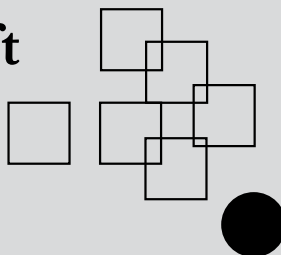


Arbeitsgemeinschaft Angehöriger psychisch Kranker



Angehörigen Post

Informationen von und für Angehörige psychisch Kranker in Niedersachsen und Bremen



Gefördert durch die
Region Hannover

Ihrer Gesundheit zuliebe
DeutscheBKK



Deutschlands größte Krankenkasse



Die Gesundheitskasse

Dezember 2010

Liebe Mitglieder, liebe Angehörige und liebe Freunde der AANB, sicher haben Sie schon lange auf ein neues Exemplar der Angehörigen Post gewartet. Hier liegt es nun druckfrisch vor Ihnen. Diese Ausgabe der Angehörigen Post wurde durch Ihre vielen Spenden und durch die finanzielle Unterstützung der Deutsche BKK, Wolfsburg möglich. Dafür danken wir an dieser Stelle ausdrücklich und sehr herzlich. Ein Teil dieser Ausgabe ist der Rückbesinnung auf unsere diesjährigen Veranstaltungen gewidmet. Allen unseren Mitgliedern haben wir bereits eine detaillierte Dokumentation der Tagesveranstaltungen und Mitglieder-Konferenzen geschickt. Die AANB ist eine lebendige Gemeinschaft, in der es viel Anteilnahme und Informationsaustausch gibt. Viele unserer Mitglieder stehen als Ansprechpartner von Angehörigengruppen in ihren Heimatgemeinden ratlosen und besorgten Angehörigen bei. Damit leisten sie unspektakulär und selbstlos einen wahrhaft unbezahlbaren Dienst für die Gesellschaft.

Die Mitglieder der AANB-Telefonbereitschaft nehmen sich viel Zeit für alle Anrufer und sind in der Regel montags bis freitags zwischen 10.00 und 13.00 Uhr unter unserer Tel.-Nr. 0511 / 622676 zu erreichen. Da kommt viel an, da wird mitfühlend zugehört – und – soweit möglich – beraten.

Mitglieder der AANB arbeiten in zahlreichen sozialpsychiatrischen Gremien vor Ort und auf Landesebene. Das schafft uns Einfluss und führt zu vielen Begegnungen. Wir erleben sehr viel Sympathie und Unterstützung bei unserer Arbeit. Dafür danken wir an dieser Stelle allen unseren Freunden!

*Ich wünsche Ihnen ruhige und harmonische Festtage und viel Kraft und Besonnenheit für das Miteinander in Ihren Familien,
Ihre Rose-Marie Seelhorst, Vorsitzende*

Integrierte Versorgung – AOK Niedersachsen

Berlin, 25.11.2010. „Die Integrierte Versorgung Schizophrenie (IVS) ist planmäßig am 1. Oktober 2010 in Niedersachsen gestartet. Dies gaben die Vertragspartner am Rande des DGPPN-Kongresses bekannt.

Partner der Versorgungsinitiative sind die AOK Niedersachsen, die Managementgesellschaft I3G GmbH und die Care4S GmbH. Ihr gemeinsames Ziel ist, den Patienten ein weitgehend normales

Leben in ihrem sozialen Umfeld zu ermöglichen. Die IVS ist das erste Versorgungskonzept, das im niedergelassenen Bereich koordiniert wird und eine flächendeckende Versorgung in einem großen Bundesland anstrebt.“ Die AOK Niedersachsen will mit diesem Angebot die ambulante Versorgung von Menschen, die an Schizophrenie leiden, verbessern. Sie bietet seit dem 1. Oktober 2010 in einigen Pilotregionen Niedersachsens auf der Grundlage der sogenannten ‚Integrierten Versorgung‘ allen ihren Versicher-

Inhaltsverzeichnis

Integrierte Versorgung
– AOK Niedersachsen

Angehörige in den
Besuchskommissionen

Bündnis gegen
Depressionen
Region Hannover

Sozialpsychiatrische Dienste
– Hannoveraner Thesen

Die Seelhorst-Stiftung

AANB-Veranstaltungen
in 2010

Aufnahmeantrag und
Beitragsordnung

Anlagen:
Überweisungsträger
für Spenden

AUFLAGE: 4.000

ten, die an einer Form der Schizophrenie leiden, eine sehr gut geplante ambulante Versorgung an. Einige von Ihnen, liebe Leser, haben bereits Erfahrungen mit Integrierter Versorgung gesammelt. Die meisten können mit dem Begriff noch nichts anfangen. Sie wird seit einigen Jahren in vielen Regionen Niedersachsens und auch in Bremen angeboten. Sie beruht auf dem § 140 des SGBV und erlaubt Krankenkassen, direkte Verträge mit Ärzten abzuschließen. Die AOK Niedersachsen hat sich viel vorgenommen. Immerhin lei-

den 13.000 ihrer Versicherten in Niedersachsen an Schizophrenie. Sie hat die nötige Vorarbeit geleistet, damit nun zügig ein flächendeckendes Netz von Anbietern aufgebaut werden kann. Die Leistungen umfassen nicht nur die ärztliche Behandlung mit (endlich!) genügend Zeit für Gespräche sondern auch den Einsatz von aufsuchenden Pflegediensten. Es soll unter vielen Angeboten auch einen für jeden Betroffenen – das sind die Erkrankten und ihre Angehörigen – jederzeit erreichbaren Krisendienst geben und Krisenbetten. In den letzten Wochen hat es viele Diskussionen und Statements zu diesem Thema gegeben. Die Tatsache, dass ein Pharma-Unternehmen, Janssen-Cilag, in der Aufbauphase mit einer großen Summe Geld bürgt, war das beherrschende Thema. Janssen-Cilag wird keinen Einfluss auf die Verschreibung der nötigen Medikamente durch die beteiligten Ärzte nehmen. Darüber gibt es Verträge. Wie lange heißt es schon ambulant vor stationär und wie kümmerlich sieht das Angebot der dringend nötigen Hilfen bisher aus! Alle Betroffenen warten auf ausreichende ambulante Behandlungsangebote, auch die Menschen, die an einer Form der Schizophrenie leiden, und ein selbstständiges Leben in der Gemeinschaft führen wollen. Wenn die Angebote der Planung entsprechen werden, so können wir Angehörigen davon ausgehen, dass wir endlich als pflegende und begleitende Helfer unserer kranken Familienmitglieder gebührend wahrgenommen und gehört werden! Wer mehr über das AOK Projekt in Niedersachsen wissen will, sollte sich an unsere Vorsitzende wenden, die Mitglied des Beirates ist.

Angehörige psychisch Kranker arbeiten in allen Besuchskommissionen der Länder Niedersachsen und Bremen

Angehörige bringen ihre besondere Sicht in die Teams der Besuchskommissionen. Das Niedersächsische Gesetz für Hilfen und Schutzmaßnahmen psychisch Kranker (kurzNPsychKG) be-

schäftigt sich im vierten Teil mit dem Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung. In § 30 steht:

(1) Das Sozialministerium beruft einen Ausschuss für Angelegenheiten der Psychiatrischen Krankenversorgung.

(2) Der Ausschuss prüft, ob die in § 1 Nr.1 genannten Personen entsprechend den Vorschriften dieses Gesetzes betreut und behandelt werden. Er soll für die Belange dieses Personenkreises eintreten und in der Bevölkerung Verständnis für dessen Lage wecken.

(3) Der Ausschuss bildet für die mit den in § 1 Nr. 1 genannten Personen befassten Krankenhäusern und Einrichtungen eines jeden Regierungsbezirks eine oder mehrere Besuchskommissionen. Die Hälfte der Mitglieder des Ausschusses soll in den Besuchskommissionen vertreten sein.

(4) Die Besuchskommissionen haben die Krankenhäuser und Einrichtungen im Sinne des Absatzes 3 in dem ihnen vom Ausschuss zugewiesenen Bereich in der Regel einmal jährlich zu besuchen. Sie können, wenn es ihnen angezeigt erscheint, von einer vorherigen Anmeldung ihres Besuches absehen. Die Besuchskommissionen berichten dem Ausschuss über festgestellte Mängel sowie über Möglichkeiten, die Behandlung und Betreuung des betroffenen Personenkreises zu verbessern. Feststellungen, die zu Beanstandungen oder Anregungen Anlass geben, sind mit der Leitung des betroffenen Krankenhauses oder der Einrichtung im Sinne des Absatzes 3 zu erörtern....

Hier zwei Statements von Angehörigen, die Ihnen über ihre Tätigkeit in einer der Besuchskommissionen des Landes Niedersachsen berichten. Christa Alefeld, Lüneburg: „Im Herbst 2008 wurde ich von dem Vorsitzenden der Besuchskommission Lüneburg auf eine Mitarbeit dort angesprochen. Im Frühjahr 2009 wurde ich berufen. Inzwischen (Stand Juli 2010) habe ich an dem Besuch von 19 Einrichtungen teilgenommen. Für die Besuche sind jeweils zwei Stunden veranschlagt. Das größ-

te Gewicht hat das Gespräch mit dem Leitungsteam. Aufschlussreich sind aber auch die Kontakte mit Vertretern des Heimbeirates. Die Besichtigung der Einrichtung bringt selten neue Erkenntnisse. Sie rundet das Bild eher ab. Die Gespräche verlaufen meistens in einer entspannten Atmosphäre, in der die Verantwortlichen oft selbst ihre Probleme ansprechen. Es zeigt sich nicht selten, wie viel abhängt von der Zusammenarbeit in der Region. Das NPsychKG sieht ja im Sozialpsychiatrischen Verbund die Zusammenarbeit der einzelnen Anbieter vor, um die Versorgung der psychisch Kranken in der einzelnen Region zu optimieren. Aber auf organisatorische Vorgaben wird im Gesetz ausdrücklich verzichtet und auf Freiwilligkeit gesetzt. Damit ist funktionierende Vernetzung abhängig von persönlichem Engagement und Kommunikationsfähigkeit der beteiligten Personen. Auch die Besuchskommission kann hier nur zu vermitteln versuchen. Manche Problemfelder werden bei den Besuchen spontan nicht benannt, weil sie den Besuchten nicht als problematisch auffallen. Es gibt eine Art Betriebsblindheit, gerade bei hohem Engagement. Das kann beispielsweise sichtbar werden, wenn Betreute sich scheuen, Kritik zu üben, offenbar, um den Betreuern keinen Kummer zu machen, oder wenn die Einrichtung einen Heimbeirat als entbehrlich betrachtet. So entsteht eine Abhängigkeit der Klienten von ihren Betreuern, die ihre spätere ‚Abnabelung‘ vermutlich erschweren wird. In solchen Fällen muss Supervision für das Mitarbeiterteam vermittelt werden. Bei aller Sorgfalt der Besucher lassen sich nicht alle Missstände in einem knapp zweistündigen Gespräch erkennen. Gelegentlich ist die Kommission auf Vorkommnisse hingewiesen worden, die gezielt verfolgt werden, allerdings möglichst so, dass gemeinsam ein Ausweg gesucht wird, u. U. auch in einem Gespräch zwischen einzelnen Kommissionsmitgliedern und den Verantwortlichen. Die Besuchskommission braucht

Rückmeldungen aus der Region, möglichst bevor ein Unglück geschieht. Angehörige hätten hier viel zu sagen. Die Arbeit der Besuchskommissionen würde sicherlich gewinnen, wenn es auch ohne offenkundige Missstände Gespräche zwischen Gruppen und einzelnen Angehörigen und ihren Vertretern in der Besuchskommission gäbe.“
Christa Alefeld, Röntgenstr. 112, 21335 Lüneburg, mail: c.alefeld@gmx.de

Kurzer Erfahrungsbericht von Annelore Steuwer über ihre 10-jährige Mitarbeit in der Besuchskommission Weser-Ems-Süd

Nach langjähriger Arbeit in der Angehörigengruppe Osnabrück und dem Besuch diverser Weiterbildungen auf Regional- und Landesebene wurde mir die Mitarbeit in der Besuchskommission (BK) angeboten. Für mich bot sich damit die Möglichkeit, die Psychiatrielandschaft besser kennen zu lernen. Einmal im Monat besuchten wir Krankenhäuser, Wohnheime, Werkstätten, Teestuben und andere Angebote. Wir sprachen mit Psychiatrie-Erfahrenen, Mitarbeitern, Einrichtungsleitern und Vertretern der Träger. In den Gesprächen wurden die unterschiedlichen Probleme und Erwartungen erörtert. Die gegensätzlichen Positionen führten schon mal zu lebhaften Diskussionen und Auseinandersetzungen. Auch bei den Mitgliedern der BK wurde am Ende des Besuches über die Formulierung für das abschließende Protokoll beraten und debattiert. Die Aufgabe war während der gesamten Zeit spannend und bereichernd. Dadurch, dass ich die Einrichtungen mit ihren Stärken und Schwächen erlebt habe, konnte ich bei Beschwerden und Missverständnissen, die an mich herangetragen wurden, die Situation besser einschätzen und in der Folge besser beraten. Spürbar wurde immer wieder die latente Diskrepanz zwischen professionell Tätigen, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen, obwohl sich alle Beteiligten um gegenseitiges Verständnis be-

mühten. Hatte ich anfangs auch den Eindruck, dass man mir mit Skepsis begegnete, bemerkte ich den nach und nach wachsenden Respekt, der Angehörigen im Klinikalltag oft verwehrt wird. Da der Gesetzgeber die Weichen dafür gestellt hat, dass jeweils ein Angehöriger Mitglied einer BK sein sollte, liegt es an uns, diese Chance zu nutzen, um den Prozess der Weiterentwicklung der Psychiatrie zu begleiten. Obwohl etliche Betroffene inzwischen in Eigenregie sich für ihre Belange stark machen, ist unsere Bereitschaft zum Engagement weiter erforderlich für die chronisch Kranken, denen es schwer fällt, ihre Bedürfnisse zu artikulieren. Nach langem Suchen habe ich glücklicherweise eine Nachfolgerin aus den eigenen Reihen gefunden, die nun mit der zuletzt berufenen Kommission die fruchtbare Arbeit fortsetzt.“

Wenn Sie Kontakt zu der Angehörigen suchen, die in der Besuchskommission Ihrer Gegend tätig ist, wenden Sie sich bitte entweder an die AANB oder an die Geschäftsstelle für Angelegenheiten der Psychiatrischen Krankenversorgung, Frau Heine, Postfach 10 08 44, 31108 Hildesheim, mail: brigitta.heine@ls.niedersachsen.de

Vor zwei Jahren wurde in der Region Hannover das Bündnis gegen Depressionen gegründet. Weil es so nötig ist und so erfolgreich arbeitet, ist die Laufzeit um weitere zwei Jahre verlängert worden

01.10.2008 – Medizinische Hochschule Hannover „MHH und 23 Institutionen und Vereine arbeiten zusammen / Regionspräsident ist Schirmherr. Depressive Erkrankungen sind sehr häufig. Jeder fünfte Mensch ist im Laufe seines Lebens davon betroffen. Aber höchstens zehn Prozent von ihnen werden ausreichend behandelt. In der Folge erleben depressive Menschen oft lange Leidensperioden, die auch mit langer Arbeitsunfähigkeit und steigender Suizidgefahr einhergehen. Vor diesem Hintergrund hat sich in

der Region Hannover auf Initiative der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und der Kontaktstelle der Selbsthilfegruppen der Region Hannover das Bündnis gegen Depression gegründet.“. Bärbel Liese, Angehörige aus Hannover, hat in zahlreichen Veranstaltungen über ihre Erfahrungen referiert. Internet: www.aanb.de, Dokumentationen, 03.10.2008.

Im aktuellen Flyer von KIBIS heißt es: „Depressive Erkrankungen sind sehr häufig. Es wird davon ausgegangen, dass etwa 20% der Menschen im Laufe ihres Lebens betroffen sind. Derzeit gibt es in Deutschland etwa 4 Millionen Erkrankte in allen Lebensphasen mit einer behandlungsbedürftigen Depression. Davon werden jedoch höchstens 10% ausreichend behandelt. Vor diesem Hintergrund hat sich das Bündnis gegen Depression in der Region Hannover das Ziel gesetzt, über einen 2-jährigen Aufklärungszeitraum das Wissen über die Erkrankung bei Betroffenen Angehörigen und professionell Tätigen zu erweitern und die Zusammenarbeit zu verbessern. Auch die KIBIS arbeitet als Vertretung für die vielen Selbsthilfegruppen aktiv im Bündnis mit, um die Möglichkeiten der Selbsthilfe in Gruppen einer breiten Öffentlichkeit näher zu bringen.“ In dem Flyer werden die Selbsthilfegruppen mit Ansprechpartnern aufgezählt, an die sich Erkrankte und Angehörige wenden können. Auch die AANB ist dabei. Es haben sich seit Beginn dieser Initiative noch mehr Angehörige von an Depression erkrankten Familienmitgliedern an die AANB gewandt. Bei uns finden sie aufmerksame und mitfühlende Zuhörer, erhalten wertvolle Informationen und werden auf Wunsch in eine der vielen Angehörigengruppen vermittelt. Wenn Sie sich für den Flyer interessieren, wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle der AANB.

Die Seelhorst-Stiftung

wurde im März 1993 von Hans-Peter Seelhorst errichtet.

„Der ausschließliche Zweck der selbstlos tätigen Stiftung ist es, vom Ertrag des Kapitals und etwaigen Spenden und Zuwendungen seelisch Erkrankten und ihren Angehörigen wirksame Hilfe zur Lebensbewältigung zu geben. .. Sobald es die Höhe des Stiftungsvermögens zulässt, kann die Stiftung auch die Wissenschaft im Bereich der biologischen und sozialen Psychiatrie fördern.“ (Auszug aus der geltenden Satzung)

Ogleich die für Spenden zur Verfügung stehenden Mittel noch recht begrenzt sind, konnte sowohl im vergangenen Jahr wie auch in dem zu Ende gehenden Jahr 2010 wieder vielen Menschen geholfen werden.

Jede auch noch so kleine Spende an die Seelhorst-Stiftung ist willkommen!

Im Jahr 2009 wurden etwa 70 Anträge auf finanzielle Hilfe an die Seelhorst-Stiftung gestellt. Den meisten Antragstellern konnte geholfen werden. Die Prüfung der Anträge und die Bearbeitung geschieht weiterhin ehrenamtlich. Das spart Geld. Bitte nutzen Sie den beigegeführten Überweisungsträger und helfen Sie uns bei dieser so wichtigen Aufgabe! In den Jahren 2009 und 2010 haben weitere Angehörige Zustiftungen an die Stiftung geleistet, um ihre psychisch kranken Familienmitglieder durch die anfallenden Erträge finanziell zu unterstützen. Wer dazu Fragen hat, möge sich bitte an die Vorsitzende der Stiftung, Rose-Marie Seelhorst, Uferplatz 5, 30890 Barsinghausen, mail RM-SL@t-online.de wenden.

Die Seelhorst-Stiftung ist Träger des Wochenend- und Feiertags-Krisendienstes der Region Hannover. Menschen, die wegen einer psychischen Krise Hilfe brauchen und in der Region Hannover wohnen, können sich freitags zwischen 15.00 und 20.00 Uhr, samstags, sonntags und an allen gesetzlichen Feiertagen zwischen 12.00 und 20.00 Uhr unter 0511 / 30 03 34 70 an den Krisendienst wenden. Der Dienst kann in seinen eigenen Räumen in der Podbielskistraße 168, 30177 Hannover aufgesucht werden. Auf Wunsch kommen die Mitarbeiter auch zu Ihnen nach Hause!

Spenden können auf das Konto der Stiftung, Nr. 415 9497 00 bei der Volksbank e.G. Pattensen, BLZ 251 933 31 eingezahlt werden. Falls Sie eine Spendenbescheinigung benötigen erhalten Sie diese gern umgehend.

Hannoveraner Thesen der Sozialpsychiatrischen Dienste der Bundesrepublik

Bei der Fachtagung „**Segel setzen!**“ an der Medizinischen Hochschule Hannover

Vom 8.-10.07.2010 wurden folgende Thesen (Auszug) formuliert: Bei der kommunalen Daseinsfürsorge für psychisch erkrankte Menschen sind Sozialpsychiatrische Dienste unverzichtbar! In jeder Region, in jeder Stadt und in jedem Landkreis leben Menschen, die sich trotz eindeutigen Hilfebedarf aufgrund ihrer psychischen Erkrankung eigenständig keine Hilfe holen, diese nicht einfordern oder in Anspruch nehmen können...

Angehörige sind konfrontiert mit der Frage, wie sie sich ihrem psychisch erkrankten Familienmitglied gegenüber verhalten sollen...

Beratung und rechtlich legitimierte Zwangsmaßnahmen nach den Psychisch-Kranken-Gesetzen der Länder sind im Bedarfsfalle durch den Sozialpsychiatrischen Dienst als dessen Leistungsangebot gesi-

chert. Kontaktaufnahme und niedrigschwellige Angebote durch den Sozialpsychiatrischen Dienst sind nicht selten die einzige Verbindung der Betroffenen zur Gesellschaft und können im Verlauf der Begleitung eine minimale existentielle und soziale Absicherung anbahnen...

Wir wollen uns mit dieser Tagung unserer professionellen und bürgerschaftlichen Verantwortung vergewissern und zugleich ein Signal senden an die politisch verantwortlichen Kräfte in Ländern, Kreisen und Städten. In den meisten Gebietskörperschaften ist die Finanzlage angespannt. Das führt an vielen Orten auch zu einer Reduzierung von Personal in den Sozialpsychiatrischen Diensten. Manchmal wird sogar der Sinn und Zweck dieser Dienste in Frage gestellt. Wir halten dagegen.

Sozialpsychiatrische Dienste

- ☞ bieten jedem Bürger unkompliziert Beratung und Hilfe bezüglich psychischer Erkrankungen,
- ☞ beraten im sozialen Umfeld Hilfesuchende, Angehörige, Nach-

barn und auch Institutionen;

- ☞ werden kompetent tätig, wenn sich Konfliktsituationen anbahnen und stellen Kontakte zu weiterführenden Behandlungs- und Betreuungseinrichtungen her,
- ☞ sorgen für Kontakte, wenn die Nachsorge nicht sichergestellt ist;
- ☞ machen Hausbesuche und klären Hilfen vor Ort;
- ☞ knüpfen die notwendigen Hilfen im Einzelfall;
- ☞ stellen die koordinierte Vernetzung sozialer, psychosozialer und psychiatrisch-medizinischer Dienstleistungen in der Region sicher.

.. In der Existenz der Sozialpsychiatrischen Dienste drückt sich die Sorge der Kommune um ihre Mitbürger mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen und deren Angehörige aus. Der Umgang mit den schwächsten und hilfebedürftigsten Bürgern in der Kommune ist Maßstab einer humanen Gesellschaft.

Veranstaltungen in 2010

Selbsthilfetag Hannover 1. Mai 2010

Die AANB war auf dem Selbsthilfetag in der Innenstadt von Hannover mit einem Stand und vielen Mitgliedern vertreten. Es wurden viele Gespräche mit interessierten Besuchern geführt, und Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt.

Tagesveranstaltung am 12. Juni 2010 in Hannover

Über Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie und Hilfsangebote - Wer begibt sich schon freiwillig in psychiatrische Behandlung? - Was Angehörige wissen sollten

Referenten:

Ansgar Piel, Psychiater, Sozialpsychiatrischen Dienst Peine und **Ingo-Andreas Ulzhöfer**

Frau C., Sprecherin einer AANB-Mitgliedsgruppe

Eva Moll-Vogel, Richterin am Oberlandesgericht Celle

Ina Siemssen, Verein Suizidprävention in Hildesheim

Torsten Rebitzky, Polizei Niedersachsen

Sabine Tomaske, Sozialpsychiatrischer Dienst und Psychosozialer / Psychiatrischer Krisendienst der Region Hannover

An der UNI Hannover wurde in sechs Blöcken darüber informiert, wie und wo Angehörige im Fall einer Krise, die möglicherweise nur durch eine Einweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus gelöst werden kann, Hilfe finden.

In einer Einführung sprachen **Herr Piel** und **Herr Ulzhöfer** über die Tabuisierung psychischer Krankheiten und den daraus resultierenden Konsequenzen. Ein Zwangsbehandlung muss die Ausnahme bleiben.

Für Angehörige, welche eine Krise durchleben, stehen u.a. die

Mitgliedsgruppen der AANB zur Verfügung. Eine langjährige Sprecherin einer Selbsthilfegruppe aus Hannover berichtete davon, wie diese Gruppe arbeitet und neu und immer wieder betroffenen Menschen einen Halt gibt.

Die **Richterin Moll-Vogel**, die mehrere Jahre über Unterbringungsverfahren entschieden hat, stellte die rechtliche Voraussetzungen für eine unfreiwillige Krankenhausunterbringung und -behandlung vor. Die Gesetze erlauben nur wenige Situationen, in denen eine Einweisung möglich ist. Schizophrenie und vor allem schwere Depressionen würden bei diesen Menschen zu deutlich erhöhten Suizidraten. **Frau Siemssen** informierte darüber wie eine Krise erlebt wird und wie in einer Krise stabile Beziehungen, soziale Netzwerke und die Entwicklung von Notfallstrategien einen Suizid abwenden können.

Herr Rebitzky vom Einsatzdezernat sprach über die Möglichkeiten, welche die Polizei hat bei einer Krise einzugreifen. Die Rettung von Menschenleben und die Gefahrenabwehr sind rechtliche Rahmen für einen Eingriff, der zum Gewahrsam und zur Zuführung in eine medizinische Betreuung führen kann. Fehlende Fachkenntnis wird nur über Berufserfahrung ausgeglichen. Der Krisendienst der Region Hannover ermöglicht auch am Wochenende einen qualifizierte Hilfe am Telefon oder bei einem Hausbesuch. **Frau Tomaske** stellte den Dienst vor und erläuterte in Beispielen konkret die Arbeit. Die AANB zeigte mit dieser gut besuchten Veranstaltung viele Wege, wie Angehörige und Erkrankte im Fall einer Krise, Hilfe finden können.

Mitgliederkonferenz am 2. Oktober 2010 in Hannover

Wie kann die ambulante Behandlung psychisch Kranker verbessert werden? Stichwort „Integrierte Versorgung“

Referentin:

Frau F. Trombach, Ambulante Zentrum Hildesheim

Moderatorin: Barbara Langer

Protokoll: Jürgen D. Müller

Die ambulante Versorgung durch psychiatrische Pflegedienste erhält eine immer größere Bedeutung gegenüber stationären Aufenthalten. Krankenkassen bezahlen Pflegepläne für viele psychiatrische Erkrankungen, die zwischen einem Facharzt, Patienten und einem Pflegedienst vereinbart wurden. Ziel jeder Verordnung eines Facharztes ist dabei die Vermeidung eines Krankenhausaufenthalts oder eine Verkürzung desselben. Grundvoraussetzung für eine ambulante Versorgung ist, dass der Pflegedienst 24 Stunden an allen Tagen zu erreichen ist. Am 1. Oktober 2010 startete die AOK Niedersachsen in drei Pilotregionen ihr neues Angebot Integrierte Versorgung Schizophrenie. Andere Krankenkassen haben ähnliche Pläne und Ziel ist eine landesweite ambulante Versorgung.

Frau Trombach erklärte, dass bei integrierter Versorgung eine Bezugspflegekraft langfristig Patienten begleitet und Lotse zu allen anderen Diensten im Sozialpsychiatrischen Verbund ist.

Tagesveranstaltung am 30. Oktober 2010 in Oldenburg

Möglichkeiten zur finanziellen Absicherung psychisch Kranker

Referenten:

Dr. Peter Orzessek, Dipl. Psychologe, Gesundheitsamt der Stadt Oldenburg

Sybille Freimuth, Rentenberaterin, Bremen

Doris Steenzen, Psychiatrie-Erfahrenere

Rüdiger Bangen und **Anja Mannerich**, vom Zentrum für medizinische und berufliche Rehabilitation in Oldenburg

Im ehemaligen Oldenburger Landtag ging es einen Tag lang um die Frage nach der Finanzierung des Lebensunterhaltes für psychisch

Kranke. In seiner Einleitung sagte **Dr. Orzessek**, dass psychisch Erkrankungen und schlechte Lebensbedingungen oftmals bedingen und zu einer Existenzangst führen können. Die Sorge um die finanziellen Verhältnisse dürfen dabei aber nicht die Suche nach rationalen Lösungen verhindern.

Frau Freimuth gab im Anschluss einen Überblick über die Erwerbminderungsrente. Bei kurz- und mittelfristigen Erkrankungen sichern Krankengeld und im Anschluss die Arbeitsagenturen den Lebensunterhalt, doch bei chronischen Krankheit wird ein Rentenantrag empfohlen. Eine Psychiatrie-Erfahrene schilderte als nächstes, wie ihre Erkrankung sie von einer gesicherten wirtschaftlichen Existenz zu einem Leben mit geringer Rente und Grundsicherung führte. Dies führte in der Konsequenz zu einer verminderten Lebensqualität. Im Wechsel stellten **Rüdiger Bangen** und **Anja Mennerich** die Grundlagen der Grundsicherung nach SGB II und XII sowie den Anspruch auf Kindergeld auch bei erwachsenen Kindern vor.

Das Sozialgesetzbuch II (=HartzIV) regelt die Grundsicherung für Arbeitssuchende. Zunächst muss geklärt werden, ob ein Erkrankten voll oder teilweise erwerbsgemindert ist und entsprechend erwerbsunfähig bzw. erwerbsfähig ist. Das SGB XII regelt die Grundsicherung im Alter und für Menschen, die voll erwerbsgemindert sind und die wahrscheinlich nie wieder erwerbsfähig sein werden. Es wurden im Details die Leistungen sowie die Rechte und Pflichten der Antragssteller erläutert. Es

wurde zum Abschluss noch erläutert, dass für behinderte erwachsene Kinder ein Anspruch auf Fortzahlung des Kindergelds besteht, denn dieses ist ein Einkommen der Eltern zur Deckung von zusätzlichen Aufwendungen, die durch ein psychisch krankes Kind entstehen. Die Zahlung hängt vom Alter bei Erkrankung des ‚Kindes‘ ab.

Mitgliederkonferenz am 27. November 2010 in Braunschweig

Manchmal ist die Berufung eines gesetzlichen Betreuers zur Unterstützung unseres psychisch kranken Familienmitgliedes eine große Hilfe

Referent:

Christoph Bettac, Institut für persönliche Hilfen, Braunschweig

Moderatorin: Marlis Wiedemann

Protokoll: Jürgen D. Müller

Herr Bettac ist ein gesetzlicher Betreuer und referierte über das Betreuungsrecht in seiner Anwendung auf psychisch Kranke. Das Betreuungsgericht entscheidet über die Aufgabenkreise eines Betreuers. Dies kann die Themen Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsbestimmungsrecht, Vermögensvorsorge sowie Rechts- und Behördenangelegenheiten umfassen. Das Gericht sollte zunächst versuchen, einen Betreuer innerhalb der Familie zu finden und erst wenn dies ergebnislos bleibt, sollte ein gesetzlicher Betreuer berufen werden. Seit der grundlegenden Reform sind vor

allem die Wünsche der Betreuten maßgeblich. Der psychisch Kranke bestimmt selbst seine Behandlung und was ein familiärer oder gesetzlicher Betreuer über seine Krankheit erfährt. Die Bezahlung der Betreuung hängt von den Vermögensverhältnissen des zu Betreuenden ab. Sie wird bei psychisch Kranken - weil selten vermögend - i.d.R. vom Staat bezahlt. Sie läuft immer befristet, muss also jeweils neu beantragt werden.

Bei den Veranstaltungen hat der Dialog zwischen Referenten und Teilnehmenden eine große Bedeutung. Auf den halbtägigen Mitgliederkonferenzen sind die Nachfragen, persönlichen Stellungnahmen und Beispiele von Angehörigen wesentliche Teile, die den Ablauf des Referats prägen können. Auch auf den Tagesveranstaltungen ist nach jedem Vortrag Redezeit für das Publikum eingeplant.

Ein Büchertisch mit Broschüren und anderen Informationen wird zu jeder Veranstaltung aufgebaut. In den Pausen besteht die Möglichkeit, im kleinen Kreis Informationen auszutauschen.

Zu jeder Veranstaltung gibt es eine Dokumentation, welche entweder das Referat, verwendete Materialien oder ein Verlaufsprotokoll umfasst. Diese Dokumentation steht allen Mitgliedern der AANB zur Verfügung.

Wir danken der Niedersächsischen Ministerin für Frauen, Arbeit und Soziales für die finanzielle Förderung unserer Konferenzen und Tagesveranstaltungen.

IMPRESSUM

Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker
in Niedersachsen und Bremen (AANB) e.V.

Wedekindplatz 3 · 30161 Hannover · Telefon: 0511 / 622676 · Telefax: 0511 / 624977
aanb@aanb.de oder RM-SL@t-online.de

INTERNET: www.aanb.de

Konto Nr. 200 680 8832 bei der Sparkasse Hannover, BLZ 250 501 80

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich/beantragen wir ...

... die Aufnahme in die Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker in Niedersachsen und Bremen (AANB) e.V.

Wedekindplatz 3 · 30161 Hannover

- als ordentliches Einzelmitglied
- als förderndes Mitglied
- als Verein
- als Gruppe
- gleichzeitig möchte ich das Jahresabonnement der PSU bestellen

Name des Antragstellers:

Straße:

PLZ und Wohnort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Ort

Datum

Unterschrift

Spendenbescheinigung

für Ihre Spenden bis 100 Euro in Verbindung mit dem Kontoauszug und dem Kassenstempel der Bank, Sparkasse oder Postamt zur Vorlage bei Ihrem zuständigen Finanzamt

Die Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker in Nieder-

sachsen und Bremen (AANB) e. V., Wedekindplatz 3, 30161 Hannover verfolgt ausschließlich gemeinnützige, bzw. mildtätige Zwecke entsprechend der §§2.1 bis 2.6 der gültigen Satzung und ist durch Freistellungsbescheid des Finanzamtes Hannover-Nord vom 01. 03. 2010, Steuer Nr. 25/206/3453 berechtigt, Spenden entgegenzunehmen.

Für alle Spenden über € 100 senden wir unaufgefordert eine Spendenbescheinigung zur Vorlage bei Ihrem Finanzamt.

Bankverbindung:

Sparkasse Hannover
BLZ 250 501 80
Kto.-Nr. 200 680 8832

Sind Sie schon Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker?

Wenn nicht, dann stellt sich die Frage nach dem Warum. An unseren Mitgliedsbeiträgen kann es nicht liegen. Diese sind so niedrig, daß sie nicht einmal die anfallenden Portokosten decken.

Gibt es Ihrerseits Fragen zur Mitgliedschaft? Rufen Sie uns doch einfach einmal an!

Wir sind nach wie vor montags bis freitags vormittags von 10.00 bis 13.00 Uhr in unserer Geschäftsstelle unter 0511 / 62 26 76 zu erreichen.

Beitragsordnung der AANB

Es zahlen jährlich mindestens:

- Einzelmitglieder € 15,-
- Fördernde Mitglieder € 25,-
- Gruppen / Vereine pro Mitglied € 5,- - mindestens € 100,-
- Auf Antrag können Sie die Psychosoziale Umschau (PSU) zum Sonderpreis von € 17,- über die AANB beziehen (Jahresabonnment beinhaltet 4 Hefte)

Auf der Rückseite finden Sie ein Anmeldeformular!

Achtung:

Nur, was in den beiden hell markierten Zeilen steht, wird unserer Bank von Ihnen mitgeteilt.

Deshalb bitte in diesen beiden Zeilen Name, PLZ Wohnort, Mitgl.-Nr. und Zweck der Überweisung (Beitrag, PSU oder Spende) angeben

| Überweisung/Zahlschein | |
|--|------------------------------------|
| Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts | Bankleitzahl |
| Empfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen) | |
| A A N B | |
| Konto-Nr. des Empfängers | Bankleitzahl |
| 2 0 0 6 8 0 8 8 3 2 | 2 5 0 5 0 1 8 0 |
| bei (Kreditinstitut) | |
| S p a r k a s s e H a n n o v e r | |
| * Bitte immer ausfüllen! | |
| DM od. EUR * | Betrag |
| Kunden-Referenznummer - noch Verwendungszweck, ggf. Name und Anschrift des Auftraggebers - (nur für Empfänger) | |
| noch Verwendungszweck (insgesamt max. 2 Zeilen à 27 Stellen) | |
| Kontoinhaber: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben) | |
| Konto-Nr. des Kontoinhabers | 20 |
| Wegen maschineller Lesung Namenszug nicht über Balken hinausschreiben! | |
| Bitte nicht vergessen: Datum/Unterschrift | Bitte Durchschrift abtrennen |
| Datum | Unterschrift |

Spendenbescheinigung

für Ihre Spenden bis 100 Euro in Verbindung mit dem Kontoauszug und dem Kassenstempel der Bank, Sparkasse oder Postamt zur Vorlage bei Ihrem zuständigen Finanzamt

Die Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker in Nieder-

sachsen und Bremen (AANB) e. V., Wedekindplatz 3, 30161 Hannover verfolgt ausschließlich gemeinnützige, bzw. mildtätige Zwecke entsprechend der §§2.1 bis 2.6 der gültigen Satzung und ist durch Freistellungsbescheid des Finanzamtes Hannover-Nord vom 01. 03. 2010, Steuer Nr. 25/206/3453 berechtigt, Spenden entgegenzunehmen.

Für alle Spenden über € 100 senden wir unaufgefordert eine Spendenbescheinigung zur Vorlage bei Ihrem Finanzamt.

Bankverbindung:
Sparkasse Hannover
BLZ 250 501 80
Kto.-Nr. 200 680 8832