



### **Liebe Mitglieder, liebe Freunde und Förderer des Landesverbandes Brandenburg,**

noch unter dem Eindruck der letzten Landestagung im Städtischen Krankenhaus Eisenhüttenstadt soll Sie unser nächster Rundbrief erreichen. Das Thema Krisendienst in Brandenburg scheint offenbar doch so schwierig anzugehen, dass die Zahl der professionellen Teilnehmer in diesem Jahr leider sehr gering war. Doch brennt es allen auf und unter den Nägeln, besonders den Betroffenen selbst. In einem Flächenland wie Brandenburg, scheint dies ein organisatorisch und natürlich auch finanziell sehr aufwändig zu installierendes Projekt zu sein.

Trotzdem, es muss in Angriff genommen werden, weil ein Krisendienst in unserem Land genauso notwendig ist, wie beispielsweise in Berlin oder in anderen Bundesländern. Immer wieder fragen die Angehörigen, ob die Politiker in unserem Land das Problem ernsthaft zu

lösen versuchen. Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg, wir werden daher weiter unsere Forderungen nach einer umfassenden Krisenbetreuung für psychisch erkrankte Menschen stellen.

Herr Siebold, Psychiatriereferent des Landes Brandenburg, gab uns zwar erklärende Worte, warum eine integrierte Versorgung und die Einrichtung eines Krisendienstes in Brandenburg so schwierig sind, aber das ist uns nicht genug. Wir bleiben dran und werden nicht locker lassen.

Annelie Meyer wird die Dringlichkeit des Themas vom Landesverband im kommenden Psychiatriebeirat am 9.11.2011 zur Sprache bringen.

Insgesamt wurde die Landestagung für alle Angehörigen und Betroffenen eine sehr interessante Veranstaltung. Herr Pauli und Herr Brandenburg gaben sehr anschauliche und interessante Darstellungen vom Berliner Krisendienst und der Krisenpension in Nauen. Wir möchten beiden auch auf diesem Weg nochmals sehr herzlich für ihre so engagierten Vorträge und die anschließenden Diskussionen danken. Es hat allen sehr wohl getan, so ausführlich darüber informiert zu werden.

Wir möchten diesen Rundbrief auch nutzen, um von unseren vielfältigen Aktivitäten im Land Brandenburg auf den unterschiedlichen Ebenen zu berichten.

Deshalb ist er diesmal auch etwas umfangreicher geworden.

Nutzen bitte auch Sie die Möglichkeit, auf dieser Plattform über Ihre eigenen Aktivitäten oder die Ihrer Selbsthilfegruppe zu informieren.

Machen Sie Anderen damit Mut, selbst aktiv zu werden.

Und noch etwas in eigener Sache. Die Arbeit in unserem Verband erfordert viel Zeit, Geduld und Mühe. Wenn wir mehr erreichen wollen, ist das u.a. auch von der Zahl der Mitglieder abhängig. Diese ist vergleichsweise sehr gering. Werben Sie in Ihren Selbsthilfegruppen oder bei anderen Angehörigen. Je mehr wir sind, umso stärker sind wir, und umso eher werden wir von offiziellen Stellen gehört.

Manfred Zastrow  
Vorstandsmitglied

Aus der Angehörigenarbeit in Brandenburg:

### **Tag der Bipolaren Störung in Potsdam (Manie und Depression) am 25.Mai 2011 – auch ein Beispiel für die Zusammenarbeit von Berlin und Brandenburg**

Das Potsdamer Bündnis gegen Depression und die Selbsthilfevereinigung Manie & Depression Berlin- Brandenburg e.V. ( bipolaris ) führte einen ganzen Tag zur Information und Beratung zu dieser Erkrankung in Potsdam durch. Man war präsent auf der Hauptgeschäftsstraße mit Infoständen und lud am Abend ins Kulturzentrum in der Hermann-Elflein-Straße zu einer Veranstaltung ein.

Einführend sprachen die beiden Experten Dr. Christian Kieser und Dr. Hasso Klimitz vom Klinikum Ernst von Bergmann über die Erkrankung, Ursachen und Symptome sowie Therapiemöglichkeiten. Die ca. 50 Teilnehmer der Veranstaltung stellten Fragen und brachten gemachte Erfahrungen zu Gehör.

Besonders wohltuend wirkte die Darstellung einer Betroffenen auf die Zuhörer, die voller Optimismus in ihre Zukunft schaute.

Als Vertreterin des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker berichtete auch ich aus der Sicht einer Mutter, die ihren Sohn sowohl in depressiven als auch in manischen Phasen begleitet hat. Es war mir aber gleichzeitig wichtig unseren Verband auf

der Veranstaltung zu vertreten. Haben wir doch überall das Problem, dass die Belange unserer Kranken von ganz verschiedenen Organisationen und Vereinigungen vertreten werden. Sicherlich immer mit dem Anliegen in der Öffentlichkeit zu informieren, Aufmerksamkeit zu erzeugen und damit auch immer zu helfen. Allerdings habe ich auch manchmal das Gefühl, diese Unübersichtlichkeit der ganz verschiedenen Interessenvertreter macht unsere Aufgabe nicht immer leichter. Vielleicht erkenne ich die positiven Auswirkungen noch nicht. Einen Erfahrungsaustausch zu dieser Problematik würde ich begrüßen.

Annelie Meyer,  
Vorstandsmitglied

### **Integrierte Versorgung- neues Zauberwort für unsere Angehörigen?**

Gemeinsam mit Ingrid Herzog nahm ich als Vorstandsmitglied am diesjährigen Länderrat in Fulda Anfang Juni teil. Ein großes Thema war das Stichwort *integrierte Versorgung*, wovon ich kaum einen Begriff hatte. Deshalb war mein Interesse groß und ich wählte auch diese Arbeitsgruppe, um möglichst viele Informationen mit nach Hause zu nehmen. Wir hörten einen einführenden Vortrag zum Thema: Gemeindepsychiatrische Verbände und integrierte Versorgung vom Sozialdezernenten des Landkreises Fulda und von Frau Straub vom Bundesverband. In der Arbeitsgruppe standen bereits existierende Verbände, so im Landkreis Fulda und eine integrierte Versorgung Schizophrenie in Niedersachsen zur Diskussion.

Gemeindepsychiatrische Verbände sind in den alten Ländern vielfach entstanden aus psychosozialen Arbeitsgemeinschaften, die versuchen als rechtsverbindliche Kooperationsgemeinschaften die Versorgung unserer Angehörigen zu gewährleisten. Dabei geht die Initiative von unten aus, das heißt es ist ein freiwilliger Zusammenschluss der Leistungserbringer.

Landesverbände wie z. B. der LV Hessen haben sich hier aktiv eingebracht und gemeinsame Qualitätsstandards erarbeitet. Ganz anders bei der *Integrierten Versorgung*. Ausgangspunkt dafür ist in aller erster Linie die Kostenreduzierung im Gesundheitswesen. Hier geht die Initiative von staatlicher Seite aus. Es soll eine verbindliche Zusammenarbeit aller Leistungserbringer und den Krankenkassen geben. Frau Straub versuchte die beiden Modelle genauer zu vergleichen und kam zu folgendem Ergebnis: Gemeindepsychiatrische Verbände haben vorrangig keine wirtschaftlichen Interessen, die Leistungserbringer verdienen aber natürlich an der Erkrankung unserer Angehörigen. Die *Integrierte Versorgung* ist eine geforderte Vertragsgemeinschaft, wo es um Einsparung von Kosten geht und daher der Profit erwartet wird durch die Gesundung unserer Angehörigen. Für unser Land Brandenburg wird die *Integrierte Versorgung* in der nächsten Zeit auf der Tagesordnung stehen und unvoreingenommen muss man zuerst eine Zusammenarbeit aller Leistungserbringer positiv betrachten. Informationsfluss und ein abgestimmtes Programm macht es auch für uns als Angehörige leichter den Kranken zu begleiten. Allerdings müssen wir darauf achten, dass die Kosteneinsparung nicht auf dem Rücken unserer Kranken ausgetragen wird. Deshalb muss die Interessenvertretung der Angehörigen immer mit am Tisch sitzen, wenn Verträge zur *Integrierten Versorgung* ausgehandelt werden. Andererseits könnte dieses Modell eine Vielzahl von Hilfen finanzieren, die heute nicht möglich sind wie z.B. psychiatrische Krankenpflege, aufsuchender Krisendienst, Krisenwohnungen und Soziotherapie. Die bereits bestehenden Modelle einer *Integrierten Versorgung* sollten genau studiert werden, um zu beurteilen, wie solche Verträge zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern aussehen müssen, um eine optimale Versorgung psychisch Kranker zu erreichen. Dazu hat der Bundesverband Kernkriterien erarbeitet, die für die Beurteilung von IV- Verträge nutzbar sind. Warten wir also

erst mal auf die Reaktion unseres Ministeriums. Auf der bevorstehenden Landestagung hören wir vielleicht schon erste Überlegungen dazu.

Annelie Meyer,  
Vorstandsmitglied

## **Bernau: Die Ausstellung „Erfahrungen aus erster Hand“**

Zum 4. Mal findet die Ausstellung „Erfahrungen aus erster Hand“, initiiert vom Verein Mimose e.V. statt. Die feierliche Eröffnung erfolgte am 01. September 15.00 Uhr in der Filiale Bernau der Sparkasse Barnim. Die Marketingleiterin Frau Silvia Grundmann betonte in ihren Worten, dass die Räumlichkeiten der Sparkasse gern für solche interessanten und nachdenklichen Ausstellungen zur Verfügung gestellt werden und sich als Forum vielfältigster Gespräche eignet. Frau Siegrid Thiel, als Vorsitzende des Vereins Mimose e.V. begrüßte alle Gäste und hieß besonders Frau Sabine Jäger als Behindertenbeauftragte des Landkreises Barnim und Frau Christine Poppitz als Vorsitzende des Ausschusses für Jugend, Kultur und Sport des Stadtverordnetenversammlung Bernau willkommen. Sie bedankte sich bei Frau Karin Folk, Mitarbeiterin der Sparkasse Bernau für die konstruktive Zusammenarbeit aber auch bei den fleißigen Gestaltern der Vitrinen: Frau Katrin Brokow (Ergotherapie am Bahnhof Bernau), Frau Katja Bauermann (Tagesklinik Bernstein Bernau), Frau Stefanie Berg (Leiterin der Kontakt- und Begegnungsstätte der AWO Bernau) und Frau Annegret Brust (Hoffnungstaler Anstalten). Psychisch kranke Menschen bekommen im Rahmen ihrer Therapieangebote die verschiedenen Möglichkeiten, ihre Gefühle darzustellen, das Sprechen beim Arbeiten wiederzufinden und gleichzeitig sich an Strukturen und Vorgaben zu halten. So entstehen phantasievolle und beeindruckende Exponate aus den verschiedenen Materialien, die es sich anzuschauen lohnt. Herr Roberto Heuer (AWO Kreisverband ) betonte, dass gerade das Gemeinschaftsgefühl und das

gesellige Miteinander in der Begegnungsstätte für Menschen mit und ohne psychischen Hintergrund von Bedeutung sind. In der Ausstellung befinden sich auch nachdenkliche und heitere Gedichte von Frau Gisela Christofzik und Frau Regine Jäckel. Frau Jäckel zitierte auch ein Gedicht aus ihrem Repertoire. Für die musikalische Umrahmung sorgte mit viel Freude Herr Roland Schütze auf seinem Keyboard. Unter dem gleichen Thema wurde auch in der Filiale Eberswalde der Sparkasse Barnim eine Ausstellung eröffnet. Der Vorsitzende des Vorstandes, Herr Josef Keil, beeindruckt von der hohen Qualität und der Originalität der Ausstellungsstücke denkt darüber nach, mit ausgewählten Exponaten einen Kalender zu gestalten. Das wäre auch ein großer öffentlicher Beitrag zur Umsetzung der UNO-Menschenrechtskonvention, die auch die Rechte der psychisch Kranken stärkt. Die Ausstellungen sind bis zum 11. Oktober in Eberswalde und bis 14. Oktober in Bernau geöffnet.

Regina Porsche  
Mitglied des Vorstandes des Vereins Mimose e.V.

### **„Ambulant statt stationär – Gemeindepsychiatrie gestaltet Zukunft“** eine Tagung in Leipzig

Am 29./30. September nahm ich an einer Tagung des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie e.V. in Leipzig teil. Das Thema „Ambulant statt stationär – Gemeindepsychiatrie gestaltet Zukunft“ hatte mich sofort fasziniert und ich wurde nicht enttäuscht.

Viele Jahre schon reden wir über das Thema. Erfolge gibt es, aber die ambulanten Hilfen sind keineswegs ausreichend vorhanden. Bewusst war ambulant statt stationär gewählt, geht es doch um den Abbau von Betten im stationären Bereich. Deutlich wurde, dass mit der Einführung der integrierten Versorgung der Gesetzgeber ein Instrument geschaffen hat, mit dem eine bessere

Verzahnung zwischen verschiedenen Leistungsbereichen und unterschiedlichen Heilberufen und dem Abbau der Schnittstellen zwischen dem ambulanten und stationären Leistungen der Kranken- und der Pflegeversicherung erreicht werden soll. 300 Teilnehmer, wenig Angehörige, sehr viel Professionelle:

Psychiatriekoordinatoren, Leiter von sozialpsychiatrischen Diensten und ambulanten Einrichtungen, Tageskliniken und viele Anbieter von ambulanten Trägern trafen sich, um sich mit vielfältigen Versorgungsformen auseinander zu setzen, um besser Einfluss vor Ort nehmen zu können. Es wurde deutlich, dass nur eine kooperative Zusammenarbeit aller Beteiligten zur besseren Gestaltung eines regional definierten Sozialraumes beiträgt. Kernanliegen dabei ist, den Menschen mit psychischen Erkrankungen als Nutzer in den Mittelpunkt zu stellen, ohne den wirtschaftlichen Aspekt zu vernachlässigen.

Bedauerlich ist, dass aus unserem Bundesland nur wenige Experten diesen Erfahrungsaustausch nutzten. Aus Mecklenburg-Vorpommern, Bayern u.a. Bundesländern waren viele Interessierte anwesend. Beeindruckende Erfahrungen von gemeindenahen Verbänden wurden berichtet, die ohne Konkurrenzdenken die ambulante Versorgung der Psychiatrie-erfahrenen in Krisensituationen, 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche durch multiprofessionelle Teams garantieren. So wurde in Leipzig in allen Stadtbezirken ein psychosoziales Gemeindezentrum gebildet welches die Pflichtversorgung gewährleistet und über ein regionales Psychiatriebudget gesteuert wird. Die Selbsthilfe der Psychoseerfahrenen und Angehörigen wird dialogisch einbezogen und es gibt viele beeindruckende Projekte, die es sich zu studieren lohnt.

„Verrückt – na und?“ Gemeindepsychiatrie und Schulprojekte von „Irrsinnig menschlich“ e.V. getragen oder Vernetzung der Hilfen für psychisch erkrankte Kinder durch das Jugendamt Leipzig und Projekte von „Wege e.V.“

Von vielen interessanten Erfahrungen könnte berichtet werden, aber eines wurde auch in den Workshops klar, nur durch die integrierte Versorgung wird die ambulante Versorgung bedürfnisorientiert. Die Techniker Krankenkasse kooperiert auf regionaler Ebene mit gemeindepsychiatrischen Anbietern, z.B. in Berlin mit der PINEL GmbH. So wurden schon viele Verträge über 3 Jahre mit an Schizophrenie Erkrankten abgeschlossen. Sie werden ihren Wünschen entsprechend von multiprofessionellen Teams begleitet. Garantiert werden Hilfen aus einer Hand aufsuchend auch in Krisenzeiten (24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche). In enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Nervenärzten wird mehr Zeit für Gespräche gewährleistet. Eine Aufnahme in einer Krisenpension ist möglich. Der sozialpsychiatrische Dienst ist einbezogen und gewährleistet eine Begleitung in schwierigen und guten Situationen. Das Besondere dabei ist, dass psychotherapeutische Behandlung, Soziotherapie, Ergotherapie und Psychoedukation sowie Hilfen bei Reha-Maßnahmen und Beschaffung von Arbeitsplätzen garantiert werden. In Hamburg, Leipzig u.a. Städten werden auch ehemalige Erkrankte als Mitarbeiter in unterschiedlichen Projekten eingesetzt. Dabei hilft u.a. eine Ausbildung Ex-In (Experienced Involvement) – eine spezifische Ausbildung für psychoseerfahrene Menschen. Es geht darum, den Menschen früh abzuholen bevor eine Chronifizierung erfolgt und eine selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wieder gewährleistet werden kann. Zwei Psychoseerfahrene kamen, mit großem Beifall belohnt, zu Wort. Ihre selbstbewussten Wünsche waren:

- Ein ganz persönlicher Hilfeplan,
- Zuhören der Professionellen, auf gleicher Augenhöhe und sie als Nutzer zu akzeptieren,
- Ernstgenommen werden und jegliche Förderung, Stärkung ihrer Selbstbefähigung,
- Vernetzung in der realen Welt, nicht in einer Sonderwelt,

-Die Aufgabe der Professionellen sollte darin bestehen, den psychisch kranken Menschen so unabhängig zu machen, dass sie als Professionelle überflüssig werden. Ich war besonders beeindruckt von Frau Tonnes, Ex-In Absolventin, Dozentin und jetzt auch Unternehmerin. Sie ist Ergotherapeutin, erkrankte an Schizophrenie. Auch nach mehreren Krankenhausaufenthalten war sie nicht bereit, einen Rentenantrag zu stellen. Sie ist überzeugt, dass seelische Krisen auch als Teil menschlicher Genesung und Entwicklung anzusehen sind. Die Krise ist also auch Hoffnungsschimmer. (Wir werden uns im Verein Mimose in unserem 14. Psychoseseminar im Oktober auch mit diesem Thema –Die Krise als Chance- beschäftigen.) Frau Dr. Tophoven, Geschäftsführerin der Bundespsychotherapeutenkammer Berlin, machte auf die Unterversorgung mit Psychotherapeuten aufmerksam und gab einen Überblick auf laufende Gesetzgebungsverfahren. Auch in unserem Bundesland müssen die meisten Erkrankten auf dringende psychotherapeutische Behandlung warten, die eigentlich schon nach 3 Wochen einsetzen sollte. Viele verzichten dann auf diese so wichtige Behandlung oder füllen die Krankenhausbetten. Psychotherapie ist als wirksame Behandlungsmethode wissenschaftlich anerkannt. (S 3 Leitlinie Schizophrenie) Es ist also nicht verwunderlich, dass die Kosten für Arzneimittel höher liegen als für eine ambulante Psychotherapie. Hilfe kann also nur die integrierte Versorgung bieten, die durch Verbände in vielen Städten angeboten wird. Auf einen besonderen Redner möchte ich abschließend verweisen. Herr Dr. Ellis Huber, Vorstand Securvita Berlin, hielt einen sehr spannenden und emotional eindrucksvollen Vortrag zur integrierten Versorgung und der Zukunft der Psychiatrie. Er betonte, dass die Gesundheit dort geschaffen wird wo die Menschen leben. Die Gemeindepsychiatrie ist der Hoffnungsträger

der Zukunft. Kein Arzt, kein Krankenhaus kann heilen – Heilmittel der Menschen ist die Teilhabe am Leben in seiner gewohnten Umgebung. Als Reflexion möchte ich einschätzen, dass die Veranstaltung sehr lehrreich für mich gewesen ist. Ich stelle mir die Frage wo bleiben die Unterstützungsangebote in Brandenburg für jene, die schon seit vielen Jahren chronifiziert sind oder was kann für jene getan werden, die sich jeder Hilfe entziehen? Zu wünschen sind also Netzwerke nach § 140 SGB V, in denen multiprofessionelle Teams an den Krisenort gehen, um die Menschen individuell durch ihre ambulanten Hilfen zu erreichen. Das wären Krisendienst, Krisenpension, psychiatrische Krankenpflege, Soziotherapie, Psychoedukation, Psychotherapie und einen niedergelassenen Nervenarzt, der auch Zeit für Gespräche hat.

Sigried Thiel  
„Mimose“e.V.

Bilder von der 17.Landestagung in  
Eisenhüttenstadt



Unsere Gastgeberin Frau Dr. Kowalenko



Ausführliche Informationen zum  
Berliner Krisendienst von Herrn Pauli



Entspannung im barocken Neuzeller  
Klostergarten

und der Mitgliederversammlung



bei intensiver Arbeit



Informationen von Herrn Hampel  
Rechtsanwalt aus Bonn.