



**familien **selbsthilfe**  
psychiatrie**

**Bundesverband der  
Angehörigen psychisch  
Kranker e. V.**

## **Geschäftsbericht 2009**

**Geschäftsbericht des Vorstands  
und der Geschäftsführung  
des Bundesverbandes  
der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK)  
für das Jahr 2009**

## **Inhalt**

- 1. Einleitung**
- 2. Personalien und Arbeitsgebiete**
- 3. Interessenvertretung und politische Lobbyarbeit**
- 4. Information und Beratung**
- 5. Projekte**
- 6. Einbindung in Netzwerke**
- 7. Sonstige Verbandsaktivitäten**
- 8. Förderer und Unterstützer**
- 9. Vorschau 2010**
- 10. Zum Schluss**

## **1. Einleitung**

Ärzte sowie Versicherte und Patienten blicken mit großer Skepsis auf die Zukunft der medizinischen Versorgung in Deutschland. Eine große Mehrheit hält grundlegende Reformen im Gesundheitssystem für notwendig und fürchtet eine zurückgehende Qualität in der Behandlung, so hieß es im MLP<sup>1</sup> Gesundheitsreport 2009. Das gilt auch für die Versorgung psychisch kranker Menschen, einer (wachsenden) Gruppe, die von jeher nicht gerade im Rampenlicht der Aufmerksamkeit der Gesellschaft stand und steht. Hier ist es die Aufgabe des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker als Familien-Selbsthilfe Psychiatrie, unüberhörbar auf die Bedürfnisse dieser Personengruppe sowie ihrer Familien hinzuweisen, Defizite aufzuzeigen und konstruktiv an einer qualitativ guten Versorgung mitzuarbeiten:

- bei der Entwicklung der Potentiale der Selbsthilfe durch Unterstützung, Information und Beratung
- bei der Interessenvertretung im Bereich der Gesundheits- und Sozialpolitik
- der Zusammenarbeit und Vernetzung mit allen relevanten Akteuren
- bei der Öffentlichkeits- und Anti-Stigma-Arbeit in der Gesellschaft und nicht zuletzt
- bei der Stärkung der Solidarität von und mit den Familien mit psychisch kranken Menschen.

## **2. Personalien und Arbeitsgebiete**

Personell gab es 2009 keine Veränderungen im Vorstand des BApK. Alle Vorstandsmitglieder konnten die übernommenen Verpflichtungen wahrnehmen; die Vorstandarbeit war durch eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit gekennzeichnet. Da alle Mitglieder des Bundesvorstandes vielfältige ehrenamtliche Tätigkeiten in ihren Heimat-Landesverbänden ausfüllen, ergab sich auf diesem Wege auch eine enge Vernetzung an die Basis der Selbsthilfearbeit in den Regionen.

Auch im Bereich der Mitarbeiter gab es keine größeren Veränderungen. Aufgrund der großen Nachfrage nach Beratungsleistungen an unserer Telefon-Hotline konnte hier für Verstärkung gesorgt werden.

## **3. Interessenvertretung und politische Lobbyarbeit**

Auch 2009 waren die Bemühungen, die Belange von Familien mit psychisch Kranken auf politischer und gesetzgeberischer Ebene wirksam zu vertreten, von zentraler Bedeutung.

Dabei ging es zum Einen um eine Verbesserung der Versorgung – bzw. um die Verhinderung einer durchaus realen Verschlechterung der Versorgungslage – im medizinisch-rehabilitativen Bereich. So bezog der Verband Stellung in der Diskussion um Wirkung und Nebenwirkungen von Neuroleptika, zu Modellen für eine Integrierte Versorgung und der Zugangsregelungen zu Psychiatrischen Institutsambulanzen. Zentrale Forderung war dabei, von den Interessen der Patienten auszugehen und Unabhängigkeit sowie Transparenz bei der Bewertung zu schaffen.

Die Stärkung der Patientenrechte und -autonomie unter Berücksichtigung der Belange der Familien durch die UN-Konvention für die Rechte behinderter Menschen und die Konsequenzen aus dem neuen Gesetz zur Regelung von Patientenverfügungen waren zentrale Themen in der politischen Auseinandersetzung. Es bleibt jedoch abzuwarten, welche Auswirkungen diese Neuerungen im psychiatrischen Alltag haben werden.

Neue Themen und neue Verunsicherungen für Patienten und deren Familien brachten die Absichtserklärungen der neuen Bundesregierung. Zwei Themen, die uns direkt tangieren und die schon unter der Vorgängerregierung auf der Agenda waren, finden sich auch im neuen

---

<sup>1</sup> in Kooperation mit dem Institut für Demoskopie Allensbach

Koalitionsvertrag wieder: Das bereits mehrfach verschobene Präventionsgesetz und der Ausbau einer Patientenberatung.

Ob auf der Bank der Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss und beim Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin, im Dialog-Forum auf dem DGPPN<sup>2</sup>-Kongress, als aktive Mitgestalter des Nationalen Aktionsbündnisses für Seelische Gesundheit oder in zahlreichen Gremien und auf Podien zur psychiatrischen Versorgung und zur Weiterentwicklung der Gesundheitspolitik in Deutschland: Überall war der Vorstand des BApK präsent als Vertreter der Familien mit psychisch kranken Menschen.

### → **Begegnung mit Politikern**

Regelmäßig bemüht sich der BApK als Interessenvertreter der Familien mit psychisch Kranken, Gehör und Aufmerksamkeit für die berechtigten Forderungen psychisch Kranker und ihrer Familien sowie Einsicht und Wissen über ihre Lebenswirklichkeit an politische Entscheidungsträger heran zu bringen. Der Regierungswechsel brachte viele neue Ansprechpartner, zu denen nach und nach wieder Kontakt aufgebaut werden muss. Erste Kontakte wurden bereits geknüpft, so zum neuen Patientenbeauftragten der Bundesregierung und zu der ebenfalls neuen Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses. Neben guten Kontakten auf bundespolitischer Ebene gilt es auch auf regionaler Ebene, zu den Büros von Bundestagsabgeordneten und zu Vertretern der Landesregierungen und -parlamente verlässliche und vertrauensvolle Verbindungen zu knüpfen.

Was es im Einzelnen und ganz konkret heißt, „die besonderen Belange psychisch erkrankter Menschen und ihrer Familien zu berücksichtigen“, wie es z.B. im SGB IX gefordert wird, dies zu vermitteln und dafür gute Grundlagen zu schaffen, bleibt unsere Aufgabe auch nach dem Regierungswechsel.

Dabei geht es nicht nur darum, regional größere Mitspracherechte für Vertreter der Selbsthilfe zu ermöglichen, sondern auch die Einflussmöglichkeiten auf internationaler Ebene nicht aus dem Blick zu verlieren. Im größer werdenden Europa für die Rechte psychisch Kranker und ihrer Angehörigen einzutreten, ist eine Herausforderung, die wir nur gemeinsam in Angriff nehmen können. Über die Mitarbeit im europäischen Angehörigenverband EUFAMI hinaus ist zunehmend auch unser direkter Beitrag zur Zusammenarbeit im europäischen Kontext gefragt.

Neben der Diskussion um Patientenverfügungen, die gesamtgesellschaftlich ganz überwiegend im Hinblick auf Entscheidungen am Lebensende hin erörtert wurden, deren Gestaltung aber auch Auswirkungen auf die psychiatrische Behandlung hat, war die Auseinandersetzung um die Auswirkung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland weiterer Schwerpunkt unserer Verbandsarbeit in diesem Jahr. Um im Spannungsfeld zwischen freiheitlichen Persönlichkeitsrechten und dem Recht auf Behandlung und Hilfe Positionen zu finden und gangbare Wege auf zu zeigen, möchten wir ebenfalls jetzt schon hinweisen auf eine Tagung des BApK im September 2010, die sich unter dem Titel „Wie können Hilfen annehmbar gestaltet werden?“ genau diesen schwierigen und trotzdem existenziell wichtigen Fragen zuwenden wird.

### → **Zum Nutzen der Patienten?**

Auch 2009 war gekennzeichnet von Besorgnis erregenden Rückmeldungen von unseren Mitgliedern, die eine Verschlechterung in der Versorgung der Patienten aufgezeigt haben. Dies gegenüber den Entscheidungsträgern zu artikulieren und gleichzeitig Wege zu einer Verbesserung aufzuzeigen, war ein Schwerpunkt der politischen Arbeit des Vorstandes im vergangenen Jahr. Verträge zur Integrierten Versorgung, wie sie von einigen Krankenkassen wie der Techniker Krankenkasse zunehmend auf den Weg gebracht wurden, benötigen die kritische Begleitung aus Sicht der Betroffenen und ihrer Familien, um das Gleichgewicht zwischen Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung zu gewährleisten. So begrüßenswert eine zunehmende Ambulantisierung der psychiatrischen Versorgung auch ist, so ist doch verstärkt darauf zu achten, dass die Familien damit nicht (wieder) überfordert und allein gelassen werden.

---

<sup>2</sup> Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde

Reale Befürchtungen für eine Verschlechterung der ambulanten Versorgung ergaben sich für uns auch aus der Kündigung der Vereinbarung nach § 118 (2) SGB V zu den psychiatrischen Institutsambulanzen, da für die Familien das Angebot der PIAs zu einer wichtigen und unverzichtbaren Ergänzung zum Angebot der niedergelassenen Fachärzte geworden ist. Vielfältige Initiativen auf Bundes- wie auch auf der Ebene der Länder hatten deshalb zum Ziel, eine substantielle Einschränkung der Arbeit der Institutsambulanzen zu verhindern. Sicher nicht zum Nutzen von Patienten wirkt sich die Videoüberwachung in psychiatrischen Kliniken und Abteilungen aus. Die öffentliche Diskussion dieser Praxis, an der auch Angehörige maßgeblich beteiligt waren, führte dazu, dass sie zumindest in einzelnen Bundesländern inzwischen nicht mehr zulässig ist.

#### → **Diskussion um die medikamentöse Versorgung psychisch Kranker**

Rege war die Beteiligung an der Diskussion um Nutzen einer neuroleptischen Behandlung. Dabei verabschiedete der Angehörigenverband u.a. folgende Stellungnahme: „Der Umgang mit Medikamenten in der Psychiatrie sollte sich nicht unterscheiden vom Umgang mit Medikamenten generell. Jedes Medikament, wie hilfreich und nützlich es auch ist, hat Nebenwirkungen, zum Teil offensichtliche und zum Teil mehr oder weniger stark beeinträchtigende. Es bleibt in jedem Fall zu überlegen, ob der Nutzen den Schaden aufwiegt. Die erste Frage, die für jeden Einzelfall zu beantworten ist: ist ein Medikament erforderlich? Oder ist die Erkrankung ohne Medikamente behandelbar und zu bessern? Bereits hier gibt es in der Psychiatrie unterschiedliche Meinungen. Wenn eine Behandlung einer psychischen Erkrankung ohne Medikamente risikoreich ist (z.B. in einer schweren, akuten psychotischen Phase), keine Aussicht auf den erwarteten Erfolg hat oder eine Dauermedikation als Rückfallprophylaxe einen Erfolg verspricht, ist Pharmakotherapie die Wahl, kann und darf jedoch in jedem Fall nur ein Teil eines vielseitigen und individuellen Therapieangebotes sein. Wir wissen heute, dass für viele Betroffenen ohne eine vernünftige Pharmakotherapie das Rückfallrisiko um einiges höher ist als mit einer individuell angemessenen Pharmakotherapie. Aber es bleibt dennoch deutlich zu machen, dass wir hier von einer vernünftigen und individuell angemessenen Pharmakotherapie sprechen, denn wir wissen auch, dass insbesondere Psychopharmaka mehr oder weniger gravierende Nebenwirkungen haben. Bei jeder Pharmakotherapie ist sicherzustellen, dass begleitende Untersuchungen und Überprüfungen der bekannten und/oder zu befürchtenden Nebenwirkungen durchgeführt und dokumentiert werden. Grundsätzlich bleibt zu bemerken: Patienten/Patientinnen und ihre Angehörigen müssen gut informiert werden, damit sie sicherer im Umgang mit der Erkrankung werden und diese zunehmend selbstverantwortlich bewältigen können.“

#### → **„Vor dem Vergessen bewahren“ – Gedenkfeier für „Euthanasie“-Opfer**

Der Aktionskreis „T4-Opfer nicht vergessen“ hatte im September wieder nach Berlin zu einer zentralen Gedenkveranstaltung für die Opfer der Erbgesundheitsgesetze von 1933 eingeladen. Auf Initiative des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener haben sich Verbände und Organisationen zusammengeschlossen, um jeweils am ersten Samstag im September den Opfern von Zwangssterilisation und „Euthanasie“ zu gedenken. Die Veranstaltung wurde von zahlreichen Vertretern des Angehörigenverbandes besucht. Wir unterstützen das Anliegen, in Berlin, dem Ausgangspunkt der Verbrechen, eine würdige Gedenkstätte für die Opfer zu errichten.

#### → **Öffentlichkeitsarbeit**

Vor einigen Jahren hat sich das „Aktionsbündnis für Seelische Gesundheit“ unter der Schirmherrschaft von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt gegründet. Zu den Aktivisten der ersten Stunde gehört auch der BApK, da Aufklärung und Information der Öffentlichkeit für den Angehörigenverband seit seinen Gründungstagen zu den erklärten Hauptschwerpunkten der Arbeit gehören, leiden die Patienten und ihre Familien doch noch immer unter der Ablehnung durch die Umwelt, unter Diskriminierung und der Tabuisierung von psychischen Leiden in ganz besonderem Maße. Dabei sind wir von der Überzeugung geleitet, dass nur gemeinsam eine erfolgreiche Arbeit in diesem Bereich zu

leisten ist. Hoffnungsvoll stimmt uns, dass der neue Gesundheitsminister Dr. Philipp Rösler die Schirmherrschaft über das Aktionsbündnis übernommen hat. Ebenso erfreut konnten wir zur Kenntnis nehmen, dass auch der neue Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner, psychische Erkrankungen zu einem Schwerpunkt seiner Amtszeit machen will.

Auch 2009 gab es, gemeinsam mit den Bündnispartnern des Aktionsbündnisses, mit unseren Mitgliedern oder auch in eigener Regie, erfolgreiche Aktionen unseres Verbandes, sachliche Information mit emotionalen Botschaften zu verbinden. Insbesondere bei der Presse- und Medienarbeit sind hier die persönlichen Erfahrungen der Angehörigen, ihr Engagement und die Bereitschaft, auch in der Öffentlichkeit über das eigene Erleben und die persönlichen Erfahrungen zu berichten, gefragt. Vergleichbar mit anderen ehemals mit Stigma und Vorurteilen belegten Bereichen wie etwa Homosexualität oder Aids kommt es auch bei der Entstigmatisierung psychischen Leidens besonders darauf an, dass Menschen nachvollziehbar über ihre Erlebnisse berichten und mit ihren Gesichtern und ihrer Geschichte Informationen Leben verleihen. Dadurch lässt sich der Wandel im öffentlichen Bewusstsein, den wir mit unserer Öffentlichkeitsarbeit befördern, langfristig festigen und verstetigen.

Zahlreiche Anfragen von Medienvertretern erreichten unser Pressebüro in Berlin. Schwerpunkte des Interesses waren dabei die Situation von seelisch gestörten Kindern und Jugendlichen und viele Fragen rund um das Krankheitsbild Depression, die als „Volkskrankheit“ im medialen Interesse angekommen zu sein scheint. Insbesondere nach dem Suizid von Robert Enke erreichten uns zahlreiche Anfragen von Medienvertretern und auch Privatpersonen, rückte dieser Vorfall doch auch die Situation der Familien mit psychisch Kranken in das Blickfeld der Öffentlichkeit.

Inhaltliche Schwerpunkte der Öffentlichkeitsarbeit ergaben sich auch aus der erfolgreichen Projektarbeit in den Bereichen seelische Gesundheit am Arbeitsplatz und Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern als Angehörige. Durch einen ganzen „Maßnahmenstrauß“ mit Informationsmaterialien, öffentlichen Präsentationen und abgestimmter PR-Arbeit konnten hier erneut unsere Themen erfolgreich ins mediale Interesse gerückt werden, was erfreulicherweise in einer großen Anzahl journalistischer Arbeiten im Printbereich, aber auch im Hörfunk und Fernsehen seinen Niederschlag fand.

#### → **Woche der seelischen Gesundheit in Berlin**

Ob Tage der offenen Tür, Informationsveranstaltungen, Ausstellungen oder Jubiläumsfeste - in der Woche vom 5. bis 11. Oktober 2009 drehte sich in der Hauptstadt wieder alles um das Thema Seelische Gesundheit. Denn auch in diesem Jahr wurden wieder über 150 Veranstaltungen zur Berliner Woche der Seelischen Gesundheit angemeldet. Der inhaltliche Schwerpunkt diesmal: "Seelische Gesundheit in der Familie". Es ging um die Bedürfnisse und die psychische Gesundheit von Kindern psychisch erkrankter Eltern ebenso wie um die Fragen und Anliegen von Eltern mit psychischen Gesundheitsproblemen. Aber auch die seelische Gesundheit der verschiedenen Generationen - von Kindern und Jugendlichen bis hin zur Großelterngeneration - spielten eine Rolle. Veranstaltet vom Landesverband der Angehörigen Berlin wurde eine thematische Veranstaltung zum 20jährigen Jubiläum des Landesverbandes durchgeführt. Der Bundesverband beteiligte sich mit einem Workshop zu Hilfen für Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern.

#### **4. Information und Beratung**

Auch in diesem Jahr standen uns Selbsthilfe-Fördermittel der Krankenkassen in auskömmlichem Umfang zur Verfügung, sodass wir in den Bereichen Aufklärung, Beratung und Information unsere Arbeit kontinuierlich fortsetzen und erweitern konnten. Seit Jahren arbeiten wir daran, diese Bereiche qualitativ und quantitativ auszubauen, um dem stetig wachsenden Bedarf auch weiterhin gerecht zu werden. Die im letzten Jahr intensiv geführte Diskussion mit der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) um die unterschiedlichen Beratungsansätze der

„Patientenberatung“ und der „Selbsthilfeberatung“ hat diesen Bemühungen noch weitere Impulse verliehen – nicht nur beim Bundesverband sondern in weiten Teilen der Familien-Selbsthilfe Psychiatrie. Wie bei jeder Selbsthilfegruppierung gehören Information und Beratung auch zu unseren Hauptaufgaben: in den örtlichen Selbsthilfegruppen, in den Landesverbänden und im Bundesverband. Und beide Aufgabenschwerpunkte hängen miteinander zusammen, denn Andere beraten kann nur, wer selbst über ausreichende Informationen verfügt und weiß, wie man sich fehlende Informationen beschaffen kann.

Jeder psychisch kranke Mensch und jeder Angehörige, der einmal auf der Suche nach Informationen und Beratung war, sah sich einer Flut von Angeboten gegenüber – seriösen und unseriösen, kostenlosen und teuren, knappen und sehr umfangreichen. Oft liegt bereits eine Odyssee hinter den Menschen, die sich an die Selbsthilfe wenden, von der sie kompetente, konkrete, individuelle, objektive und – last not least – in der Regel kostenlose Unterstützung erwarten.

Allein aus dieser Aufzählung erkennt man den Anspruch, der an unsere Selbsthilfeberatung gestellt wird und dem wir uns stellen wollen und müssen – fast ausschließlich mit ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern: in den örtlichen Selbsthilfegruppen und -vereinen mit Gruppenangeboten, in größeren Gruppen auch mit Einzelberatung, regelmäßigen Sprechstunden und anderen Angeboten, in den Landesverbänden mit Einzelberatung, telefonischer Beratung und Emailberatung, im Bundesverband mit Telefon- und Emailberatung, auf allen organisatorischen Ebenen ergänzt durch Veranstaltungen, die der weiterführenden Information, dem Austausch untereinander und der Weiterbildung dienen.

Um auf Dauer dieses Beratungsangebot aufrecht erhalten zu können und dem Bedarf entsprechend zu modifizieren und zu erweitern, müssen sich die Landesverbände und der Bundesverband gewaltigen Herausforderungen stellen. Dazu zählen die Gewinnung ehrenamtlicher Beraterinnen und Beratern und deren Einarbeitung, Unterstützung, Weiterbildung und Qualifizierung, die Schaffung bzw. Weiterentwicklung von organisatorischen und technischen Strukturen, die Anpassung an veränderte Kommunikationsgewohnheiten und -techniken. Und sie dürfen die Augen nicht vor gesellschaftlichen Veränderungsprozessen verschließen, was beispielsweise heißt, dass besonders jüngere Menschen nach anderen Formen der „Selbsthilfe“ verlangen.

Mit diesen grundlegenden Fragen haben sich Vertreter aus verschiedenen Landesverbänden und aus dem Bundesverband 2009 in zwei Workshops auseinander gesetzt. Dabei wurde versucht, zum einen die Anforderungen an die Beraterinnen und Berater transparent zu machen, zum anderen die Verpflichtungen der Landesverbände und des Bundesverbandes zu definieren sowie Umfang und Inhalt von Basisinformationen festzulegen. Dieser Prozess wird auch im kommenden Jahr weiter gehen.

Allen Beraterinnen und Beratern sollte bewusst sein, dass sie oder er sich gleich in mehrfacher Hinsicht in einem Spannungsfeld bewegen:

- Selbsthilfeberatung soll fachlich kompetent sein – aber Selbsthilfeberater sollen nicht die „besseren Profis“ sein
- Selbsthilfeberatung ist immer subjektiv und durch eigene Erfahrungen geprägt – aber sie soll in der Sache objektiv sein
- Die Beraterin / der Berater soll engagiert und empathisch sein – darf aber die neutrale Position nicht verlassen
- Sie oder er soll aus seiner ehrenamtlichen Beratungstätigkeit auch für sich selbst Gewinn ziehen – aber dieses legitime und notwendige Streben darf nicht zum Hauptzweck der Tätigkeit werden
- Sie oder er soll die Anforderungen an die Beratungstätigkeit kennen und möglichst durch Weiterbildung zusätzliche Fähigkeiten erwerben – darf aber nicht durch überhöhte Anforderungen verunsichert oder abgeschreckt werden.

Für die Weiterentwicklung der Beratung innerhalb unserer Organisation bedeutet dies ebenfalls, sich in einem Spannungsfeld zu bewegen: Qualifizierung, Weiterbildung sowie die Festlegung von Standards sind Eckpunkte, die auch zukünftig unsere Aufmerksamkeit benötigen. Dabei darf aber „das Augenmaß“ nicht verloren gehen und einer Pseudo-Professionalisierung nicht das Wort geredet

werden, denn entscheidend ist, dass der Charakter und die Eigenheiten der Selbsthilfeberatung erhalten bleiben.

→ **Beratungshotline**

Die regelmäßigen Beratungszeiten zur telefonischen Beratung konnten mit 3-4 Stunden an allen Arbeitstagen unverändert aufrecht erhalten werden; die Hotline wird nach wie vor stark frequentiert. Neben dem Telefondienst sind unsere Selbsthilfeberater/innen auch zuständig für die Beantwortung von Briefen und Emails, die uns über [beratung.bapk@psychiatrie.de](mailto:beratung.bapk@psychiatrie.de) und über die Beratungsplattform [www.das-beratungsnetz.de](http://www.das-beratungsnetz.de) erreichen.

Nach Einschätzung unseres Beratungsteams sind zwei Trends ungebrochen: zum Einen werden die Ratsuchenden tendenziell jünger, zum Anderen haben sich die Probleme und die zum Teil unerträgliche Situation der Hilfesuchenden nicht vermindert. Es scheint, dass die Lücken im Versorgungssystem, insbesondere auch in der komplementären Versorgung, für schwer kranke Menschen immer größer werden und damit die Situation ihrer Familien oft dramatisch – allen gegenteiligen Bekundungen zum Trotz. Die Auswertung der Anfragen zeigt, dass rund die Hälfte der Anfragen sich auf die Bereiche Versorgung und rechtliche Situation beziehen; bei vielen dieser Fragen muss auf andere Stellen oder Einrichtungen verwiesen werden. Bei der anderen Hälfte der Anfragen geht es etwa zu gleichen Teilen um die Suche nach passenden Selbsthilfegruppen und um Fragen des Umgangs mit psychisch kranken Familienmitgliedern oder Freunden – das Gebiet, auf dem unser Beratungsteam mit seiner in Jahrzehnten erworbenen Kompetenz manchmal helfen, eigentlich immer aber allein durch Zuhören und Zuwendung unterstützen kann.

→ **Mitgliederzeitschrift Psychosoziale Umschau im neuen Layout**

Die „Psychosoziale Umschau“ ist nach wie vor die auflagenstärkste sozialpsychiatrische Fachzeitschrift und gleichzeitig Mitgliederzeitschrift des BApK. Seit diesem Jahr erscheint sie in einem neuen Layout und farbig. Neben umfangreichen Informationen zu gesundheitspolitischen Entwicklungen, zu Fragen des Empowerments von Betroffenen und ihren Familien sowie zu innovativen Behandlungs- und Selbsthilfeinitiativen erschienen auch 2009 patientenrelevante Beiträge aus der psychiatrischen Versorgung und zur Rehabilitation. Auf den Verbandsseiten wurden die aktuellen Entwicklungen in der Angehörigenbewegung vorgestellt. Zukünftig wollen wir dieses Forum intensiver nutzen, um auf Missstände und Fehlentwicklungen insbesondere bei der Versorgung schwer kranker Menschen hinzuweisen.

→ **BApK-Newsletter**

Im letzten Geschäftsbericht hieß es, dass der BApK-Newsletter zu einer festen und für viele Abonnenten inzwischen unverzichtbaren Einrichtung geworden sei. Leider mussten die Leser im ersten Halbjahr 2009 dennoch auf ihn verzichten, da der verantwortliche Mitarbeiter erkrankt war und adäquater Ersatz nicht gefunden werden konnte. Ab Ende Juni gab es wieder regelmäßig die wöchentliche Ausgabe. Zusätzlich sind alle Newsletter jetzt auch über unserer Homepage verfügbar. Es wird uns ein Anliegen sein, den Newsletter ständig weiter zu verbessern, um unseren Lesern unabhängige Informationen, kritische Positionen und Hilfen für den Alltag zur Verfügung zu stellen.

→ **Internet / Psychiatrienetz**

Das „Psychiatrienetz im Internet“ wurde 1998 gestartet und in Kooperation von BApK, Aktion Psychisch Kranke, Dachverband Gemeindepsychiatrie, Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie und Psychiatrie-Verlag unter der Adresse [www.psychiatrie.de](http://www.psychiatrie.de) auch im Jahr 2009 erfolgreich fortgesetzt. Das werbefreie Portal bietet neben allgemeinverständlichen Basisinformationen und Hinweisen auf die Aktivitäten der beteiligten Organisationen auch mannigfaltige Möglichkeiten zur Recherche und zum interaktiven Austausch. Beim googeln findet sich das Psychiatrienetz bei mehreren Begriffen gemeinsam mit „Wikipedia“ inzwischen an sehr prominenter Stelle.

Leider stellte sich heraus, dass die technische Basis des Psychiatrienetzes, ein Content-Management-System aus dem Jahr 2000, nicht mehr gewartet wird und einen Umstieg auf ein moderneres System



erforderlich wird. Die Planungen und Vorarbeiten für diesen Wechsel konnten gemeinsam mit den Mitbetreibern abgeschlossen werden; die Realisierung wird 2010 erfolgen.

## → **Publikationen**

Bereits im letzten Geschäftsbericht wurde auf die unerwartet positive Entwicklung in der Verbreitung unserer Publikationen eingegangen und dabei auf eine Verdreifachung der versandten Broschüren auf rd. 25.000 Exemplare verwiesen. 2009 stieg der Absatz erneut unerwartet deutlich an. Insgesamt wurden rd. 70.000 Broschüren bestellt und geliefert. Der größte Anteil entfiel dabei auf den Broschürensatz „Kinder psychisch kranker Eltern“, was zeigt, dass die intensive Projektarbeit zu diesem Thema in den Jahren 2008 und 2009 sehr erfolgreich war. Offenbar treffen die von uns angebotenen Broschüren auf einen wirklichen Bedarf; das darf man zum Einen sicher darauf zurückführen, dass unser Angebot nicht am grünen Tisch konzipiert wurde, sondern aus dem Erfahrungswissen einer Selbsthilfeorganisation resultiert. Zum Anderen zeigt die große Nachfrage, dass gerade in einem so sensiblen Bereich wie der Psychiatrie Qualität und Unabhängigkeit durchaus Wert geschätzt werden.

Im Jahr 2009 wurde eine neue Broschüre zu Depressionen erarbeitet, die seit Anfang 2010 verfügbar ist. Obgleich diese Broschüre kostenpflichtig ist, wurde sie ebenfalls von Anfang an gut angenommen. Der BApK wird weiter daran arbeiten, sein Angebot an hilfreichen und kostengünstigen Printmaterialien auszubauen.

### **Neuaufgabe Basisbroschüre**

Überarbeitet und aktualisiert wurde die Basisbroschüre „Psychisch krank. Und jetzt?“ als unverzichtbare Erstinformation für Familien mit psychisch kranken Angehörigen.

### **Angehörigenratgeber in russischer und türkischer Sprache**

Wegen der starken Nachfrage sind die Materialien leider vergriffen; eine überarbeitete Neuaufgabe ist für 2010 geplant.

### **Depressionsbroschüre**

Die Depression ist eine Volkskrankheit mit schweren, mitunter tödlichen Folgen für die Betroffenen. Mindestens seit der öffentlich geführten Diskussion um den Freitod von Robert Enke ist dies kein Geheimnis mehr. Anfragen zu dieser Erkrankung erreichen uns – auch schon vorher – häufig, und das mit stark zunehmender Tendenz. Auch bei depressiven Erkrankungen sind die Familien – Eltern, Partner, Kinder und Geschwister der Erkrankten – intensiv mit betroffen. Deshalb haben wir uns entschlossen, im Rahmen unseres Impulsprogramms Depression, das von der BARMER GEK gefördert wird, in einer Broschüre Informationen, aber auch ganz praktische Ratschläge und Empfehlungen für die Menschen zusammen zu stellen, die mit einem depressiv Erkrankten leben, die helfen (wollen), aber auch eigene Grenzen erfahren (müssen). Wir haben die häufigsten Fragen der Familien zusammengestellt und Antworten gibt Dr. Jeanette Bischkopf.

## **5. Projekte**

### → **„Förderung der seelischen Gesundheit – Selbsthilfe als Partner und Motor“**

Das vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Projekt ist Teil eines auf mehrere Jahre ausgelegten Konzeptes zur Beteiligung der Selbsthilfe an der Erreichung der strategischen Ziele zur Verbesserung der seelischen Gesundheit in Europa, die im Grünbuch der EU<sup>3</sup> ausgeführt sind. Der Familien-Selbsthilfe Psychiatrie kam verstärkt die Aufgabe zu, die Selbsthilfeaktivitäten zu koordinieren und zu vernetzen. Die daraus resultierenden Aktivitäten richten sich sowohl auf die

---

<sup>3</sup> Kommission der Europäischen Gemeinschaften, Grünbuch, KOM(2005)484

Selbsthilfelandchaft selbst als auch auf Vernetzung mit anderen Akteuren, insbesondere dem „Aktionsbündnis für seelische Gesundheit“. Über diese Zusammenarbeit wurde bereits berichtet. Ausdruck fand die Koordination innerhalb der Selbsthilfe im Aufbau einer Internet-Plattform für Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit der Selbsthilfe in der Psychiatrie. Die Erfahrungen und Kompetenzen von Betroffenen – Patienten und ehemaligen Patienten genauso wie von Angehörigen – sollen besser genutzt werden, zum Wohl der Betroffenen und zur Verbesserung des Versorgungssystems. Diesen Zielen haben sich viele Selbsthilfe-Organisationen und -Gruppierungen verschrieben, was jedoch weitgehend fehlt, ist die Vernetzung untereinander, die gemeinsame Formulierung ihrer Ziele und Forderungen sowie das solidarische Eintreten für ihre Rechte. Schwerpunktmäßig ging es in diesem Jahr um den Diskussionsprozess eines gemeinsamen Forderungskataloges.

### **Gemeinsam sind wir stark: Unsere Agenda 2020**

Um die Jahrtausendwende hat der BApK erstmals aus Sicht der Familien-Selbsthilfe Psychiatrie mit der „Agenda 2006“ Forderungen aus Sicht der Familien mit psychisch Kranken an die psychiatrische und psychosoziale Versorgung formuliert und zur Diskussion gestellt. Nun sahen wir es an der Zeit, diesen Katalog auf den Prüfstand zu stellen und eine Antwort zu finden auf die zahlreichen Veränderungen und Reformen im Gesundheitswesen und der Sozialpolitik des letzten Jahrzehnts und die gewachsene Rolle der Selbsthilfe. Dieser Prozess hat im vergangenen Jahr im Rahmen des vom Bundesgesundheitsministerium unterstützten Projekts „Selbsthilfe in der Psychiatrie als Partner und Motor“ Fahrt aufgenommen und einen regen Diskussionsprozess in Gang gesetzt. Neu und bemerkenswert dabei ist, dass dieser Prozess nicht nur innerhalb der Angehörigen-Selbsthilfe durchgeführt wird, sondern auch darüber hinaus verschiedenste Selbsthilfe und Patienteninitiativen aktiv beteiligt. Die Ergebnisse der auch interaktiv und internetbasiert geführten Diskussion werden 2010 der Öffentlichkeit vorgestellt und dienen dann als eine demokratisch legitimierte Plattform für den Dialog mit Behandlern, Kostenträgern, Politikern.

Seit der Psychiatrieenquete in den siebziger Jahren des vorigen Jahrhunderts hat sich in der Versorgung psychisch kranker Menschen viel verändert. Das betrifft nicht allein die medizinische Behandlung, wo etwa durch neue Medikamente und Therapieverfahren oder integrierte Versorgungsmodelle große Fortschritte erzielt wurden und der Weg tatsächlich für viele Patienten heraus aus den Anstalten und zurück in die Gemeinde führte.

Trotzdem profitieren viele Patienten und ihre Familien von diesen positiven Entwicklungen nicht in wünschenswertem Maß; das Bild von der schönen neuen Psychiatriewelt trübt sich erheblich, wenn man auf den Alltag schaut: Auch neue Medikamente haben vielfach nicht tolerierbare Nebenwirkungen; Trägerinteressen auf der Anbieter- wie auf der Kostenträgerseite, Drehtürpsychiatrie und Behandlungsabbrüche prägen die Praxis der Versorgung. Das Prinzip „ambulant vor stationär“ stößt an Grenzen, sobald es im ambulanten Bereich keine passgenauen und annehmbaren Hilfen gibt und Behandlungskontinuität nicht gewährleistet ist.

Deshalb hat der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker die Initiative ergriffen, um mit Betroffenen-Selbsthilfegruppierungen aus verschiedenen Indikationsbereichen, wie sie im „Selbsthilfenetz Psychiatrie“ kooperieren, einen gemeinsamen Forderungskatalog für die psychiatrische und psychosoziale Versorgung psychisch erkrankter Menschen zu erstellen, Unterstützung und Entlastung für die mit betroffenen Familien einzufordern und gleichzeitig Vorschläge für die weitere Entwicklung der Selbsthilfe in diesem Bereich zu machen. Ausgangspunkt war dabei der Forderungskatalog der Familien-Selbsthilfe Psychiatrie, wie er in der „Agenda 2006“ zu Beginn dieses Jahrhunderts erarbeitet wurde.

Wir sind überzeugt, dass eine Weiterentwicklung des Versorgungssystems auf diesen Erfahrungsschatz nicht verzichten kann und darf. Deshalb haben wir die dringendsten Forderungen aus der Perspektive der Selbsthilfe zusammen getragen, ganz bewusst ohne Anspruch auf Vollständigkeit oder gar „Ausgewogenheit“.

Mit unseren Forderungen möchten wir erreichen,

- dass Menschen mit psychischen Problemen, ihre Freunde und Familien sicher wissen können, an wen sie sich im Bedarfs- und Krisenfall wenden können,
- dass die Angebotsträger immer die Versorgungsverantwortung übernehmen,
- dass Wirtschaftlichkeitsaspekte nicht einseitig zu Lasten der Versorgungsqualität und damit zu Lasten der Patienten und der Familien gehen,
- dass Hilfen bedarfsgerecht und „annehmbar“ gestaltet werden und dass Familien auch dann Hilfen bekommen, wenn das erkrankte Familienmitglied zunächst nicht mit professionellen Helfern reden will,
- dass neue Hilfeangebote für die Familien erprobt und eingeführt werden,
- dass die Selbsthilfe die Akzeptanz erfährt, die ihr zukommt.

Von Planern, Entscheidern und Behandlern erwarten wir, dass die Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind, im Zentrum des Systems stehen, nicht nur in verbalen Bekundungen, sondern im Versorgungsalltag, dass Patienten und ihren Familien mit Respekt begegnet wird, ihre Würde geachtet und das Versorgungsangebot vernetzt und an ihrem Bedarf ausgerichtet wird.

Die nachfolgend genannten bundesweiten Verbände haben an der Entwicklung der Agenda 2020 mitgewirkt und tragen diese mit:

- Borderline-Trialog Informations- und Kontaktstelle
- Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK)
- Deutsches Bündnis gegen Depression e.V.
- Deutsche DepressionsLiga e.V. (DDL)
- Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS)
- Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen e.V.

### **Workshop: Brauchen Kinder psychisch kranker und Kinder suchtkranker Eltern genau das Gleiche?**

Obwohl sowohl in der Psychiatrie wie in der Suchthilfe die Kinder in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt sind, gibt es bisher nur wenig Austausch über Hilfskonzepte und mögliche Zusammenarbeit. Gemeinsamkeiten und Unterschiede versuchte der BApK in einem gemeinsamen Workshop klären.

Im Verlaufe der 3. Berliner Woche der Seelischen Gesundheit veranstaltete der BApK im Rahmen des Projektes »Die vergessenen Kinder – Kinder psychisch kranker Eltern« mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit und in Kooperation mit den Freundeskreisen für Suchtkrankenhilfe einen bundesweit ausgeschriebenen Workshop Anfang Oktober in Berlin. Er hatte die Annäherung, den Abgleich und die Vernetzung von Unterstützungsangeboten für Kinder aus Familien mit psychisch kranken, mit suchtkranken Eltern bzw. Eltern mit Doppeldiagnose zum Inhalt.

Dabei sollten folgende Fragen bearbeitet werden: Was brauchen diese Familien an Unterstützung – genau das gleiche? Gibt es Unterschiede und was kann man voneinander lernen? Wie könnte eine Kooperation der Suchtkrankenhilfe und der psychiatrischen Versorgung aussehen und ist die Entwicklung von gemeinsamen Hilfeangeboten möglich, sinnvoll oder unabdingbar?

Teilnehmer der Veranstaltung waren Fachleute, die in den Versorgungsstrukturen mit Kindern psychisch kranker und/oder Kindern suchtkranker Eltern arbeiten. Besonders bereichernd für die Diskussion erwies sich die Mitarbeit von „Experten in eigener Sache“: betroffenen Eltern, erwachsenen Kindern psychisch Kranker und „gesunden“ Partnern.

### **Prävention**

Um den Kindern einen guten Start ins Leben zu ermöglichen, sollten Unterstützungsangebote verfügbar sein, bevor »das Kind in den Brunnen gefallen ist«. Dabei geht es darum, annehmbare Alternativen aufzuzeigen – für die ganze Familie. In erste Linie bedeutet das, Eltern zu stärken in ihrer Krankheitsbewältigung, aber auch in ihrer Erziehungskompetenz. Hier haben sie – neben den krankheitsbedingten Problemen – Sorgen, Nöte und Schwierigkeiten wie andere Eltern auch. Durch die Vermittlung in Programme oder Elterntrainings können hier Impulse gesetzt und Defizite ausgeglichen werden.

Durch gezielte und strukturierte Information (Faktenwissen!) über die Erkrankungen, ihre Behandelbarkeit und Auswirkungen auf das »System Familie« können nicht nur Ängste und Vorbehalte bei den Kindern abgebaut werden, sondern auch innerfamiliäre und auf das soziale Umfeld bezogenen Haltungen verändert werden. Information über die Erkrankung gehört zu den präventiven Faktoren mit hoher Wirksamkeit.

Für beide Hilfesysteme gilt, dass darüber hinaus die Aufklärung der Öffentlichkeit über Situation und Unterstützungsbedarf der Kinder als wichtige Aufgabe angesehen wird. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sehen sich als engagierte Anwälte für die betroffenen Familien und gleichzeitig als Interessenvertretung gegenüber Öffentlichkeit und Politik.

### **Wie geht es weiter?**

Von den Mitarbeitern aus allen Versorgungsbereichen wird die Zunahme von Eltern, die neben psychischer Erkrankung auch eine Suchtproblematik mitbringen, berichtet. Hier gibt es Handlungsbedarf, zumal diese Familien neben krankheitsbedingten Einschränkungen auch vielfältige andere Belastungen zu bewältigen haben und über wenige Ressourcen verfügen. Dabei die Perspektive der Kinder zu vertreten, erfordert eine enge und strukturierte Kooperation, nicht nur zwischen den Behandlern, der Eltern und der Jugendhilfe, sondern auch zwischen Suchthilfe, Erwachsenenpsychiatrie und speziellen Angeboten für die Kinder und Jugendlichen in diesen Familien.

Desweiteren wurde die Notwendigkeit übergreifender Hilfen angesprochen. Dabei gab es kein Votum für eine flächendeckende Institutionalisierung von speziellen Angeboten für die Kinder. Es gilt, so weit wie möglich, auch hier »Normalität« zu vermitteln, das heißt Angebote in der Lebenswelt der Kinder (Gemeinde, Sportverein, Schule usw.) zu stärken und für die Belange der betroffenen Kinder und Jugendlichen zu sensibilisieren.

Hierbei sahen die Teilnehmer nach wie vor großen Handlungsbedarf. Wie erfahren Eltern und Multiplikatoren, was für Hilfen es gibt? Hierbei geht es zum einen um eine allgemeine Aufmerksamkeit für die Thematik, aber auch um die Vermittlung von Wissen und die Stärkung der Bereitschaft, Unterstützung und Hilfe, auch aktiv einzufordern.

Auch gegenüber der Politik sahen die Teilnehmer die Notwendigkeit, sich für die Belange der Familien und insbesondere der Kinder stark zu machen. Hier fehlt es nach wie vor an einer gemeinsamen Interessenvertretung. Ein Vorschlag war hier, die Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern als Lobby und Diskussionsplattform zu stärken. Aber auch der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker wird diesen Prozess im Rahmen seiner Möglichkeiten weiterhin begleiten und unterstützen.

### **→ „Kinder in Familien mit einem psychisch kranken Elternteil“**

Seit 1996 die erste bundesweite Tagung mit dem Titel „Auch Kinder sind Angehörige“, vom Angehörigenverband initiiert und veranstaltet, auf die Probleme einer bis dahin völlig verdrängten Risikogruppe – den Kindern, die mit psychisch kranken Eltern aufwachsen – aufmerksam machte, sind über zehn Jahre ins Land gegangen. Seitdem hat sich hier, wie kaum in einem anderen Feld, eine Menge Positives getan und es ist wohl nicht zu viel behauptet, wenn wir als Selbsthilfeverband auf unseren Anteil daran durchaus mit Stolz und Selbstbewusstsein hinweisen.

Und auch im vergangenen Jahr war unser Schwerpunktprojekt „Die vergessenen Kinder“, das wir mit der Unterstützung des BKK Bundesverbandes und des Bundesministeriums für Gesundheit durchführen können, wegweisend, um Aufmerksamkeit für die Belange der Kinder und Jugendlichen zu verstärken, die mit psychisch kranken Eltern aufwachsen. In Deutschland sind das immerhin drei bis vier Millionen Kinder. Und neben vielen, sehr individuellen und auf die jeweilige konkrete Familiensituation abgestimmten Unterstützungsangeboten brauchen alle Kinder vor allem eines: altersgerechte Information über die Erkrankung der Eltern und die Möglichkeit, frei über ihre Fragen, Sorgen und Nöte sprechen zu können. Tabuisierung und Stigmatisierung psychischen Leidens machen aber genau dies – in den Familien, der Gesellschaft und auch in den Hilfesystemen – sehr, sehr schwierig. Hierbei hat auch die Erwachsenenpsychiatrie eine große Verantwortung.

„Angehörigenarbeit“ bezieht sich nicht nur auf erwachsene Familienangehörige, sondern schließt die Kinder der Patienten mit ein. Die meisten Patienten mit Kindern haben Angst davor, schlechte Eltern zu sein oder ihre Kinder sogar aufgrund der Erkrankung zu verlieren. Mitarbeiter in der Psychiatrie können den Eltern diese Angst nehmen, wenn sie deutlich machen, dass Kinder am besten bei ihren Eltern aufwachsen. Aber auch, dass es Situationen gibt, wo Eltern Unterstützung und Hilfe benötigen. Um mit den Kindern ins Gespräch zu kommen und die so nötigen Informationen altersgerecht zu vermitteln, haben wir unsere Broschüren, die im Rahmen des Projektes erstellt wurden, inzwischen fast 30.000 mal verteilt: an alle psychiatrischen Kliniken und Abteilungen in Deutschland und darüber hinaus an zahlreiche ambulante Einrichtungen, Beratungsstellen und Familien. Neben den Infos für psychiatrische Fachkräfte und dem Appell an ihre Verantwortung für die ganze Familie haben wir in diesem Jahr auch Materialien für pädagogische Fachkräfte als Ansprechpartner und Personen des Vertrauens entwickelt, um sie zu sensibilisieren und ihnen gleichzeitig praktische Informationen und Ansprechpartner zu vermitteln: „Kinder und Angehörige sind immer Betroffene, und das ist für den Kranken schlimmer, als Sie denken. Helfen sollte man denen, die Hilfe wollen, unterstützen muss man alle.“ (aus dem Brief einer Mutter) Deshalb ist auch das soziale Umfeld der Familien, sind Freunde, Schulkameraden, Sportvereine oder Gemeinden wichtige Zielgruppen für unsere Awareness-Kampagne. Auch für sie sind wichtige Botschaften und Ansprechpartner in einem eigens für die „Nachbarschaft“ entwickelten Flyer zusammen gestellt worden. Informationen zum Thema und eine Datenbank, wo sich deutschlandweit alle Projekte zu Hilfen für Familien mit psychisch kranken Eltern präsentieren und vernetzen können, ist unter der Webadresse [www.kipsy.net](http://www.kipsy.net) ebenfalls seit diesem Jahr freigeschaltet.

Übrigens nicht nur in Deutschland, sondern auch international fand unser Projekt „Die vergessenen Kinder“ Anerkennung und Interesse, so z.B. bei der Vorstellung auf der gleichnamigen EUFAMI-Tagung im November des Jahres in der litauischen Hauptstadt Vilnius, wo Vertreter aus 25 europäischen Nationen Erfahrungen zu Hilfen für Kinder psychisch Kranker austauschten.

→ **„Psychisch krank im Job“:**  
**Ein Problem ist angekommen in der Mitte der Gesellschaft**

Nunmehr im 6. Jahr laufend und mehr gefragt denn je sind die Seminare, die unser Verband im Rahmen des Arbeitsprojektes gemeinsam mit dem BKK Bundesverband anbietet.

In diesem Jahr fanden sie u.a. statt in großen und mittelständischen Unternehmen aus unterschiedlichen Wirtschaftsbereichen (Telekommunikation, Metallverarbeitung, Facility-Management) sowie öffentlichen Verwaltungseinrichtungen (z.B. Berufsgenossenschaft, Rentenversicherung, Bezirks- bzw. Stadtverwaltungen).

Teilnehmer/innen waren dabei in der Regel Führungskräfte der mittleren Führungsebene sowie Verantwortliche aus den Bereichen Sozialberatung, Personal- bzw. Betriebsrat oder Personalabteilung.

Besonders bewährt hat sich die Mitwirkung von Referenten aus dem Kreis der Angehörigen psychisch Kranker und ehemals psychisch erkrankten Arbeitnehmern bei der Seminargestaltung. Hierdurch wird ein Wissenstransfer auf unterschiedlichen Ebenen gewährleistet. Einmal durch die psychiatrische Fachkompetenz der Seminarleitung und zum anderen durch die persönlichen Erfahrungen und Kompetenzen der Angehörigen bzw. „Krankheitserfahrenen“.

In fast allen Seminaren gab es neben dem Austausch und Wissenstransfer während des Seminars noch zusätzliche intensive Pausengespräche insbesondere mit den Selbsthilfereferenten, in denen Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch von privaten Problemen und Erfahrungen mit dem Thema „psychische Erkrankungen“ berichteten. Zum Teil wurden solche Erfahrungen aber auch offen im Rahmen des Seminars angesprochen.

Die häufigsten Fragen, die im Rahmen der Seminare gestellt wurden:

- Wie erkenne ich eine psychische Erkrankung?
- Was sind die Ursachen für die Erkrankungen?
- Was kann ich vorbeugend tun?

- Kann ich den/die Betroffene/n direkt auf die Auffälligkeiten ansprechen?
- Wie gehe ich mit jemandem um, der nach einer psychischen Erkrankung wieder zurück in den Betrieb kommt?
- Kann/darf ich die Kollegen/innen darüber informieren?

Ein wichtiger erster Schritt für die Umsetzung bzw. der Sensibilisierung zum Thema „Psychisch krank im Job“ ist die Entstigmatisierung in den Betrieben. Es muss möglich sein, über Überforderung und psychische Befindlichkeiten zu sprechen, ohne Sanktionen zu befürchten oder ausgegrenzt zu werden. Hier gibt es ein hohes Aktionspotential für die Betriebe (z.B. Thematisierung im Intranet, Veranstaltungen, Infos durch Printmedien).

Auch für 2010 gibt es schon zahlreiche Anfragen nach den bewährten betrieblichen Schulungsveranstaltungen.

#### → **Neue Integrations-Website [www.impuls-psychiatrie.net](http://www.impuls-psychiatrie.net)**

Über 50 Einsendungen von Institutionen, Kliniken, Unternehmen und Einzelpersonen mit Projekten zum Thema Arbeit und Beschäftigung für psychisch kranke Menschen waren für den vom BApK und Janssen-Cilag ausgelobten „IMPULS-Integrationspreis 2008“ eingegangen. Da es ja nur einen Preisträger geben konnte, war es aber sehr schade, wenn die vielen kreativen und innovativen Ideen in der Schublade verschwinden, wollten wir dafür gern eine Öffentlichkeit herstellen.

Damit diese zahlreichen Erfahrungen auch von anderen genutzt werden können und um Austausch und Zusammenarbeit zu fördern, haben wir dazu ausführliche Informationen und Kontaktmöglichkeiten auf einer Internetplattform eingerichtet: **[www.impuls-psychiatrie.net](http://www.impuls-psychiatrie.net)**.

Hier sind auch ausführliche Informationen zum „Impuls-Preis 2010“ zu finden, der Projekte im Bereich Vernetzung und Schnittstellenproblematik auszeichnet.

## 6. **Einbindung in Netzwerke**

### → **Internationale Kontakte**

#### EUFAMI (European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness)

Die Interessen der deutschen Angehörigen psychisch Erkrankter werden in der europäischen Angehörigenorganisation EUFAMI von drei vom BApK entsandten Delegierten vertreten, von denen zwei auch Mitglieder im Board of Directors (BoD) sind. Berichte von der im 2-Jahresrhythmus stattfindenden Delegiertenkonferenz in Athen können unter [www.eufami.org](http://www.eufami.org) eingesehen werden.

#### EUFAMI Deklaration von Vilnius

Delegierte aus 25 europäischen Ländern befürworteten die Unterstützung dieser Deklaration:

Kinder von psychisch kranken Eltern sind hohen Belastungen ausgesetzt, die sie nicht ohne Unterstützung bewältigen können. Sie sind sehr verletzlich und es besteht für sie die Gefahr, langfristige emotionale Probleme und daraus entstehenden Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln. Sie und ihre Familien brauchen daher sowohl regelmäßige Unterstützung von Fachleuten aus den Bereichen Gesundheit, Soziales und Schule als auch ein großes Verständnis für ihre Situation innerhalb ihres sozialen Umfeldes. Daraus entwickeln sich folgende Forderungen:

Die breite Annäherung an das Thema beinhaltet die Kooperation einer Reihe von Fachkräften und Institutionen: Schulen, Jugendfürsorge, Familienorganisationen und Gesundheitssystem. Dies ist notwendig, um Kindern von Eltern mit psychischer Erkrankung die Unterstützung und die Hilfe zu geben, die sie benötigen, um als Kinder zu gedeihen und ihr volles Potenzial als eigenständige Persönlichkeiten zu entwickeln. Es sollte deshalb auf nationaler Ebene durch die Regierungen sowie auf lokaler Ebene durch die kommunalen Verwaltungen umgesetzt werden.

Lassen Sie uns alle in unseren eigenen Regionen zum Kampf gegen die Probleme aufrufen, mit denen diese „vergessenen Kinder“ täglich konfrontiert sind.

Großes Interesse der Konferenzteilnehmer fand die Vorstellung des Projektes des deutschen Angehörigenverbandes, die im Rahmen des internationalen Treffens stattfand.

#### WFSAD (World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders)

Wie seit Jahren wurde der BApK im WFSAD wieder von Ursula Brand vertreten. Da die Anforderungen an Selbsthilfeverbände immer größer werden, zumal bei einem weltweit agierenden Verband, hat der WFSAD sich mit der WFMH (World Federation for Mental Health) zusammengeschlossen, wo er als Unterorganisation weiterhin aktiv sein kann.

### → **Mitarbeit in Gremien, Arbeitskreisen und Beiräten**

Ein wichtiges Arbeitsfeld des BApK stellte erneut die Mitarbeit in zahlreichen Arbeitskreisen und Gremien dar. Daran waren sowohl Vorstandsmitglieder als auch Mitarbeiter beteiligt und vertraten die Belange der Familien mit psychisch Kranken. Dazu gehören u.a.:

#### Arbeitskreise Chronisch Kranke der BAG Selbsthilfe<sup>4</sup> und des DPWV<sup>5</sup>

Diese Arbeitskreise dienen der fachlichen Abstimmung der Mitgliedsverbände in gesundheitspolitischen Fragen. Die Auswirkungen der Gesundheitsreform, wie z.B. die Einführung des Gesundheitsfonds ab 2009 sowie des Krankenhausreformfinanzierungsgesetzes und die Reform der Eingliederungshilfe waren erneut Schwerpunktthemen, ebenso die Auswirkungen der neuen Struktur in der Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen und die elektronische Gesundheitskarte. Für den BApK nahm seine Geschäftsführerin regelmäßig an den Sitzungen teil.

#### Kontaktgespräch Psychiatrie

An diesem Arbeitskreis sind u.a. Vertreter aller Wohlfahrtsverbände sowie der Patienten- und Angehörigenselbsthilfe beteiligt. Er trifft sich zweimal im Jahr und befasst sich hauptsächlich mit Qualitätsfragen und Entwicklungen im Bereich der komplementären psychiatrischen Versorgung. Auch dort wird der BApK durch seine Geschäftsführerin vertreten.

#### Gemeinsamer Bundesausschuss

Wie im vergangenen Jahr entsendet der BApK ständige Vertreter in Arbeitsgruppen und Ausschüsse, so Herrn Kolada in den Unterausschuss „Gesprächspsychotherapie“ und Frau Dr. Bräunlich in die Arbeitsgruppe „Soziotherapie“, die allerdings nach wie vor sehr schwer „in die Gänge“ kommt. Darüber hinaus wurde die Geschäftsführerin des BApK mehrfach als „Expertin“ der Patientenbank berufen, d.h. sich bei einzelnen Sitzungen an Befragungen beteiligen und selbst befragt werden kann.

#### Patientenforum der Bundesärztekammer

Zu den wenigen indikationsspezifischen Organisationen, die in diesem Forum vertreten sind, gehört auch der BApK. Diese Aufgabe wird von Beate Lisofsky wahrgenommen.

#### Studienbeirat des Forschungsprojektes NODPAM

Eva Straub ist Mitglied im Beirat des Forschungsprojektes NODPAM (Effectiveness and Cost-Effectiveness of Needs-Oriented Discharge Planning and Monitoring for High Utilizers of Psychiatric Services).

#### Leitlinien zur Behandlung von Depressionen

Die mehrfach verschobene Veröffentlichung dieser Leitlinien erfolgte im Rahmen der DGPPN-Kongresses Ende 2009. Vertreter in diesem Gremium war Carsten Kolada.

---

<sup>4</sup> Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihrer Angehörigen

<sup>5</sup> Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband

### Leitlinien zur Behandlung bipolarer Erkrankungen

Zur Diagnostik und Therapie bipolarer Erkrankungen sind ebenfalls S3-Leitlinien in Vorbereitung. Dort vertreten Herr Möhrmann und Herr Reinboth die Angehörigenaspekte.

### Leitlinien zur psychosozialen Versorgung

Seit 2009 wird an der Erarbeitung dieser Leitlinie gearbeitet. Für die Angehörigen wirkt dort Frau Schliebener mit.

### Expertengruppe Off-Label des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Auch in diesem Gremium ist der BApK beteiligt. Er wird dort von Herrn Kolada vertreten.

### Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR)

Hier arbeitet Frau Edith Mayer in der Arbeitsgruppe „Persönliches Budget“ mit. Sie sieht die Gefahr, dass Umsetzungsrichtlinien die Ausgrenzung von psychisch Kranken zur Folge haben könnte und versucht, dem entgegen zu wirken.

### Arbeitsgemeinschaft „Hilfe für Kinder psychisch kranker Eltern“

In dieser AG treffen regelmäßig Vertreter von Projekten und Initiativen für Kinder von psychisch kranken Eltern zusammen. Vorrangiges Ziel des Netzwerks ist es, mehr Beachtung für diese Kinder zu erreichen. Beate Lisofsky, die sich seit Jahren für das Thema engagiert, sowie Marlies Hommelsen, die ebenfalls einschlägige Berufserfahrung auf diesem Gebiet hat, arbeiten dort mit. Große Bedeutung für den BApK hat dieses Gremium im Hinblick auf das Projekt „Die vergessenen Kinder“.

### UPD (Unabhängige Patientenberatung Deutschland gGmbH)

Wie bereits an anderer Stelle ausgeführt, befinden sich die UPD und die Selbsthilfe unter Federführung der BAG Selbsthilfe in einem Abstimmungsprozess über mögliche Kooperationsmodelle, an dem der BApK sich ebenfalls kontinuierlich beteiligt

## ➔ **Tagungen, Kongresse, sonstige Veranstaltungen**

Bei einer Reihe von ganz unterschiedlichen Veranstaltungen waren Repräsentanten des BApK als Teilnehmer sowie zu Referaten, Grußworten und Podiumsdiskussionen eingeladen und konnten dort die Positionen des Verbandes darstellen. Dazu seien beispielhaft erwähnt:

### DGPPN-Kongress

Das Trialog-Forum hat beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde inzwischen schon Tradition. Die Themen der beiden Foren waren in diesem Jahr „Erstbehandlung im Trialog“ und „Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“. Der BApK wurde von Gudrun Schliebener, Eva Straub, und Prof. Reinhard Peukert repräsentiert. Erneut konnte der BApK mit einem Informationsstand auf sich aufmerksam machen, wo unsere Informationsmaterialien direkt an die Multiplikatoren gebracht werden konnten und auf großes Interesse stießen.

### Foren des VfA<sup>6</sup>

Vertreter des BApK beteiligten sich an einzelnen Foren des VfA; ausserdem hatte der BApK den Geschäftsführer des VfA zur Diskussion über die Transparenzrichtlinien der pharmazeutischen Industrie eingeladen.

### Tagungen und Informationsveranstaltungen von Landesverbänden und Angehörigengruppen

Präsenz zeigten Mitglieder des Vorstands bei etlichen Veranstaltungen seiner Untergliederungen. Die Vermittlung von Standpunkten, Einschätzungen und Informationen kann bei diesen Gelegenheiten gut verbunden werden mit der Kontaktpflege und mit der Möglichkeit, vor Ort Themenfelder

---

<sup>6</sup> Verband der forschender Arzneimittelhersteller



auszumachen, bei denen der BApK mit seinen Landesverbänden oder auch mit einzelnen Gruppen verstärkt zusammenarbeiten kann.

#### Jahrestagungen, Fachtagungen, Kongresse

u.a.: Jahrestagungen der APK<sup>7</sup>, des BeB<sup>8</sup>, des BPE<sup>9</sup>, der DGSP<sup>10</sup> und der DGBS<sup>11</sup>, Fachtagungen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie, der BAG Selbsthilfe, des Bündnis gegen Depression, der DGSP sowie Veranstaltungen der BDK<sup>12</sup>, der ACKPA<sup>13</sup>, der AGPR<sup>14</sup> und der DGN<sup>15</sup>

Diese Auswahl zeigt sehr deutlich die Komplexität des Versorgungssystems Psychiatrie mit einer Vielzahl von Akteuren mit natürlicherweise ganz unterschiedlichen Interessen. Hier die Stimme für die „Nutzer“, wie Patienten und deren Angehörige heute häufig genannt werden, zu erheben, ist uns ein wichtiges Anliegen.

#### → Beteiligungen und Mitarbeit bei anderen Verbänden

Der Vernetzung dienen auch die Verbindungen des BApK zu anderen Verbänden:

So ist der Verband Mitglied bei der Aktion Psychisch Kranke (APK), bei der European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness (EUFAMI), bei der World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders (WFSAD), beim Bündnis gegen Depression, bei Irrsinnig Menschlich sowie in den Selbsthilfedachverbänden BAG Selbsthilfe und Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband und im Deutschen Behindertenrat (DBR).

Darüber hinaus arbeiten Vertreter des BApK mit in den (erweiterten) Vorständen des Kompetenznetzes Schizophrenie, des Kompetenznetzes Depression und der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände.

Punktuelle oder projektbezogene Zusammenarbeit gibt es auch mit weiteren Verbänden und Gruppierungen insbesondere aus dem Selbsthilfebereich; darüber wurde bereits an anderer Stelle berichtet.

## 7. Sonstige Verbandsaktivitäten

### → Mütterkuren – Power für Körper, Geist und Seele

Auch im Jahr 2009 konnte in Kooperation mit dem Müttergenesungswerk Württemberg und unserem dortigen Landesverband wieder eine Schwerpunktcur für Mütter und Partnerinnen von psychisch Kranken in Bad Wurzach durchgeführt werden.

Diese Kuren erfreuen sich seit vielen Jahren großer Beliebtheit. Die ganzheitliche Konzeption wurde in Zusammenarbeit mit dem BApK entwickelt und ist speziell auf die Zielgruppe abgestimmt. So gehören auch Beratung durch einen Psychiater, Gruppengespräche zu Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag, Einzelberatung sowie Informationen durch einen Vertreter des BApK zu der Maßnahme.

Nachdem der langjährige Koordinator der Kuren für den Angehörigenverband, Heinz Deger-Erlenmaier, in diesem Jahr in den Ruhestand ging, übernahm das Ehepaar Villinger aus Baden-Württemberg dankenswerter Weise diese Aufgaben und sichern so die Kontinuität in der Betreuung.

---

<sup>7</sup> Aktion Psychisch Kranke

<sup>8</sup> Bundesverband evangelische Behindertenhilfe

<sup>9</sup> Bundesverband der Psychiatrie-Erfahrenen

<sup>10</sup> Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie

<sup>11</sup> Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen

<sup>12</sup> Bundesdirektorenkonferenz Psychiatrischer Krankenhäuser

<sup>13</sup> Arbeitskreis für Chefärztinnen und Chefarzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland

<sup>14</sup> Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland

<sup>15</sup> Bündnis Gehirn und Gesundheit

## → Psychiatrie-Verlag und Balance-Verlag

Als Mitgesellschafter ist der BApK dem Verlag langjährig verbunden und begleitet sowohl die inhaltlich strategische Weiterentwicklung wie auch die Positionierung am Büchermarkt. Für 2009 ist eine positive Entwicklung zu verzeichnen, wobei die Diskussion um die strategische Ausrichtung auch über den Jahreswechsel hinaus noch zu führen sein wird.

## → Vorstandsarbeit und Länderratssitzung

Der Vorstand tagte im Berichtsjahr fünf Mal. Neben den vielfältigen Herausforderungen des Tagesgeschäfts stellen auch die internen und externen Rahmenbedingungen hohe Anforderungen an die Flexibilität, die Leistungsbereitschaft und das vorausschauende Handeln der Vorstandsmitglieder und der Mitarbeiter. Oberste Priorität behielt die fachliche Arbeit in Projekten, in Gremien, in der Beratung und in der Öffentlichkeitsarbeit. Die zunehmende – und durchaus erwünschte – Wahrnehmung des Verbandes als Gesprächspartner hat auch ihren Preis: sie erfordert personelle und finanzielle Ressourcen, die mitunter nur schwer bereitzustellen sind.

Die üblichen beiden Fachtagungen „Länderrat“ fanden 2009 in Bayern und Baden-Württemberg statt. Neben Berichten über die aktuellen Entwicklungen in den einzelnen Ländern und über Projekte des Bundes- und der Landesverbände wurden insbesondere aktuelle Themen der psychiatrischen Versorgung und erfolgversprechende Lösungsansätze diskutiert. Die im Jahr zuvor begonnene Diskussion um die Weiterentwicklung und Anpassung der Selbsthilfe an den gesellschaftlichen Wandel wurde fortgesetzt und wird uns auch weiter begleiten.

## → Gewinnung von Fördermitgliedern

Die 2007 gestartete Initiative des Bundesverbands zur Gewinnung von Fördermitgliedern wurde 2009 fortgesetzt. Ziel ist die Schaffung einer soliden finanziellen Basis für die Arbeit des Bundesverbands, die die Unabhängigkeit des Verbandes gegenüber jedweden Förderern sicherstellen soll. Wir waren uns von Beginn an darüber klar, dass dies ein langwieriger Prozess werden würde und wir die Unterstützung der jeweiligen Landesverbände dafür brauchen. Ein großer Dank gilt den Landesverbänden, die unsere Initiative unterstützen. Neben den natürlichen Personen sind inzwischen auch etliche Selbsthilfegruppen und –vereine, zwei Stiftungen und zwei Einrichtungen aus dem Versorgungsbereich Fördermitglied geworden, eine Entwicklung, über die wir uns sehr freuen. Wir danken allen, die unser Ziel mit befördern und hoffen, dass wir den Prozess erfolgreich fortsetzen können.

## 8. Förderer und Unterstützer

Es ist mehr als eine Pflichtübung, wenn wir uns an dieser Stelle bei unseren Partnern und Förderern für die finanzielle und ideelle Unterstützung bedanken, die sie uns im Jahr 2008 haben angedeihen lassen:

### **beim Bundesministerium für Gesundheit**

- für die Förderung des Projektes „Förderung der seelischen Gesundheit – Selbsthilfe als Partner und Motor“ und
- für die Förderung des Projektes „Kinder psychisch Kranker“

### **bei der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene<sup>16</sup>**

- für die pauschale Förderung unserer Selbsthilfearbeit

<sup>16</sup> Der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe – Bund gehören an:

AOK-Bundesverband, Bonn

Verband der Angestellten-Krankenkassen, Berlin

AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Berlin

BKK Bundesverband, Essen

IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach

Knappschaft, Bochum

Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel

#### **bei den gesetzlichen Krankenkassen**

- beim BKK Bundesverband für die Förderung des Projektes „Die vergessenen Kinder – Aufmerksamkeit, Hilfe und Unterstützung für die Kinder psychisch kranker Eltern“
- beim BKK Bundesverband für die Unterstützung des Projektes „Psychisch krank im Arbeitsleben“
- bei der BARMER GEK für die Förderung des Impulsprogramms „Depression – Kompetenz durch Wissen und Stabilität“
- bei der Selbsthilfefördergemeinschaft der Ersatzkassen für die Förderung der Neuauflage der Broschüre „Psychisch krank. Und jetzt?“

#### **bei den pharmazeutischen Unternehmen**

- Janssen-Cilag GmbH für die Unterstützung bei unseren satzungsgemäßen Aufgaben in den Bereichen Information und Aufklärung
- Wyeth Pharma GmbH für die Unterstützung bei der Durchführung von psychoedukativen Seminaren für Angehörige depressiv Erkrankter

#### **bei den Stiftungen**

- Gruberstiftung für den Zuschuss für die Beschäftigung eines psychiatrienerfahrenen Mitarbeiters
- Familienstiftung Psychiatrie für den Zuschuss zu dem Projekt „Förderung der seelischen Gesundheit – Selbsthilfe als Partner und Motor“

#### **nicht zuletzt**

- bei allen, die uns auf vielfältige Weise unterstützt haben, wie z.B. durch Expertisen, durch Honorarverzicht für Referate und Abdruckgenehmigungen oder die kostenlose Überlassung von Räumlichkeiten aber auch durch ihren Rat und ihre Ermutigung

**und ganz besonders bei unseren Fördermitgliedern und Spendern.**

## **9. Vorschau 2010**

„Wir sind optimistisch, mit unseren Projekten „am Puls der Zeit“ zu sein“ – so hofften wir zu Beginn des Geschäftsjahres. Die Bestätigung, die wir erfahren konnten, bestärkt uns in unserem Anspruch, Projekte „für die Menschen“ mit Kompetenz und großem Engagement zu planen und durchzuführen und uns mit den Angeboten der Selbsthilfe als eigenständigem Sektor im Hilfesystem dem Wettbewerb zu stellen. Diesen Weg wollen wir auch 2010 weiter fortsetzen.

### **→ Jahresprojekt „Förderung der seelischen Gesundheit – Selbsthilfe als Partner und Motor“**

Inhalt des mit dem Bundesministerium für Gesundheit für 2010 vereinbarten Projektes wird die Koordination der Selbsthilfeaktivitäten und der Aktivitäten im Rahmen der Patientenbeteiligung sein. Dazu gehören:

- die Mitarbeit in Arbeitskreisen, Fachgremien, Expertengruppen und bei Veranstaltungen
- die Weiterentwicklung des „Selbsthilfenetzes Psychiatrie“, der Plattform für Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit der Selbsthilfe
- die aktive Beteiligung an Initiativen für Öffentlichkeitsarbeit und Entstigmatisierung, insbesondere die Mitarbeit im „Aktionsbündnis für seelische Gesundheit“
- Ausbau des Newsletters als aktuellen Informationsdienst für Selbsthilfe und Psychiatrie
- Aufbau einer internetbasierten kommunikations- und Informationsplattform für die ehrenamtlichen Berater und Gruppenleiter in der Selbsthilfe im Bereich der psychischen Erkrankungen.

**Jubiläumsveranstaltung 25 Jahre Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker und Jahrestagung „Vom Gelingen und vom Scheitern – Psychiatrische Hilfen annehmbar gestalten“ am 4. September 2010 in Königswinter bei Bonn**

Warum ist es für psychisch kranke Menschen oft so schwer, medizinische oder soziale Hilfen anzunehmen? Was macht Behandlung dann manchmal doch akzeptabel? Und wer übernimmt die Verantwortung im Spannungsfeld zwischen unterlassener Hilfeleistung und persönlichen Freiheitsrechten, wenn scheinbar gar nichts mehr geht?

Diese Fragen sind so alt wie die Geschichte der Psychiatrie als medizinischer Disziplin und sie bewegen natürlich ganz besonders die Familien mit psychisch Kranken, die sich damit auch heute noch oftmals allein gelassen fühlen. Daran hat sich auch im 25. Jahr des Bestehens des BApK nichts geändert.

Aktualität gewinnt die Problematik auch vor dem Hintergrund der aktuellen Diskussionen um die UN-Behindertenrechtskonvention und das vom Bundestag in der vergangenen Legislaturperiode verabschiedete Patientenverfügungsgesetz.

Wir wollen dazu einladen, diese Fragen aus der Perspektive der Betroffenen, der psychisch Kranken und ihrer Familien, zu diskutieren und Kriterien für eine patientenorientierte Behandlung auch für jene Menschen zu entwickeln, die immer wieder zwischen allen Stühlen „vergessen“ werden.

→ **Hilfen für Familien mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen**

Die Gesundheit und Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen spielt eine immer größere Rolle und wird zum immer wichtigeren Thema im gesamtgesellschaftlichen Kontext. Dabei verändert sich das Krankheitsspektrum zunehmend von akuten zu chronischen Erkrankungen. Psychische und psychosomatische Störungen nehmen immer mehr den Platz von körperlichen Erkrankungen ein.

Im Projekt „Hilfen für Familien mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen“, das vom Bundesministerium für Gesundheit und dem BKK Bundesverband unterstützt wird, sollen u.a.

- der Hilfebedarf der betroffenen Familien ermittelt werden
- professionelle Angebote und ihre Erreichbarkeit recherchiert werden
- Materialien entwickelt werden, die bedarfsgerechte Information und Hilfestellung enthalten.

→ **Psychiatrienetz**

Wie bereits ausgeführt, muss das Psychiatrienetz technisch modernisiert werden. Mit dem neuen System werden auch Funktionen unterstützt, die die Kommunikation mit den Nutzern ermöglichen und damit den Austausch untereinander fördern.

→ **Psychische Erkrankungen im Arbeitsleben**

Die in dem Projekt „Psychische Erkrankungen im Arbeitsleben“ entwickelten Seminare stehen als reguläres Angebot in der betrieblichen Gesundheitsprävention zur Verfügung. Die Praxishilfe „Psychisch krank im Job. Was tun?“, die auch innerhalb des Projektes entstanden ist, ist weiterhin sehr stark nachgefragt und wurde inzwischen rd. 35.000 mal an Unternehmen in der Bundesrepublik verteilt. Für das Jahr 2010 wurden bereits 26 Seminare gebucht und einige auch schon für 2011.

Die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen war von Beginn an ein zentrales Anliegen des Projektes und der Seminare und es scheint, dass diese Botschaft zunehmend „ankommt“.

Vorgesehen ist 2010 die Erweiterung um einige zusätzliche Servicefunktionen für Unternehmen und Organisationen, die in Zusammenarbeit mit dem BKK Bundesverband entwickelt werden sollen.

→ **„Die vergessenen Kinder – Aufmerksamkeit, Hilfe und Unterstützung für die Kinder psychisch kranker Eltern“**

„Kinder psychisch kranker Eltern – (auch) ein Thema für die Politik!“ Gemeinsam mit dem Verein für gemeindenahe Psychiatrie Rheinland-Pfalz und dem BKK Bundesverband werden wir am 9. März

2010 in der Vertretung des Landes Rheinland-Pfalz in Berlin eine Fachtagung durchführen. Angesprochen ist die politische und gesellschaftliche Öffentlichkeit in der Bundeshauptstadt.

→ **Schizophrenie-Broschüre**

Um unser Broschürenangebot zu ergänzen, ist die Herausgabe einer Informationsbroschüre geplant, die Antworten auf die wichtigsten Fragen von Angehörigen schizophrener Erkrankter geben soll. Als Autor konnte Prof. Asmus Finzen gewonnen werden.

→ **Psychoedukative Seminare für Angehörige depressiv Erkrankter**

Die bereits früher geplanten psychoedukativen Seminare für Angehörige von depressiv Erkrankten werden jetzt 2010 durchgeführt. Dabei wird auf die Erfahrungen aus den Psychoedukationsseminaren für Angehörige von Schizophreniekranken zurückgegriffen.

**10. Zum Schluss**

Ohne das große Engagement der vielen ehrenamtlichen Mitstreiter wie auch aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wären diese Erfolge nicht möglich gewesen. Ihr persönlicher Einsatz, ihre Kreativität und Hartnäckigkeit sind unverzichtbar für die Familien-Selbsthilfe Psychiatrie. Im Jahr 2010 werden wir auf dem eingeschlagenen Weg weitergehen und immer aufs neue die Balance finden müssen zwischen der lebensnahen Unterstützung für die Familien mit psychisch Kranken und der professionellen Durchführung anspruchsvoller Projekte.

Wir danken allen, die uns durch ihr Engagement, durch finanzielle Zuwendungen oder durch fachlichen Rat unterstützt und begleitet haben und hoffen auch für die Zukunft auf ihre Hilfe gemäß unserem Motto

**Mit psychisch Kranken leben – selbstbewusst und solidarisch!**

Bonn, im April 2010

Vorstand und Geschäftsführung des BApK