage abrufbar sein wird (<http://www.dki.de>).

Die Ergebnisse basieren auf einer jährlichen Repräsentativbefragung von psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen. Es wird ein Überblick gegeben zu diagnostischen Verfahren und medizinisch-therapeutischen Behandlungsangeboten, zu ambulanten Angeboten, zur Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern sowie zur integrierten Versorgung von Patienten mit psychischen Erkrankungen.

Eines der Ergebnisse der Befragung war, dass zwei Drit-

tel aller psychiatrischen Einrichtungen Probleme haben, offene Stellen im Ärztlichen Dienst zu besetzen. Rund sechs Prozent aller Arztstellen in der Psychiatrie sind unbesetzt, womit die Psychiatrie das Fachgebiet mit dem größten Ärztemangel darstellt.

Eine Ausgabe des PSYCHIatrie Barometers 2011 finden Interessierte unter http://www.dkgev.de/media/file/10971.DKI-PSYCHIatrie_Barometer_2011.pdf.

Schalter gegen Depression entdeckt

Spektakulärer Erfolg im Kampf gegen Depressionen: Forscher haben offenbar einen Schalter im Hirn der Erkrankten gefunden, mit dem sich die Depressionen einfach abschalten lassen. Wurden ganz bestimmte Faserbahnen gereizt, besserten sich die Symptome bei all den schwer kranken Probanden. Noch müssen sich die Ergebnisse natürlich bei größeren Patientenzahlen bestätigen, doch was Professor Thomas Schläpfer aus Bonn beim DGPPN-Kongress in Berlin vorgestellt hat, lässt sich durchaus als spektakulär bezeichnen. Nach den noch unveröffentlichten Daten von Schläpfer scheint besonders die Stimulation der medialen Vorderhirnbündel zum Erfolg zu führen: Alle sieben Patienten, bei denen das Verfahren bislang geprüft wurde, sprachen auf die Therapie an, und fast alle kamen sogar in Remission. Weitere Informationen unter <http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/neuro-psychiatrie/krankheiten/depressionen/article/680789/schalter-depression-entdeckt.ml?sh=2&h=584771074>.

Psychopharmaka besser als ihr Ruf

In der Öffentlichkeit herrscht ein gewisses Misstrauen gegenüber der Wirkung von Psychopharmaka. Immer wieder werden Studien veröffentlicht, die den Nutzen der Medikamente in Frage stellen. Häufig seien sie kaum sinnvoller als Placebos. Professor Stefan Leucht, Klinik für Psychiatrie des Klinikums rechts der Isar der TU München, konnte mit einer Datenanalyse belegen, dass die Wirkung von Psychopharmaka derer von Arzneien anderer Disziplinen nicht nachsteht.

Für die Studie wertete Leucht 33 Metaanalysen zu 16 Medikamenten aus der Psychiatrie aus und verglich diese mit 91 Metaanalysen zu 48 Arzneimitteln anderer Fachbereiche. Sie zogen drei Vergleichskriterien heran: die absoluten Effektraten, also welcher Prozentsatz der Studienteilnehmer profitierte; die Numbers Needed to Treat (NNT), die Anzahl der Patienten, die behandelt werden müssen, damit bei einem die gewünschte Wirkung auftritt, sowie die Effektstärke. Eine Effektstärke von 0,2 gilt als gering, 0,5 weist auf einen mittleren Therapieeffekt hin, ab 0,8 ist die Wirkung hoch. Antidepressiva schnitten in der Akuttherapie mit einer Effektstärke von 0,3 und einer NNT von 7 bis 10 tatsächlich etwas schlechter ab, doch bei der Erhaltungstherapie erzielten sie mit einer NNT von 4 bis 5 relativ gute Ergebnisse - besser als manche etablierte kardiovaskuläre Therapien. So ist etwa bei einer Thrombolyse, der Auflösung eines Blutgerinnsels nach einem Schlaganfall, eine NNT von 20 nötig, um Tod oder Unselbständigkeit zu vermeiden. Mehr unter <http://idw-online.de/de/news461450>.

Magna Charta in Saarbrücken:

„Stell dich nicht so an“ - Hilfreiches und Missverständliches zwischen psychisch Kranken und Gesunden

Die Magna Charta ist eine Initiative zur Wahrung der Menschenwürde in der psychosozialen Betreuung. Veranstalter sind neben dem Landesverband der Psychiatrieerfahrenen (LVPE) die Psychosozialen Projekte Saarpfalz gGmbH, Homburg, der TRIAS e. V., Merzig, unser Landesverband LVAPK, der HSsK e. V. Saarbrücken (Hilfe zur Selbsthilfe in seelischen Krisen) und der Apfelbaum - Verein für seelische Gesundheit im Landkreis St. Wendel.

Die Veranstaltung findet am **23. Mai 2012** ab 15:00 Uhr in den Räumen der Arbeitskammer in Saarbrücken, Fritz-Dobisch-Straße 6, statt.

Programm:

- Jürgen Pawelczyk wird als Angehöriger über eigene Erfahrungen berichten.
- Sibylle Prins, vielen als Autorin bekannt, war selbst psychisch krank. Sie spricht aus dem Blickwinkel einer Betroffenen.
- Dr. Friedhelm Kron-Klees, Lehrtherapeut der Saarländische Gesellschaft für Systemische Therapie und Beratung referiert aus der Sicht der systemischen Therapie.
- Künstlerische Beiträge von Ernesto Messinger und Karin Nalbach sowie der Trommelgruppe des STaPE Saarbrücken umrahmen das Programm.

Interessierte können sich bei Herrn Pawelczyk anmelden.

Erholungsurlaub für Angehörige

Die Gruber Stiftung München lädt belastete Angehörige von psychisch Kranken zu einem Erholungsurlaub ein. Der nächste Urlaub findet vom **24. Juni bis 8. Juli 2012** in Bad Griesbach im Rottal (Niederbayern) statt. Daran teilnehmen können insgesamt 30 Angehörige aus ganz Deutschland. Die Gruber Stiftung übernimmt die kompletten Unterkunfts- und Verpflegungskosten. Die Teilnehmer müssen aus eigener Tasche nur die Kurtaxe und den Eintritt in das Thermalbad bezahlen. Das Finanzielle ist nur die eine Seite der Medaille. Die andere ist wie immer die Mög-

lichkeit des Austausches mit anderen Angehörigen. Bisherige Teilnehmer berichten, dass es vor allem auch interessant war, Kontakte zu Angehörigen aus anderen Bundesländern knüpfen zu können. So entstanden mittels der Kur Angehörigen-Freundschaften quer durch die Republik.

Nähere Auskünfte zum Urlaubsangebot erteilt die Stiftungsvorsitzende Anni Gruber, Tel. Dienstag und Freitag unter (0 89) 4 31 73 18, oder per Post an Josephsburgstraße 46, 81673 München.

(Quelle: „Unbeirrbar“ vom 1. Dezember 2011)

Neue Patientenbrochure der DGBS zur bipolaren Störung

Diese Erstinformationen für Betroffene und auch Angehörige bieten auf ca. 50 Seiten einen Überblick über die wichtigsten Aspekte der Erkrankung. Aus dem Vorwort: Die bipolare affektive Störung, früher als manisch-depressive Erkrankung und in diesem Ratgeber kurz als bipolare Erkrankung bezeichnet, verläuft in Episoden (Phasen) und kann zu erheblichen Beeinträchtigungen der Lebensqualität, insbesondere auch der psychosozialen Entwicklung, führen, so dass die Früherkennung dieser Erkrankung und ein frühzeitiger Behandlungsbeginn ausgesprochen wichtig sind. Oft beginnt die Erkrankung im jungen Erwachsenenalter, also in einer Phase, in der noch wichtige Schritte für die weitere Lebensplanung (z. B. Ausbildung) gemacht werden. Nicht nur der betroffene Erkrankte ist von dieser Erkrankung erheblich beeinträchtigt, sondern die gesamte Familie.

Wichtig wird sein, erste Anzeichen einer Erkrankungsphase wahrzunehmen, um entsprechende Gegenmaßnahmen ergreifen zu können. Behandlungsstrategien sind medikamentöser und psychotherapeutischer Art. Je besser der Betroffene und seine Familienangehörigen über den Verlauf der Erkrankung informiert sind, umso besser gelingt ein adäquater Umgang mit ihr. Der Ratgeber soll dabei helfen, die Symptome rechtzeitig zu erkennen, und erläutert wichtige Therapiestrategien. Neben der Behandlung mit Medikamenten in der akuten Erkrankungsphase werden auch Medikamente vorbeugend (prophylaktisch)

gegeben, um erneute Erkrankungsphasen zu verhindern. Dies bedeutet aber auch, dass der Patient und seine Angehörigen in hohem Maße zur Zusammenarbeit mit dem Arzt bereit sein müssen.

Der Ratgeber ist verfügbar unter http://www.dgbs.de/fileadmin/user_upload/PDFs/Newsletter/DGBS_Patientenbrochure_2012.pdf.

Zwangsbehandlungen - Bundesverfassungsgericht zwingt Ärzte zu unterlassener Hilfeleistung

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) warnt vor den Konsequenzen des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 23. März 2011 zur Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug. Die Rigorosität des Gesetzes zwingt Ärzte zu unterlassener Hilfeleistung und verhindert unterstützende Hilfsangebote für Menschen mit Eigen- oder Fremdgefährdung. Aus psychiatrischer Sicht ist die Stärkung des Patientenwillens und der Patientenautonomie zu begrüßen. Die selbstbestimmte Einsicht in die Notwendigkeit einer Behandlung ist eine wesentliche Grundlage des Erfolgs einer jeden sachgerechten, den Patienten einbeziehenden und auf seine Mitwirkung bauenden Behandlung. Allerdings birgt die Rigorosität des Verbots der Behandlung ohne und auch gegen den Willen des Betroffenen aber in dessen bestverstandenen Interesse gravierende Konsequenzen, zwingt die Helfenden, ihren Patienten erfolgversprechende Hilfe vorzuenthalten und überantwortet

psychisch Kranke einem eingengesetzlich verlaufenden Schicksal. Damit werden sinnvolle Hilfsangebote nicht mehr nutzbar, das Unterlassen von Hilfeleistungen zur ärztlichen Aufgabe, die „freie“ Willensentscheidung psychisch Kranker zynisch zur Legitimation der langfristigen Verwahrung.

Die weitaus überwiegende Mehrzahl psychiatrischer Patienten wirkt an ihrer Behandlung konstruktiv mit. Zwangsbehandlungen sind seltene Ausnahmen bei der psychiatrischen Behandlung. Behandlungen ohne den Willen des Patienten sind aber dann bedeutsam und hilfreich, wenn Menschen auf Grund ihrer psychischen Störung für sich oder andere gefährlich werden.

Die Stellungnahme ist verfügbar unter <http://www.dgppn.de/publikationen/stellungnahmen/detailansicht/article/141/zum-u...>

Patientenverfügung

Auf der Homepage „Pat-Verfü“ (<http://www.patverfue.de>) wird für Menschen mit psychischer Erkrankung ausführlich über das Gesetz zur Patientenverfügung informiert. Ein Bündnis von Organisationen will damit erreichen, dass von allen Gerichten in Deutschland die PatVerfü als wirksame Patientenverfügung zum Schutz vor psychiatrischer Zwangsdiagnose, Zwangseinweisung, Zwangsbehandlung und „Betreuung“ genannter Entmündigung gegen den Willen der Betroffenen anerkannt wird.

Vom Landesverband der Psychiatrie-Erfahrenen Berlin-Brandenburg wurde hierzu ein Kinospot mit Nina Hagen auf den Weg gebracht (<http://www.youtube.com/watch?v=CGUehiXIIY4>).