

Bericht über die Psychiatriejahrestagung „Krank an Leib und Seele - Gesundheitsförderung bei psychiatrischen Erkrankungen“ des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe eingetragener Verein (BeB e. V.) am 23. und 24. Mai 2019 im Gustav – Stresemann – Institut in Bonn

Carsten Wiegel

Die Anmeldung und das Mittagessen vor dem Beginn der Tagung sollten alle TeilnehmerInnen der Psychiatriejahrestagung nach Möglichkeit bis 13.⁰⁰ Uhr an dem Donnerstag, dem 23. Mai 2019, erledigt gehabt haben. Die Tagung begann dann mit einleitenden Worten von Herrn Wolfgang Bayer von der Stiftung „Das Rauhe Haus“ und Mitglied im Vorstand des BeB e. V. Er umriss die Ziele der Tagung, erläuterte, wie der Vorbereitungsausschuss auf das Thema gekommen war und stellte einen ungefähren Fahrplan der Psychiatriejahrestagung vor.

Danach sprach Herr Prof. Dr. Martin Heinze von der Immanuel – Klinik in Rüdersdorf zu dem Thema „Gesundheit und Krankheit verstehen“. Es ging, wenn sich Herr Carsten Wiegel richtig erinnert, u. a. auch um die Definition von psychiatrischen Erkrankungen nach ICD 10. Im Anschluss daran sprach Frau Magret Osterfeld, Mitglied der nationalen Stelle zur Verhütung von Folter, ehemalige Psychiaterin und selber PsychiatrieErfahrene aus Dortmund, über die Facetten der gesunden Subjektivität. Sie berichtete u. a. von einer Frage, die ihr ein anderer PsychiatrieErfahrener gestellt hatte. Ob sie diese Frage beantworten werde, wisse sie aber noch nicht, da sie mittlerweile erfahren habe, dass diese Frage für den sie stellenden PsychiatrieErfahrenen eine besondere Bedeutung habe. Leider konnte Bettina Jahnke, eine Experience Involvement - (Ex – In) – Trainerin aus Viersen, den Vortrag nicht korreferieren. Dieses bedauerte Herr Carsten Wiegel sehr, da die Vorträge auf den letzten drei oder vier Psychiatriejahrestagungen des BeB e. V., die PsychiatrieErfahrene gehalten hatten, für ihn die interessantesten und informativsten Vorträge gewesen waren.

Nach der Kaffeepause führte Frau Mandy Kleimann, Personal Trainerin aus Köln, mit den Teilnehmenden der Psychiatriejahrestagung des BeB e. V. etwas durch, was Herr Carsten Wiegel als Work Out bezeichnen würde. Dabei ging es zunächst darum, die einzelnen Gliedmaßen und die Schultern auszuschütteln und so zu (re)aktivieren. Danach stellte sie eine Übung zur geistigen Aktivierung vor, die den Namen/Titel „Hase und Jäger“ hatte. Herr Carsten Wiegel war zu dem Zeitpunkt nach der Nachtfahrt von Berlin nach Bonn ohne Schlaf schon geistig so erschöpft, dass er der Übung nicht mehr vollständig folgen konnte.

Hieraufhin berichtete Herr Prof. Dr. med. Georg Jukel vom LWL - Universitätsklinikum der Ruhr – Universität Bochum aus Bochum über „Gesundheitsbezogene Barrieren PsychiatrieErfahrener – Daten – Fakten – Perspektiven“. Er stellte zunächst zwei Graphiken vor, aus denen hervorging, dass PsychiatrieErfahrene eine geringere Lebenserwartung haben als der Durchschnittsbürger. Auch liegt die Selbstmordrate

bei PsychiatrieErfahrenen höher. Die Sterblichkeitsrate von PsychiatrieErfahrenen an somatischen Krankheiten ist ebenfalls erhöht. Dieses liegt zum Einen sicherlich daran, dass sie nicht (rechtzeitig) zum Arzt gehen, zum Anderen aber auch daran, dass manche Ärzte somatische Beschwerden, wenn PsychiatrieErfahrene sie vortragen, sie nicht ernst nehmen, sondern sie als eingebildete Beschwerden auf Grund der psychiatrischen Erfahrung abtuen. Daraus folgt aber unbedingt, dass PsychiatrieErfahrene eine weit bessere somatische Versorgung benötigen, als sie sie bisher erhalten. Dieses schreibt die von der Bundesrepublik Deutschland (BRD) unterzeichnete Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN – BRK) sogar zwingend vor. Nach § 19 ??(bitte vollständigen Namen einfügen) Gesetz (AGG) müssen die privaten Krankenversicherungen den Personenkreis, der der privaten Krankenversicherung zuzuordnen ist, selbst bei Überschuldung in dem sogenannten Basistarif versichern. Herr Prof. Dr. med. Georg Jukel ging dann auf die Ursachen der psychiatrischen Erfahrung ein. Insbesondere stellte er noch mals das Vulnerabilitäts – Stress – Coping – Modell vor. Daraus ergeben sich aber auch somatische Folgen. Die kognitiven Einschränkungen steigen mit der Andauer einer Psychose im Vergleich zu der Durchschnittsbevölkerung stärker an. PsychiatrieErfahrene mit Schizophrenie gehen darüber hinaus früher in Rente. Je nach Psychopharmaka nehmen PsychiatrieErfahrene stärker an Gewicht zu. Sie erkranken auch häufiger (und früher) an Diabetes Militus. Im Alter wird eine beginnende Depression häufig nicht erkannt, da der behandelnde Arzt die Symptome für solche einer beginnenden Demenz hält. Wenn man an einer Depression leidet, hat man ein höheres Risiko für eine Vielzahl körperlicher Folgekrankheiten bei Diabetes. Umgekehrt erhöht sich aber auch das Risiko an einer Depression zu erkranken, wenn man Diabetiker ist. Depressive Diabetiker leiden stärker unter den sozialen Folgen ihrer Erkrankung und erleiden früher eine Glykämie. Als Fazit fasste Herr Prof. Dr. med. Georg Jukel zusammen, dass PsychiatrieErfahrene nicht nur auf Grund der Einnahme von Psychopharmaka sondern auch auf Grund von somatischen Erkrankungen im Durchschnitt ein höheres Sterblichkeitsrisiko haben.

Danach begaben sich die TeilnehmerInnen der Psychiatriejahrestagung des BeB e. V. in einen Dialog und Metalog zum Thema „Gesundheit – Krankheit – Was ist zu tun aus der Sicht von PsychiatrieErfahrenen, MitarbeiterInnen und Führungskräften“. Dazu projizierten die LeiterInnen der einzelnen Gruppen eine Power – Point - Präsentation an die Wand. Dabei ging es z. B. über die Themen Gesundheit und Krankheit unter Umwelt- und Personalbedingungen sowie deren einzelne Aspekte. Eine Frage, die die LeiterInnen der einzelnen Gruppen an die TeilnehmerInnen selbiger stellten, war, was sie sich wünschen würden, wenn heute Nacht ein Wunder geschähe. Herr Carsten Wiegel meinte dazu, dass er sich wünschen würde, dass es eine vollständige Inklusion aller Menschen, egal welchen Hintergrundes, in die Gesellschaft gäbe. Die LeiterInnen der einzelnen Gruppen stellten auch Empfehlungen für eine gelingende Kommunikation vor. Als ein Ergebnis der Metaloggruppen sagten die meisten TeilnehmerInnen z. B., dass die Kommunikation nicht barrierefrei, nicht ausreichen erklärend, nicht verständlich und immer noch stigmatisierend sei, dass die MitarbeiterInnen in den Einrichtungen einen niedrighschwelligen Zugang für Ärzte organisieren

müssten, dass die Dokumentationsaufgaben zu viel Zeit in Anspruch nähmen, dass die Leitungskräfte wertschätzend mit den MitarbeiterInnen umgehen sollten, dass es einen Ausgleich im Privatleben und ein gutes Team geben müsse, dass es Zeit brauche zu verstehen und um Erfolge zu erzielen. Herr Carsten Wiegel wünschte sich, dass es im Individuellen Hilfeplan schon ein ausreichendes bzw. hinreichendes (was ist das richtige Wort) Ziel sei, keine Rückschritte zu machen. Ein Wunder sei nötig, da waren sich alle TeilnehmerInnen einig, wenn Beziehungsarbeit und einfach nur zuhören angemessen gewürdigt und bezahlt werde Die Folien zur Diskussionsgrundlage hatten Frau Elisabeth Schütz vom Diakonischen Werk Berlin, Brandenburg, schlesische Oberlausitz aus Berlin und Herr Tobias Zinser vom evangelischen Werk Stuttgart aus Stuttgart erarbeitet.

Nach dem Metalog verzehrten die TeilnehmerInnen der Psychiatriejahrestagung des BeB e. V. ihr Abendessen.

Am folgenden Morgen verschief Herr Carsten Wiegel, so dass er die Gedanken zum Tag und Morgenübung von Frau Mandy Kleimann sowie die Präsentation der Ergebnisse der Metaloggruppen durch Frau Elisabeth Schütz und Herrn Tobias Zinser verpasste. Er kam erst während des Vortrages „Die Prävention psychischer Erkrankungen; Grundlagen, Ansätze, Wirksamkeit“ von Herrn Prof, Dr. Reinhold Kilian von der Universität Ulm in den Saal.

Zunächst zeigte Herr Prof. Dr. Reinhold Kilian ein Schaubild über die Entstehungsbedingungen und die Prävention von psychischen Erkrankungen. Danach ging er auf die Häufigkeit, Erblichkeit und den Beginn der psychischen Erkrankung ein. Er zählte auf, was Risiko- und Schutzfaktoren seien. Herr Prof. Dr. Reinhold Kilian erklärte, dass sich die Prävention nach Krankheitsstadien in Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention unterteilen lassen würde. Es gäbe ebenfalls eine Unterteilung nach Zielgruppen in universell, selektiv und indikativ/targeted. Auch könne man sie nach Interventionsebenen (individuell und universell) unterscheiden. Die Zielgrößen der Prävention bei psychischen Erkrankungen seien die Diagnose/Indizierung der Symptome und Risikofaktoren. Es scheine auch sinnvoll zu sein, das internationale Netz in den Einsatz mit hineinzunehmen. Bei der Thara Schule als Setting zeigte Herr Prof. Dr. Reinhold Kilian eine Folie in der man die Verweildauer der SchülerInnen in der Schule dargestellt hatte. Dann erklärte er die Vorteile des Schulsettings. Danach erklärte er was ein Metaanalyse und die Effektstärke sind. Er berichtet über die Effekte universeller und indikativbasierter Präventionsprogramme. Hieraufhin erläuterte er Elterntrainingsprogramm. Anschließend ging er auf die Wirksamkeit barierenbezogener Präventionsprogramme ein. Herr Prof. Dr. Reinhold Kilian beleuchtete ebenfalls Programme an Arbeitsplätzen. Hieraufhin berichtete er, dass es eine kleine bis mittlere Effektstärke bei indikativen Programmen gäbe. Er referierte noch über die Wirksamkeit von Entspannungsprogrammen. Erfolg bringen der Einsatz von Entspannungsprogrammen und organisatorischen Bedingungen. Wenn Herr Carsten Wiegel es richtig verstanden hat, gibt es eine neue Prävention für die Duradetsymptome. Danach zeigte Herr Prof. Dr. Reinhold Kilian eine Folie über die Wirksamkeit von betrieblichen Programmen. Auch Menschen, die verarmt sind, einfach nur Geld zu ge-

ben, hat, wenn Herr Carsten Wiegel es richtig sieht, einen positiven Effekt auf deren Psyche. Zum Schluss gab es ein Fazit.

Im Anschluss zeigte Frau Irmgard Plößl vom Rudolf – Sofien – Stift in Stuttgart eine Power – Point – Präsentation zum Thema „Hält Arbeit gesund – Macht Arbeitslosigkeit krank?“. Zunächst drehte sie die These um und fragte ob Nichtstun gesund halte und Arbeiten krank mache. Sie klärte als Nächstes ab, was es für versteckte Arten von es Stress gibt. Dann zeigte sie eine Statistik über sozialbedingte Fälle psychischer Erkrankungen. Hierauf verwies sie darauf, dass psychische Erkrankungen mittlerweile die Hauptursache für Frühverrentungen sind. PsychiatrieErfahrene sind fünf mal häufiger arbeitslos als der Durchschnitt der Bevölkerung. Außerdem sagt sie, dass andersherum Langzeitarbeitslose doppelt so häufig psychisch krank seien. Man weiß schon lange, dass Arbeitstherapie bei psychischen Erkrankungen einen positiven Effekt hat (Edward Beuler 1857 – 1937). Douglas Benemet sagte 1994, dass nur Arbeit Teilhabe im engeren Sinne realisiere. Von den PsychiatrieErfahrenen mit schwerer psychischer Erkrankung in der Eingliederungshilfe sind nur 43% in irgendeiner Form erwerbstätig. Viele sind ohne Schulabschluss bzw. Ausbildung. Frau Irmgard Plößl stellte dann die Wirkung von Stress vor. Es käme auf die Dosis an. (Nach der Meinung von Herrn Carsten Wiegel auch, ob es positiver oder negativer Stress ist.) Aus der Sicht von Hirnforschern sei es optimal und gesund, sich auf eine konkrete, klar definierte und überschaubare Aufgabe konzentrieren zu können. Am Arbeitsplatz sei aber meist eine breitgestreute aber flache Aufmerksamkeit von Nöten. Gut gegen Stress ist die Liebe. PsychiatrieErfahrene haben in der Arbeitswelt vor allem angst vor einem Rückfall, Leistungsproblemen sowie sozialer Distanz und Ausgrenzung. Sie benötigen niederschwellige und leichtzugängliche Arbeit ohne Mindestanforderungen und wenn es möglich ist Peer – Beratung sowie eine praktische Erprobung. Optimal ist es, wenn man es schafft, für sich in einen Prozess der Bedeutsamkeit Salutogenese zu gelangen. Salutogenese setzt Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit voraus. Diese Schlagworte füllte Frau Irmgard Plößl dann noch mit Inhalt. Als Fazit könnte man sagen, dass PsychiatrieErfahrene im Umgang nur mehr von dem bräuchten, was andere MitarbeiterInnen auch bräuchten. Den Schluss des Vortrages bildete eine Aufzählung dessen, was gute und gesunde Führung ausmacht. In der nun folgenden Kaffeepause sprach Herr Carsten Wiegel Frau Irmgard Plößl an. Er berichtete ihr, dass er „nur“ ehrenamtliche Arbeit verrichte, und wollte wissen, ob diese auch unter den Begriff der Arbeit falle, wie Frau Irmgard Plößl ihn verstehe. Selbstverständlich bis außer auf die Bezahlung. Dieses bejate sie.

Im Anschluss an die Kaffeepause fanden sieben AGs statt. Eine AG musste leider ausfallen. Herr Carsten Wiegel ging in die AG 7 „Welche gesundheitsbezogenen Barrieren erleben PsychiatrieErfahrene in ihrem Alltag?“. Diese AG leiteten Julia Netthöfel von der von bodelschwingschen Stiftung Bethel regional Dortmund und Mathias Pauge, dito. Herr Mathias Pauge stellte als Erste die Ergebnisse einer Befragung unter PsychiatrieErfahrenen z dem Thema der AG vor. Daran schloss sich eine lebhaftige Diskussion an. Herr Carsten Wiegel berichtete, dass bei einem Arzt in dem Stadtteil in dem er wohnt, die Behandlung sofort schlechter wird, sobald der Arzt er-

fährt dass die/der PatientIn psychiatrieerfahren ist. Außerdem ritt er sein Steckenpferd bezüglich des Bildes von PsychiatrieErfahrenen in der Yellowpress und den Hauptnachrichten. Als die AG beendet war, sprach Herr Carsten Wiegel Herrn Mathias Pauge darauf an, dass Frau Dr. Tina Denninger zu dem selben Thema im Zusammenhang mit der Erstellung der beiden Indizes Für Partizipation/Mitbestimmung des BeB e. V. und des Institutes Mensch Ethik und Wissenschaft (IMEW) ebenfalls PsychiatrieErfahrene zu diesem Thema befragt habe. Herr Mathias Pauge kannte die Befragung nicht. Herr Carsten Wiegel verwies auf die internationale Netzseite des Projekts.

Jetzt begaben sich die TeilnehmerInnen der Psychiatriejahrestagung des BeB e. V. in die wohlverdiente Mittagspause.

Anschließend referierte Herr Prof. Dr. Gerhard Trabert von der Hochschule Rhein-Main in Wiesbaden „Armut und seelische Gesundheit – Lebenslagen und Handlungskonzepte“. Er berichtet was es in Deutschland bedeutet arm und damit ausgegrenzt zu sein, wenn man es im Kontext der seelischen Gesundheit betrachte. Als Erstes gliederte er den Hartz IV – Regelsatz von € -424.- im Jahre 2019 auf, einmal nach Warenklassen, dann, eingeschränkt nach dem Alter. Schon Johann Wolfgang von Goethe wusste, dass man, wenn man arm im Beutel auch krank im Herzen ist. Es hat sich gezeigt, dass diese Menschen auch meisten psychisch erkranken. Auch Kinder, die in Armut aufwachsen, haben als Erwachsene eine schlechtere Gesundheit. Dann präsentierte Herr Prof. Dr. Gerhard Trabert eine Folie zu den Haupterkrankungen armer Menschen. Insgesamt nehmen die psychischen Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen, wobei solche aus sozial benachteiligten Verhältnissen überdurchschnittlich auffällig sind. Ein amerikanischer Forscher hat einmal die Lebenserwartung entlang einer Zugstrecke untersucht. Sie steigt mit jeder Station mit der man von den armen schwarzen zu den reichen Weißen Wohnvierteln fährt. Der Lebenserwartungsunterschied zwischen dem ärmsten und reichsten Viertel der Frauen beträgt 8 Jahre und bei Männern sogar 11 Jahre. 31% der armen Männer werden keine 65 Jahre. Ein Risikofaktor ist Gewalt durch Rechtsextreme. Die psychologischen Stadien der von Armut betroffenen Menschen reicht im Anfang von Auflehnung und Revolte bis zum Tiefpunkt von Aufgabe und Rückzug. Von Nöten sind vor allem eine von Respekt und Wertschätzung geprägte Diskussion, schnelle kompetente und betroffenenzentrierte Hilfen sowie die Benennung von, die Kritik an und die Kanalisation von gesellschaftsstrukturellen Verursachungsmechanismen. Herr Prof. Dr. Gerhart Trabert sagte, dass letztendlich neue inklusive Strukturen geschaffen werden müssten. Er führte seine Forderungen noch weiter aus und erläuterte sie näher. Die juristische Referentin des BeB e. v. Frau (bitte ggf. Titel, Vorname und Nachname eintragen) stimmte mit einem Teil der Thesen von Prof. Dr Gerhard Trabert überein, mit einem anderen allerdings wiederum auch nicht. Eigentlich wollte sie im Anschluss an den Vortrag noch mit ihm darüber diskutieren, doch dafür reichte die Zeit leider nicht.

Der letzte aber nicht unwichtigste Vortrag kam von Frau Prof. Dr. Beate Mitzscherlich von der westsächsischen Hochschule aus Zwickau hatte das Thema „Macht So-

zialpsychiatrie Krank – MitarbeiterInnengesundheit in sozialpsychiatrischen Arbeitsfeldern.“ Prinzipiell gibt es wenig und wenn, dann nur betriebsinterne Studien über den spezifischen Belastungen zählen sicherlich auch die berufsimmanenten Ausprägungen bei den MitarbeiterInnen wie z. B. das Helfersyndrom und eine Normalitätsverschiebung. Frau Prof. Dr. Beate Mitzschernich benutzte zudem den Begriff der Co – Stigmatisierung. Herr Carsten Wiegel fragte sie, ob dieses ein anerkannter Fachterminus sei wie etwa der Begriff der Co – Abhängigkeit. Dieses verneinte Frau Prof. Dr. Beate Mitzschernich, sie habe sich diesen Begriff selber ausgedacht und soweit sie wisse benutze auch nur sie ihn. Zu den Rahmenbedingungen in der Sozialpsychiatrie würden z. B. die Einrichtungsgröße, der Personalschlüssel, die Personalzusammensetzung/Quoten, sowie „Fallzahlen bzw. Verweildauer“ zählen. Sie stellte die Frage nach Verhaltens- und Verhältnisprävention. Wichtig sei die Rolle der Mitarbeitervertretung/des Betriebsrates und des politischen Engagement jedes Einzelnen. Die MitarbeiterInnen müssten aber auch die (Selbst)Ausbeutung begrenzen sowie Verantwortung teilen und übergeben.