MITGLIEDERPOST NRW - Juni 2025

Landesverband NRW ApK
Landesverband
Nordrhein-Westfalen
der Angehörigen
psychisch Kranker e.V.

familien selbsthilfe psychiatrie
Landesverband NRW der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

Klare Sicht

Informationen von und für Angehörige psychisch erkrankter Menschen

Kompetenzen in schwierigen Situationen

Einsamkeit

Die App für Angehörige ist da!

Pixabay

Liebe Mitglieder, liebe Angehörige, liebe Freunde des Landesverbands NRW ApK,

der Sommer ist da und nicht nur die Pflanzen, sondern auch wir dürfen aufblühen und die Sonne und die Wärme genießen.
Wir freuen uns, dass unsere Projekte weiterlaufen können und immer wieder so vielen Menschen neue Erkenntnisse und Möglichkeiten schenken dürfen.

Weitere Themen in dieser Ausgabe sind:

- Einsamkeit – Grenzen von Kommunikation
- Pflegegeld auch für psychisch Kranke möglich?
- Abrutschen in die Obdachlosigkeit

Natürlich gibt es am Schluss wieder unsere Veranstaltungstermine und Tipps vom BApK.

Wir wünschen allen einen leichtfüßigen schwungvollen Sommer und viel Freude beim Lesen.
Der Vorstand.

Kompetenzen in schwierigen Situationen – Workshop vom Landesverband

Der Workshop zum Thema ‚Kompetenzen in schwierigen Situationen' mit Birgit Haus, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Psychosynthese-Trainerin & Therapeutin, Resilienz-Trainerin (SHB), NARM-Therapeutin, beschäftigte sich damit, wie sich unsere Erfahrungen in der Kindheit auf die eigene Beziehungsfähigkeit und den Umgang mit anderen Menschen heute auswirkt. Meist gehen wir mit anderen so um, wie mit uns selbst umgegangen wurde; oder wir versuchen es komplett anders zu machen. Als Kind lernten wir meist ganz früh, Gefühle wegzudrücken und Situationen auszuhalten. In welchen Situationen gelingt es uns gut oder gar nicht, mit schwierigen Momenten und Herausforderungen umzugehen? Und warum? Die Intention des Workshops war es, unter anderem die Perspektiven psychisch Kranker aus einem anderen Blickwinkel zu sehen.

Die Teilpersönlichkeit

Die erste Übung ging um unsere sogenannte ‚Teil-Persönlichkeit' (TP). Hier am Beispiel ‚Ärgern'.
Mein Ziel: Ich möchte mich nicht mehr über alles Mögliche ärgern. Wir stellten uns diese TP ‚Ärger' in einer vergangenen Situation vor. Machten einen Schritt zurück und schauten sie an. Wie sähe der Ärger aus, wenn er eine Form hätte? Z.B. Eckig, kantig, hart, unflexibel. Und was bräuchte er? Mehr Weichheit, Sanftheit, Akzeptanz…
Und dann die Frage: Könnte ich mir das geben? Und wenn ja, wie? Und wenn nein, was hält mich davon ab? Zeitdruck? Stress? Unbewusstheit? Was würde helfen? Wir suchten nach Antworten und kamen darauf, dass es wichtig ist, sich seine Gefühle in diesem Moment bewusst zu machen und auch, dass man

Inhaltsverzeichnis **Seite**

Kompetenzen in schwierigen Situationen – Zusammenfassung des Workshops	**2**
Einsamkeit – Grenzen von Kommunikation	**5**
Abrutschen in die Obdachlosigkeit	**8**
Gruppentreffen vom LV NRW ApK – Projekt WISE und EX-IN	**12**
Pflegegrad für psychisch Kranke	**13**
Die App für Angehörige ist da!	**14**
Buchtipp	**14**
Termine	**15**

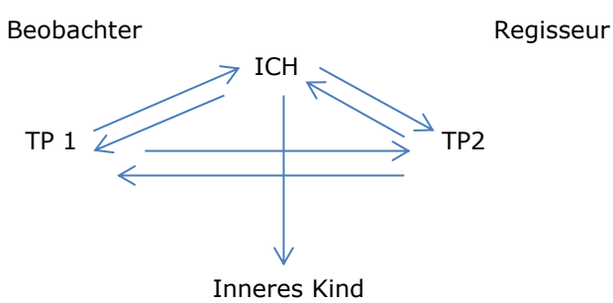
den anderen nicht ändern kann, sondern nur sich selbst und seine Einstellung dazu.
Nachdem wir die TP in Form von Ärger angeschaut, beschrieben und die Bedürfnisse herausgearbeitet hatten, kam der nächste Schritt.
Ziel war es nun, ein Ich-Bewusstsein (IB) zu entwickeln. So kann man selbst die TP erkennen und akzeptieren. Auch kann man dann koordinieren und in einen inneren Dialog mit sich selbst gehen; mit dem sogenannten ‚Inneren Kind' (IK) und sich fragen: Was will ich? Was brauche ich da wirklich? Denn das verschafft Autonomie.
Durch diese Autonomie muss ich nicht mehr im Außen und in der Welt suchen. So kann ein Bedürfnis befriedigt werden, welches von mir ‚abgespalten' war. So kann ich mich mit der TP verbinden und Kohärenz schaffen. Dadurch entsteht Klarheit, Einklang; also das Gefühl des Zusammenspiels. Außerdem verändert es die Energie wenn wir mit uns selbst in Verbindung gehen und auf das Bedürfnis eingehen, sowie das IK in uns mit diesem Gefühl annehmen. Das erzeugt Selbstwirksamkeit und wir befreien uns aus der Ohnmacht. Wenn unsere Energie dann eine andere ist, wirkt das auch anders auf unser Umfeld und dieses reagiert dann auch anders auf uns. Dadurch kann eine bessere Beziehung mit unserem kranken Betroffenen entstehen.

Konkret auf das Beispiel `Ärger' bezogen, sahen die Schritte folgendermaßen aus: Im ersten Schritt wurde dieses Gefühl angeschaut und herausgefunden, woher es kommt und welches Bedürfnis dahinter steht. Herausgekommen ist dabei, dass dieses Gefühl als Kind keine Beachtung geschenkt wurde. Durch das Bewusstsein darüber, dass dies eine alte lange Zeit ungesehene Emotion ist, und nicht unbedingt in diesem Moment diese Intensität Ärger real ist, konnte ein Raum der Freiheit entstehen. Das Innere Kind hat sich gesehen gefühlt und es konnte Heilung an diese Stelle und für die Situation aus der Vergangenheit eintreten. Dadurch veränderte sich auch die Energie in der Gegenwart und somit die gesamte aktuelle Situation mit dem psychisch Kranken.

Durch die Verbindung vom Erwachsenen-Ich und dem IK kann Heilung stattfinden, Selbstliebe entstehen und eine Veränderung hervorrufen, die uns und dem Betroffenen gut tut.
Die gleiche Übung haben wir anschließend mit einer schwierigen Situation durchgeführt, wo wir gut reagiert haben und nicht dem Ärger verfallen waren, sondern eher mutig und ruhig und die Herausforderung gut annehmen konnten. Anschließend kehrten wir wieder zurück in unser ‚Ärger-Beispiel' mit der Frage: Was sagt TP 1 nun zu TP 2 und umgekehrt? Dafür brauchte es erstmal eine Pause, damit man Klarheit bekam.

Wir gingen in die Beobachter-Rolle und fragten uns, ob wir bereit seien, den TPs das entsprechende zu geben, was sie bräuchten. Welches Bedürfnis zeigt sich da? Können wir für uns voll die Verantwortung übernehmen, ohne die Schuld nach außen zu schieben? Auch gaben wir uns selbst anschließend eine Erlaubnis um vorhandene Widerstände aufzulösen und eine andere Haltung zu erlangen. Dies war ein sehr spannender Prozess für alle.

Wir haben immer die Wahl, wie wir auf schwierige Situationen reagieren. Wir tragen die volle Verantwortung für unsere Gedanken und unsere Handeln. Wir können für uns Mitgefühl entwickeln. Erkennen, Akzeptieren und den Dialog mit uns selbst führen.



Als nächste Übung gingen wir zurück in eine Konfliktsituation aus unserer Kindheit und stellten uns folgende Fragen: ‚Wie haben deine Eltern reagiert? Wie hast Du reagiert? Hast du abgewartet? Ausgehalten? Und wie reagiert gerade der Körper darauf?' Ziel war es: **Raus aus der Ohnmacht des Kindes, rein in die Macht des Erwachsenenlebens zu gehen.** Jetzt sind wir erwachsen; und wie möchte ich gerne als Erwachsener damit heute umgehen? Die Kunst hierbei ist es, sich zu erlauben, sich zu verändern.

Fortsetzung S. 4

Traumdeutung

Anschließend beschäftigten wir uns mit Träumen. „Denn alles, was im Traum passiert, bist du! Der Traum spiegelt unsere reale Welt", so Birgit Haus.

Bei der Traumarbeit zeigte sich, dass wir uns real fragen müssen, womit wir uns tagtäglich identifizieren wollen: Mit dem Ärger und der Sorge oder mit der Gelassenheit? Oft transportieren wir unsere Sorgen der Vergangenheit auf unsere Zukunft. Fragen wie: Sind die Sorgen noch real und: Wie würde der Traum erneut ausgehen, wenn wir Vertrauen hätten – ohne Sorgen?
Bei der Interpretation eines Traumes stellten wir

Birgit Haus

fest, dass es ohne sich Sorgen zu machen sogar Ressourcen gibt, die alles wieder an seinen Platz bringen. Ein Gefühl, wo alles in Ordnung ist, wenn wir die Teile, die sich im Traum oft zeigen und in uns sind, wieder leben **und uns wieder um uns kümmern dürfen.** Das Ich-Bewusstsein weiter zu entwickeln und immer mehr Regisseur im eigenen Leben werden und Empathie für uns selbst spüren.

Übung zum Ich-Bewusstsein

Hier stellten wir dem Partner fünf Minuten lang die gleiche Frage wie z.B. Was hilft dir, damit es dir in einer schwierigen Situation gut geht? oder: Was kannst du tun, damit es dir gut geht? und dann noch eine Frage:
Was hat dich in deiner Kindheit glücklich gemacht? Sehr spannende fünf Minuten in denen nach und nach Antworten und Informationen auftauchten, mit denen man selbst nicht gerechnet hätte.

In Kontakt mit mir gehen

Eine weitere Übung stärkte unser Selbstbewusstsein. Wir suchten uns eine Ressource in einer schwierigen Situation und bekannten sie vor dem anderen z.B. „Ich bin ein Baum und schenke mir Stärke". Wir schauten auf die schwierige Situation nun mit dieser Brille, mit dieser Stärke und Kraft in uns und stellten fest, dass nicht nur wir selbst, sondern unser psychisch kranker Betroffener darauf auch ganz anders reagieren würde. Hier einige Antworten:
Ich bin in Kontakt gekommen mit meiner inneren Kraft und mein psychisch Kranker fand das ziemlich gut. Ich bin in Kontakt gekommen, meine Zuständigkeit für meinen psychisch Kranken zu verkleinern. Ich bin in Kontakt gekommen mit meinen Wurzeln und habe einen festen Stand. Ich weiß jetzt, dass mein psychischer Kranker seinen eigenen Weg hat und findet.
Wenn wir Eltern es schaffen einzugestehen, dass etwas schief gelaufen ist und wir das zeigen, kann echter Kontakt entstehen. Wir tun immer unser Bestes und wenn das Erleben beim psychisch Erkrankten anders angekommen ist, kann ich mich dafür entschuldigen oder sogar rückgängig machen, aber auf jeden Fall kannst du sagen: ‚Jetzt würde ich es anders machen' und ‚ich würde mehr Frieden schaffen'.

Frieden schaffen

Wir brauchen den Frieden und den brauchen beide Seiten. Wir sehnen uns alle nach Harmonie und wenn wir uns mit unseren Fehlern akzeptieren und auch den psychisch Kranken, dass der anders fühlt als wir das manchmal gerne möchten, dann können wir unseren Gefühlen eine Würdigung und Akzeptanz geben. Frag dich, was brauchst du gerade und was der Betroffene? Und braucht der etwas, was ich nicht geben kann, sei ehrlich und traue dich zu sagen: ‚das überfordert mich gerade' und finde einen Kompromiss. Wir müssen nicht perfekt sein. Erlaube dir, dass es vielleicht nicht sofort zum Ziel führt und auch, dass Irritationen beim Gegenüber vorkommen können. Schuldgefühle sind Gift für die Gesundheit.

Verantwortung für unser Handeln zu übernehmen, löst das Schuldgefühl. Authentischer Selbstausdruck ist der Kontaktausdruck. Das schafft echten Frieden und stärkt unsere Gesundheit.

Abschlussrunde

Zum Schluss wurde folgende Frage gestellt, um das Wochenende auf uns Revue passieren zu lassen: Wie bist du gekommen und wie gehst du nach Hause? Hier einige Antworten:

… ich bin gekommen mit hohen Erwartungen und Angst vor Kontrollverlust und gehe mit neuen hilfreichen Erkenntnissen und neuem Mut

… mit offenen Fragen und Suche nach Lösungen und gehe mit einer Schatzkiste, dass ich alle Ressourcen und Antworten in mir selbst trage

… mit einem Knoten im Kopf und gehe mit Lebendigkeit, Ideen und Zuversicht

… muss ich noch sacken lassen aber habe Stärke von den Teilnehmern bekommen und bin dankbar

… gehe mit sanfterem Blick auf mich und andere zu

.. Hoffnung, Tipps zu bekommen und gehe mit der Erkenntnis, mehr für mein Wohl zu sorgen und dass das genau das ist, was auch meinem Sohn gut tut

… hat viel in mir gedreht, fand es entlastend, habe einen anderen Blick auf die Dinge, danke

… der Austausch gibt mir sehr viel Kraft, nehme viel mit nach Hause, habe neue Werkzeuge im Werkzeugkasten

… habe besseren Zugang zu mir bekommen, hat mich wieder in meine Mitte gebracht

Wir freuen uns, dass so viele Teilnehmer eine Menge an neuen Erkenntnisse und Übungen mit nach Hause nehmen durften und bedanken uns bei Birgit Haus für diesen Workshop der uns alle sehr bereichert hat. Vielen Dank! Sie empfiehlt Ihr neues Buch: Lieben ohne Leiden Rd

„Einsamkeit – Grenzen von Kommunikation" – ein philosophisches Gespräch

Das Caféhaus-Gespräches zu "Einsamkeit - Grenzen von Kommunikation", angeleitet von Herrn Michael Quante, Professor für praktische Philosophie an der Universität Münster, das im Sommer stattfand - auch diesmal in der einladenden Umgebung des Café „Die Bohne".

Die Runde der zahlreichen Teilnehmer setzte sich aus "alten" und "neuen" Gesichtern zusammen, ein Umstand, der von Prof. Quante ausdrücklich begrüßt wurde; auch diesmal hob er hervor, dass er keinen Vortrag halten, sondern vielmehr die Anwesenden einladen wolle, in den Austausch zu treten, um vielleicht in der einen oder anderen Frage größere Klarheit und Orientierung, zumindest aber Denkanstöße erhalten zu können. Er selber profitiere wesentlich von unseren Erfahrungen und freue sich jedes Mal darauf, ein Gespräch sich entwickeln zu sehen und dabei neue Aspekte zu entdecken; tatsächlich habe ein Redebeitrag während des letzten Caféhaus-Gespräches den Anstoß für ein Publikationsvorhaben zum Thema "Einsamkeit" gegeben. Dass das auf zwei Stunden ausgelegte gemeinsame Nachdenken über den Stoff ohne Sorge vor Bewertungen stattfinden kann, sei ein zentrales Merkmal unserer Zusammenkünfte. Auch das war Prof. Quante wichtig hervorzuheben.

Zwei unterschiedliche Herangehensweisen standen im Mittelpunkt des Nachmittages: Zum einen die beiderseitige Wahrnehmung und Erfahrung von Hilflosigkeit und Einsamkeit einer Mutter und ihrer kranken Tochter, die nach Abflauen eines psychotischen Schubs der Mutter das Erlebte nahezubringen und begreiflich zu machen, versuchte sich jedoch trotz intensiven und empathischen Zuhörens ihres Gegenübers nicht vollständig auszudrücken vermochte.

Andererseits eine Begriffsklärung und ethische Auseinandersetzung mit dem Phänomen "Einsamkeit"

Fortsetzung S. 6

im - in Abgrenzung bspw. zum "Sich alleine Fühlen". Das "einsam sein" kann unterschiedliche Züge tragen. Das Phänomen der "Vereinsamung", wie sie in Städten um sich greift, ist z.B. etwas Anderes als jenes Gefühl von "übergangen werden" oder "nicht gesehen werden", wie es häufig alte Menschen ohne enge Familienanbindung empfinden. Existieren also unterschiedliche "Einsamkeiten"? Verflüchtigt sich "Einsamkeit", sobald wir von anderen Menschen umgeben sind, oder kann das Empfinden fortbestehen, selbst wenn - oder gerade *weil* - wir in Gesellschaft sind? Was könnte uns dann (noch) fehlen?
Prof. Quante: Einsamkeit setzt da ein, wo Kommunikation nicht (mehr) stattfindet. (Alleine zu sein ist an sich nichts Schlechtes, solange Kommunikation - bspw. über einen Telefonanruf - mühelos aufgenommen werden kann.) Die Technik allein oder die Anzahl der Personen im Raum sind jedoch nicht jene Faktoren, die über ein Einsamkeitsempfinden entscheiden. Einsamkeit stellt sich da ein, wo Kommunikation inhaltlich nicht möglich ist, wo Bedürfnisse im Ungewissen bleiben.
Einsamkeit gleicht einer nur schwerlich zu überwindenden Hürde, sie impliziert das Erleben von "Leere", das Gefühl, nicht eingebunden zu sein, nicht verstanden zu werden und somit am Rande zu stehen. Einsamkeit kann auch im

Kreise einer Gruppe empfunden werden. Leere tritt dann auf, wenn ein "Sinn" fehlt: Austausch – Aufgabe - Ziel und eine Einheit von alledem, eine sinnstiftende Orientierung also. Einsamkeit empfinden wir dann, wenn wir keinen "Schlüssel" zu dem Leben Anderer haben.
Wer aber ist dafür zuständig einen solchen Zustand zu beheben? Was kann soziale Interaktion ausrichten? Allein zu sein ist doch nicht nur schlecht! Oder müssen wir uns selbst zur Ordnung rufen?
Den Begriff der "Einsamkeit" hat Meister Eckart (ein einflussreicher Theologe des Spätmittelalters) in den deutschen Sprachschatz eingebracht. Für ihn - wie auch für die Mystiker seiner Zeit - bot "Einsamkeit" die Möglich-
keit einer Versenkung in sich selbst, sie eröffnete gleichsam ein dialogisches Fenster zu Gott im Sinne einer tiefen wechselseitigen Bezugnahme. Grundlegen war die Überzeugung, der Weg zu Gott läge in jedem Menschen selbst begründet.
Prof. Quante: "Einsamkeit" als Denkfigur ist demnach ein positiver Zustand. Einsamkeit kann eine Möglichkeit sein, zu sich selbst zu kommen und die Abkehr und Distanzierung vom "Äußeren" eine Quelle der Inspiration. Erst im 18. Jhdt. geht diese positive Auslegung des Einsamkeitsbegriffs verloren und erhält eine zunehmend negative Konnotation. Die Antwort auf die Frage: "Wie kam es dazu?" muss für heute unbeantwortet bleiben.
Einsamkeit hat viele Gesichter. Eine Erfahrung von Mutter und Tochter aus dem Kreis der Angehörigen verdeutlicht die persönliche Not, die entsteht, wenn krankheitsbedingt die Kommunikation zwischen zwei einander zugeneigten Menschen fehlschlägt. Die Welt, von der die Tochter nach Abklingen ihrer Psychose ihrer Mutter berichtet, bleibt für diese nur ansatzweise entschlüsselbar; zurück bleibt eine beklemmende Vorstellung davon, wie entsetzlich einsam ihre Tochter sein muss, bei der Erfahrung sich nicht mitteilen zu können.
Prof. Quante: Wer kann eine Erfahrung von Einsamkeit beschreiben?

Eine Teilnehmerin: Einsamkeit erwächst aus der Erfahrung des Alleinseins, wenn das Bedürfnis nach Kommunikation und die Teilhabe am sozialen Geschehen nicht realisiert werden kann. Eine andere: Einsamkeit habe ich bereits in der Grundschule erfahren, als ich in eine neue Klassengemeinschaft "hineinkommen" und mir Akzeptanz verschaffen musste. Ein beschwerlicher, mitunter schmerzlicher Prozess, der zwei Jahre in Anspruch nahm.
Das "Alleinsein" ist also nicht unbedingte Voraussetzung für Einsamkeit: Einsamkeit kann auch dort entstehen, wo ein einzelner Mensch einer Gemeinschaft gegenübersteht. Einsamkeit kann eine schockartige Erfahrung sein: es ist dann, als "laufe das Rädchen im Betrieb plötzlich leer", als stünde man "neben dem Film" - eine akute, krasse Erfahrung!

Was aber passiert mit uns, wenn der Boden unter uns jäh wegsinkt? Wie gehen wir um mit dem Gefühl der Sinnlosigkeit? Wie bewältigen wir die Erfahrung von Endlichkeit, wie die Einsicht in ein "Scheitern", wenn bspw. der über Jahre hingebungsvolle, aufopfernde Einsatz für unsere kranken Angehörigen letztlich in einen Kontaktabbruch mündet? Sind Handlungen nur dann "sinnvoll" wenn sie einen "Erfolg" zeitigen? Oder kann auch das "Versuchen", die "Tätigkeit" an sich, "sinnvoll" sein?

Prof. Quante: Ist diese Frage im Zusammenhang mit unserer Fürsorge für unsere psychisch kranken Angehörigen nicht berechtigt? Vor die Wahl gestellt, würde wohl ein Jeder spontan "das Beste" daraus machen wollen! Aber was ist "das Beste"? Wir sind daran gewöhnt, ausschließlich zielführende Tätigkeiten als sinnvoll zu bewerten. Auch bei der Begleitung unserer Angehörigen sind wir auf Resultate bedacht, wünschen uns Veränderungen zum Guten. Liegt aber bei der Begleitung psychisch chronisch Erkrankter die Sinnhaftigkeit nicht im Tun an sich? Wir können den Zustand der Isoliertheit unserer Angehörigen nicht beseitigen. Einsamkeit gehört zu unserem Leben dazu. Ist nicht das Engagement dafür, eine Entwicklung (zum Schlechteren) zu verzögern, etwas lebbar zu machen, sinnstiftend genug? Wann habe ich also Grund zu sagen, dass wir gescheitert sind?

Eine Teilnehmerin: Die Ohnmacht (und Einsamkeit), die wir bei der Begleitung unserer Söhne empfinden, ist oft unerträglich. Das Handeln, das selbst wirksam werden, an sich ist uns ein Mittel aus ihr auszubrechen, auch wenn wir nur kleine Baby-Schritte machen; dann drehen wir nicht mehr "frei".

Prof. Quante: Welche Rolle spielen Erwartungen? Bleibt noch etwas an Möglichkeiten (Sinn), wenn "gar nichts mehr geht"? Können wir von Sisyphos lernen, und hatte Albert Camus womöglich Recht mit seiner Überzeugung, auch "der Kampf gegen Gipfel vermag ein Menschenherz ausfüllen"? Wer bewertet Einsamkeit? Wer hat die (ethische) Deutungshoheit? Die Tradition der positiven Konnotation von "Einsamkeit" ist verloren gegangen. Ist diese aber nicht auch eine Ressource, kann sie nicht auch Lebensentwurf sein?

Das "Krasse" an der Situation der psychisch Kranken ist, dass sie sich in einem Zustand befinden, den sie nicht kommunizieren können. Die Möglichkeit dazu ist ihnen genommen; trotz einwandfreier Sprachbeherrschung können sie in einer akuten Phase nur schwerlich Verständnis herstellen. Das inhaltliche "Rüberbringen" gelingt nicht, Zustände und Empfindungen können nicht in der gewünschten Differenziertheit beschrieben werden.

Der Wunsch, zu wirken und unsere Gefühle und Absichten in die Welt zu bringen, es aber nicht zu können, wirft uns mit großer Wucht und Energie auf uns selbst zurück. Das Gefühl, das eigene Innenleben, die eigene Emotionalität nicht ausdrücken zu können, gleicht einem Gefangensein in einem Käfig, aus dem es kein Herauskommen gibt.

Wir leben in einer Welt voller kultureller Unterschiede, wir machen unterschiedliche - auch historische - Erfahrungen, die andere, sofern sie diese nicht auch erlebt haben, gar nicht verstehen können. Wir alle waren schon in Situationen, in denen Wissen, Erfahrungen und Hintergründe wechselseitig fehlten und das jeweils Erlebte so spezifisch war, dass andere das uns so Bedeutsame nicht nachvollziehen konnten. In einer solchen Lage sind wir auf uns selbst zurückgeworfen, denn auch differenzierte Beschreibungen verlieren in den Augen Anderer an Gewicht. Kurz gefasst "er - oder sie - steckt eben nicht drin". Im Alltag gibt es eine Vielzahl solcher kleiner "Einsamkeiten". Sie führen u.U. zu Kontaktabbruch, Projekte scheitern an ihrer Umsetzung und Erfahrungen sind so spezifisch, sodass sie nicht nachvollziehbar sind.

Schmerz macht einsam. Besonders dann, wenn Gefühle nicht ausgedrückt werden können. Wenn man spürt, wie sich die Wichtigkeit von Dingen und eigene Schwerpunkte verschoben haben. War aber deshalb alles wertlos? Bin ich deshalb gescheitert und muss mich fortan mit Isolation begnügen?

Prof. Quante: Das Ziel liegt in dem Tun, nicht in dem Produkt! Wertvoll ist unser Handeln, wenn es einer intrinsischen Motivation entspringt und nicht von der Zustimmung des Nachbarn abhängt (instrumentelle Motivation). Wenn wir uns selbst motivieren, so ist dies an sich eine gute Voraussetzung dafür, dass der Andere, unser Schutzbefohlener, ein gutes Leben führen kann.

Selbstmotivation bedeutet gleichzeitig eine große Kraftanstrengung, die nicht selten in Überforderung mündet. Oft haben wir das Gefühl, dass wir uns angesichts der hohen Komplexität unserer Aufgabe als Angehörige nicht verständlich machen können und daher auch niemand beispringen kann. Was können wir in unserem Leben ändern, um die negativen Implikationen von Einsamkeit abzuwenden?

In einer Situation, in der gegenseitiges Zuhören und wechselseitiges Hinterfragen nicht stattfinden kann, lohnt es sich, etwas für sich selbst zu tun, in die

Fortsetzung S. 8

Stille zu gehen, anstelle immerfort in Bewegung zu sein und sich abzulenken. Die Beschäftigung mit uns selbst im Sinne einer positiven Einsamkeit ermöglicht es uns, mit uns als Individuum ins Reine zu kommen. Tiefe, zu der wir Menschen fähig sind, verleiht unserem Leben Sinn.
"Das Herz hat seine Gründe, die der Verstand nicht kennt" lesen wir bei Blaise Pascal (17. Jhdt.).

Das Herz - als Symbol für Gefühle, Intuition und tiefere Erkenntnisse - kann uns zu Entscheidungen führen, die der reine Verstand nicht nachvollziehen kann. Das Aufspüren unserer spirituellen Quelle bringt uns zurück in unsere Mitte. "Einsamkeit" kann dann sogar zu einer wichtigen Ressource werden. Bericht von Stephanie Borst

Abrutschen in die Obdachlosigkeit als Folge psychischer Erkrankung

Liebe Mitglieder, nachfolgend können Sie zwei Berichte von Angehörigen lesen.
Darin wird geschildert, wie es Angehörigen ergeht, die die psychischen Erkrankungen ihrer Angehörigen miterleben und erleiden. Sie suchen Hilfe für ihre erkrankten Angehörigen und werden mit Lücken und Brüchen im System der psychiatrischen Versorgung und Desinteresse und Überlastung bei anderen Institutionen wie Gerichten und Jugendämtern konfrontiert.

Haben Sie auch so etwas erlebt? Wollen Sie darüber berichten? Tun Sie das gerne hier in der Klaren Sicht.

Was muss sich verbessern? Was läuft gut? Der Landesverband vertritt Ihre Interessen gegenüber politischen Entscheidungsträgern und Fachverbänden. Wir nehmen uns gern den Themen an, die für Sie wichtig sind."

Schreiben Sie uns! Auch ganz anonym.

Daniel: Noch einmal gutgegangen

Daniel, chronisch an Schizophrenie erkrankt, eigener Haushalt, Mieter in einer den Eltern gehörenden Wohnung, verursachte während einer langwährenden Psychose Sachbeschädigungen in erheblichen Umfang; in der Wohnung, im und am Haus, später auch an den Autos der Nachbarn. Er war zu der Zeit ohne Betreuung und nahm keine Medikamente.
Es entstand ein Kreislauf aus erfolglosen Interventionsversuchen: Abmahnung durch die Hausverwaltung, Polizeieinsätze, Kontaktversuche des Sozialpsychiatrischen Dienstes und kurze Psychiatrieaufenthalte. Ein vermutlich von der psychiatrischen Klinik gestellter Betreuungsantrag wurde vom Gericht abgelehnt. Die Eigentümergemeinschaft und Nachbarn forderten Daniels Auszug.

Seit Beginn seiner Erkrankung ist Daniel beim Sozialpsychiatrischen Dienst aktenkundig.
Der dort zuständige Mitarbeiter und Daniel kannten sich persönlich. In den über zwanzig Jahres seiner psychischen Erkrankung war Daniel unzählige Male immer in derselben Klinik Patient.
Mehrmals wurde beim selben Gericht eine Betreuung für ihn beantragt. Selbst wenn Daniel in psychotischen Phasen seine Eltern oft als Bösewichte ansah, riss der Kontakt zu ihnen nie ab und er entband die Behandler immer ihrer Schweigepflicht ihnen gegenüber.

Woran lag es, dass sich das psychiatrische Hilfesystem trotz dieser doch guten Voraussetzungen als unfähig erwies, Daniel in seiner Krankheitsphase aufzufangen?

Daniels Eltern sehen es rückblickend so: Polizei, Sozialpsychiatrischer Dienst, Klinik, Betreuungsgericht – jede Person dort hatte für sich ihren Part mehr oder weniger gut erfüllt. Sobald der ‚Fall' in ihrem Zuständigkeitsbereich routinemäßig entsprechend der Vorschriften bearbeitet war, wurde er weitergereicht bzw. der kranke Mensch wieder sich selbst und seinem sozialen Umfeld überlassen. Eine wirkliche Zusammenarbeit im Interesse des erkranken Menschen und seines sozialen Umfeldes gab es nicht. So blieb den einzelnen Akteuren im Hilfesystem aufgrund fehlender Kommunikation das Ausmaß der Schäden und die daraus zu erwartenden Folgen für Daniel als auch seine Angehörigen und Nachbarn verborgen.

Daniel fehlte in seiner Krise jegliches Krankheitsbewusstsein. Ein Eingreifen in das Wahngeschehen gegen Daniels Willen unterblieb, da er niemandes Leben gefährdete. Möglicherweise hätte der ihm bekannte Sachbearbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes etwas positiv bewirken können. Der Sozial-

psychiatrische Dienst schickte allerding mehrfach eine Daniel unbekannte Ärztin und irgendeine andere Mitarbeiterin, die von Daniel aufs Übelste beleidigt und abgewiesen wurden.
Daniel war als Mieter und Nachbar in seinem wahnhaften Zustand nicht tragbar. Ein Wechsel in eine betreute Wohneinrichtung, wie seine Eltern es vorschlugen, wurde vom Sozialpsychiatrischen Dienst als unrealistisch bezeichnet. Es gäbe zu wenige solcher Einrichtungen, es bestünden lange Wartelisten, außerdem würden die für schwerere Fälle benötigt.
Daniel hätte immerhin längere Zeit mit Betreuer und Medikamenteneinnahme ohne Konflikte selbständig in seiner Wohnung gelebt, wäre also kein aussichtloser Fall.
Für eine eigene Wohnung zu krank. Für eine betreute Einrichtung zu gesund. Ein Kandidat für das Leben auf der Straße!

Das alles ist jetzt (Ende 2024) fünf Jahre her. Daniel lebt nach wie vor in seiner Wohnung. Er nimmt Medikamente und hat der Verlängerung seiner vorher zwangsweise erfolgten Betreuung zugestimmt. Wie wurde das erreicht?
Daniels Eltern stellten selbst einen Betreuungsantrag und bombardierten den Betreuungsrichter mit Informationen. Der gab nach Monaten ein Gutachten beim Sozialpsychiatrischen Dienst in Auftrag. Dies geschah, nachdem Daniels Mutter gerade noch verhindern konnte, dass ihr Sohn die Möbel seiner anfangsdementen Oma strich, weil ihm die Maserung suspekt vorkam. Ihr Kofferradio hatte er da bereits kaputt ‚repariert'.

Die bestellte Gutachterin sah Schwierigkeiten, ausreichend Gründe für eine Betreuung zu finden: Daniel bezog (noch) Sozialhilfe, er hatte (noch) ein Dach über dem Kopf. Wenn er sein Geld nicht bis Mitte des Monats für Farbe und Kleber ausgegeben hatte, schaffte er es, sich allein zu versorgen. Weiter gab sie zu bedenken, dass auch der Betreuer Daniel nicht in eine Wohneinrichtung unterbringen könnte. Da müsste man sich bewerben, was Daniel sicher nicht tun würde. Außerdem wolle sicher keine Wohneinrichtung jemanden aufnehmen, der Sachbeschädigungen begeht.
Das Gutachten für eine Betreuung kam dann aber doch zustande.

Allein durch die Betreuung verschwand natürlich weder der Wahn noch hörten die Sachbeschädigungen auf. Aber mit Hilfe des Betreuers konnte nach weiteren Monaten eine Zwangseinweisung erreicht werden. Daniels Eltern sorgten dafür, dass ihr immer noch wahnhafte Sohn nicht schon nach wenigen Tagen wieder in seine Wohnung durfte.

Welche Folgen hatte das unzureichende Eingreifen in Daniels psychische Krise und welche Folgen wären ohne den Einsatz seiner Eltern, die erzwungene Betreuung und die Medikamente vermutlich entstanden?

Daniels Eltern kamen für die von ihrem Sohn am und im Haus verursachten Schäden auf. Neben der finanziellen Belastung litt ihre eigene Gesundheit unter dem jahrelangen Dauerstress, dem Daniels Mutter mit einer Kur vergeblich zu entkommen versuchte. Auch die Nerven der Nachbarn lagen blank. Selbst nach Ende der Sachbeschädigungen forderten einige Daniels Auszug, da sie eine vergleichbare Situation bereits Jahre zuvor erlebt hatten.
Es ist sehr unwahrscheinlich, dass der Wahn von alleine verschwunden wäre. Jeder andere Vermieter hätte eine Räumungsklage gegen Daniel er wirkt. Der wäre nicht in der Lage gewesen, sich selbst um eine andere Unterkunft zu kümmern, da er die ganze Situation aus seiner Parallelwelt heraus überhaupt nicht verstehen konnte. Er wäre auf der Straße gelandet. Bis dahin hätten seine Nachbarn in ständiger Sorge um ihr Eigentum gelebt. Selbst wenn Daniel zu Entschädigungszahlungen verurteilt worden wäre, wären sie leer ausgegangen, denn wovon hätte Daniel die bezahlen sollen?

Fortsetzung S. 10

Marvin: Immer wieder drohende Obdachlosigkeit und Tod vor Augen

Katrins und Jans Ziehsohn Marvin zeigte starke Wesensveränderungen, die sie sich allein mit der Pubertät nicht erklären konnten. Da seine leibliche Mutter an Schizophrenie erkrankt ist, vermuteten sie, dass auch bei Marvin die Krankheit ausgebrochen sei und äußerten dies mehrfach gegenüber Marvins Vormund, dem Jugendamt und dem Kinderpflegedienst. Man nahm sie nicht ernst, warf ihnen

Emotionalität vor, zweifelte an ihrer Fachlichkeit und stellte ihre elterliche Kompetenz in Frage.

In der für sie extrem anstrengenden Zeit wurden Katrin und Jan Dauergäste auf der Polizeiwache. Marvin verschwand immer wieder für mehrere Tage, wohin wussten sie nicht. Ebenso wenig wann er
wiederkommen würde, was er während seiner Abwesenheit trieb, welche Drogen er konsumierte, welche Straftat er diesmal verübte. Nachdem Marvin sich einen Akkubohrer an den Hals gehalten hatte, um von Katrin Geld für Drogen zu erpressen, ging es mit Polizei, Jugendamt und Ordnungsamt zur Kinder- und Jugendpsychiatrie. Da er sich dort gleich von seinem angedrohten Suizid distanzierte, wurde er nicht aufgenommen. Marvin wollte zurück in die Familie.

Katrin und Jan baten darum, dass ihr Sohn erst einmal für ein paar Tage in eine Inobhutnahmestelle des Jugendamtes zieht, damit bei allen Beteiligten Ruhe einkehren und dann überlegt werden kann, wie es weitergehen soll. Die Folge dieser Entscheidung war, dass ihr Pflegeverhältnis aufgelöst wurde, ohne dass es zuvor ein klärendes Hilfeplangespräch gab. Nach sechzehn Jahren als Pflegefamilie verloren Katrin und Jan jedes Informationsrecht was Marvin betraf. Zwar versprach sein Vormund, sie auf dem Laufenden zu halten, was aber nicht geschah. Marvin selbst verstand die ganze Situation nicht. Wie Katrin und Jan heute wissen, war er zu der Zeit bereits im Vorstadium der paranoiden Schizophrenie mit Verfolgungs- und Abstammungswahn.

In den folgenden zwei Jahren wurde Marvin in insgesamt sechs Wohngruppen und Inobhutnahmestellen untergebracht. Zwischendurch lebte er auf der Straße. Jede Einrichtung suchte den Kontakt zu Katrin und Jan und bat um deren Mithilfe, da die Mitarbeiter dort – im Gegensatz zum Vormund und dem Jugendamt – die Wichtigkeit dieser Unterstützung erkannten. Zweimal ging es Marvin während der Zeit so schlecht, dass er reanimiert werden musste.

Für Katrin und Jan gehört Marvin wie ihre zwei älteren leiblichen Kinder zur Familie. Sie erstritten sich daher die Vormundschaft. Seit Marvin volljährig ist, steht Katrin ihm als rechtliche Betreuerin im Ehrenamt zur Seite. Die ganze Familie ist in einem ständigen emotionalen Auf und Ab.

Die Situation nahm eine glückliche Wende, als Marvin verhaftet wurde und Dank einer Kripobeamtin und einer Staatsanwältin, die beide Handlungsbedarf sahen, in U-Haft kam. Laut PyschKG wäre Marvin tatsächlich wieder auf die Straße geschickt worden. Sein körperlicher Zustand war so schlecht, dass er ins Justizvollzugskrankenhaus verlegt werden und operiert werden musste. Wenn er nicht verhaftet worden wäre, hätte er nicht mehr lange gelebt, so die Aussage der Ärzte: höchsten zwei oder drei Wochen. Nach der OP ging es zurück in die JVA: höchste Sicherheitsstufe, Einzelzelle. Die Gemeinschaftsfähigkeit zum eigenen Schutz aberkannt, da Marvin aufgrund seines Zustandes ein leichtes Opfer für die anderen Häftlinge war.

Seine Verhaftung führte dazu, dass die Staatsanwaltschaft ein Gutachten bezüglich seiner Schuldfähigkeit in Auftrag gab. Endlich gab es ein ärztliches Attest, um das sich Katrin vorher vergeblich bemüht

hatte. Neben der psychiatrischen Diagnose wurde Drogenabhängigkeit bescheinigt. Aufgrund des Gutachtens wurde erstmalig eine Medikation veranlasst und Katrin konnte die Erweiterung ihrer Aufgabenbereiche auf das Aufenthaltsbestimmungsrecht beantragen. Nachdem sie dies erhalten hatte, kümmerte sie sich um eine geschützte Unterbringung für Marvin in einer Klinik. Denn vor Gericht zeichnete sich ab, dass Marvin freigesprochen und in die Obdachlosigkeit samt aller damit verbundenen Gefahren, entlassen werden würde.
Trotz Anfrage mit Unterbringungsbeschluss gestaltete sich die Suche nach einer Klinik sehr kompliziert. Da Marvin ohne festen Wohnsitz war, wollte man ihn nicht aufnehmen. Es fehlte eine Anschlussperspektive wie z. B. eine Wohngruppe für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt. Katrin hatte für die Suche nur zwei Wochen Zeit bis zur letzten Gerichtsverhandlung. Aber sie bekam es hin! Vom Gerichtssaal ging es für Marvin direkt in eine psychiatrische Klinik.

Nach drei Wochen war klar, dass seine Erkrankung chronisch manifestiert ist und er für den Rest seines Lebens Unterstützung in allen Lebensbereichen benötigen wird. Katrin stellte einen Antrag auf weitere geschützte Unterbringung und ging mit der Sozialarbeiterin der Krankenhausstation auf die Suche nach einer Wohneinrichtung. Nach drei Monaten Klinikaufenthalt konnte Marvin in eine geschützte besondere Wohnform einziehen. Dafür waren vorab unendlich viele Telefonate nötig. Es stehen zu wenige Plätze zur Verfügung, die Wartelisten sind daher lang, und ein wichtiges Kriterium ist die letzte Meldeadresse. Vorherige Obdachlosigkeit ist also hinderlich.

Gute Zeiten, schlechte Zeiten

Mal läuft es gut und Marvin hat die Aussicht in einen offenen Wohnbereich wechseln zu können. Dann glaubt er sich geheilt und täuscht die Medikamenteneinnahme nur vor. Erneutes Wahngeschehen. Ein Antrag auf Verlängerung der geschützten Unterbringung erscheint allen außer Marvin sinnvoll. Bei jedem Antrag wird ein Gutachten erstellt. Das Gericht trifft dann die Entscheidung.

Wie ordnet Katrin das Geschehen heute (Ende 2024) ein und was macht es mit ihr und ihrer Familie?
Auch wenn sie nicht mehr allgegenwärtig ist, besteht die Fassungslosigkeit über die unterlassene Hilfe vom Vormund und vom Jugendamt weiterhin.
Als es um den Wechsel der Zuständigkeit vom Jobcenter zum Sozialamt ging, erfuhr Katrin in einem Telefonat, dass Obdachlose beim Amt um Hilfe für ihren

Sohn gebeten hatten. Der sei sehr krank und bräuchte dringend Hilfe. Aus unbekannten Gründen, blieb die aus.
Manches war einfach Pech. Wie der mehrmalige Richterwechsel beim Betreuungsgericht, wodurch ein Antrag von Katrin unbearbeitet blieb.
Vielleicht ist Nichthandeln auch die Folge von Überlastung der Mitarbeiter bei den zuständigen Stellen.

Schwierig kann der Übergang von der Jugendhilfe zur Erwachsenenhilfe sein. Nicht jeder 18-jährige hat die erforderliche Reife für die Erwachsenenpsychiatrie. Nötig ist aus Katrins Sicht daher ein individuelleres Handeln.

Ihre generelle Kritik: In den Hilfeplangesprächen werden mitunter Ziele vereinbart, die der Jugendliche aufgrund einer Erkrankung kaum erreichen kann. Werden die Ziele nicht erreicht, wird die Hilfe eingestellt, was zur Obdachlosigkeit führen kann.
Katrin und Jan waren verzweifelt, da Hilfe für ihr Kind ausblieb. Sie waren wütend auf das System, das für die Situation ihres Sohnes keine Hilfe vorsah bzw. ermöglichte.
Die Krise ihres Sohnes beherrschte den Alltag. Die Gedanken kreisten nur noch um die ausweglos erscheinende Situation. Die Pflege sozialer Beziehungen blieb auf der Strecke.
Der Dauerstress wirkte sich negativ auf ihre eigene psychische und physische Gesundheit aus.
Auch die Geschwister mussten lernen, damit umzugehen, dass ihr kleiner Bruder schwerkrank ist.

„Ohne das Eingreifen gegen seinen Willen wäre unser Sohn gestorben.", sagt Katrin. „Das sieht Marvin in seinen guten Zeiten ebenso und ist im Nachhinein dankbar für die durch mich erkämpfte geschützte Unterbringung."

Bericht von Sylvia Spiegel. Die Namen wurden zum Schutz des Persönlichkeitsrechts von der Redaktion geändert.

Gruppentreffen zum Thema – Qualifizierungsprojekt WISE und EX-IN

Das Gruppentreffen der Leiter/Innen und Mitglieder der Angehörigengruppen in NRW fand im März wieder bei den Alexianern in Münster statt.
Zugegen waren u.a. die Gruppenleiter und Leiterinnen aus Herford, Düsseldorf, Dortmund, Münster, Soest, Remscheid und Rhede.

Frau Irmela Boden, Mitglied des Vorstands beim LV NRW ApK und Vorstandsmitglied beim Verein Seelenerbe, hielt einen Vortrag über Ihre Biografie und über Seelenerbe e.V., Verein erwachsener Kinder psychisch erkrankter Eltern. Sie berichtete über die Entstehungsgeschichte des Vereins (2014) und Weiterentwicklung zum selbst konzipierten Qualifizierungsprojekt WISE (2022). "Wissen was hilft" Erwachsene Kinder informieren das Hilfesystem.
Wie sie aus eigener Erfahrung weiß und aus den Berichten anderer Seelenerbemitglieder erfahren hat, gibt es eine breite Spannweite der Bewältigung. Betroffene Kinder können trotz familiärer Belastung entweder Resilienzkräfte entwickeln oder aber sind selber gefährdet zu erkranken und brauchen therapeutische Hilfe. Das soziale Umfeld und das Alter des Kindes spielen eine große Rolle.
Sie bleiben oft anonym und unsichtbar mit ihren Narben, die sie unbewusst an die nächste Generation weitergeben, wenn sie eigene Kinder bekommen (vgl. Jungbauer, Heitmann). Um heutigen Kindern aus belasteten Familien eine Stimme zu geben, bilden sich erwachsene Kinder weiter zu WISE Referent/Innen mit dem Ziel über ihre eigene Geschichte des Miterlebens einer psychischen Erkrankung eines Elternteils bewusst und authentisch vor Fachleuten berichten zu können. Mit ihrer eigenen Geschichte, den gemeinsam erkannten Bedingungen für je individuelle Entwicklungsbehinderungen und -bewältigungen wollen sie Fachkräfte des psychiatrischen Hilfesystems, die mit belasteten Familien arbeiten, sensibilisieren. Das führt nicht zuletzt zu eigener Offenheit und Ent-Stigmatisierung. Diese Offenheit entsteht nicht von allein - WISE ist ein Teil davon, aber noch tiefgründiger ist ‚EX-IN für Angehörige'. (siehe Bericht Dez. 2024 Klare Sicht)

Anhand ihrer eigenen Biografie konnte Frau Boden aufzeigen, wie sich ein festgefahrenes Eigenbild des Miterlebens der psychischen Erkrankung ihres Vaters, in welchem sie sich ausschließlich als Opfer damaliger Lebensumstände sah, wandeln konnte. Sich selbst in den Mittelpunkt der Betrachtungen zu stellen förderte die Einsicht in systemische Zusammenhänge des Zusammenlebens in der Familie mit der psychischen Krankheit Schizophrenie. Aus diffuser Ohnmacht wurden schmerzliche Gefühle von Verlust und Sehnsucht nach Leben und ein Bewusstwerden von inneren Blockierungen, die neu benannt werden konnten und damit lösbar wurden. Sich mit seinem Schicksal und Lebenslauf versöhnen können, schenkt der Zukunft Hoffnung und aus der Erfahrung zu lernen und Traumata durch Miterleben psychischer Erkrankung nicht unbewusst an nächste Generationen weiterzugeben. ‚Offen zu sprechen ist heilend', so Irmela Boden.

Alle Angehörigen sind Miterlebende und will man das Zusammenleben mit den psychisch erkrankten Lieben fördern, braucht es die Erweiterung der Hilfsangebote für Familien. Frau Boden ist EX-IN Angehörigenbegleiterin und empfiehlt diese Ausbildung sehr, die im September wieder in Hamburg startet, da man dort auch sich selbst näher kommt und positive Veränderungen im Leben spürbar werden. Bei Interesse melden Sie sich direkt bei irmela.boden@lv-nrw-apk.de

Hier noch zwei Teilnehmer-Stimmen zum Vortrag auf dem Gruppentreffen:
„Ich habe noch nie eine beeindruckendere Geschichte gehört. Habe mich so wohl gefühlt, kann das wirklich gut verinnerlichen, was Sie alles gesagt haben."
„Ich habe mich in vielem Wiedergefunden. Vielen herzlichen Dank."

Wir bedanken uns ganz herzlich bei Irmela Boden für diesen wunderbaren, authentischen und herzerfüllten Vortrag und das Teilen Ihrer Geschichte.

Schwierig aber möglich! Pflegegeld für Menschen mit psychischer Erkrankung

Der Anspruch auf einen Pflegegrad, den alte somatisch kranke und behinderte Menschen haben, gilt auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Im Gegensatz zu "klassischer" Pflege steht die emotionale Unterstützung, Begleitung im Alltag und Tagesstrukturierung im Vordergrund.
So kann es gehen:
-Der Betroffene und/oder seine Angehörigen stellen einen Antrag bei der Pflegekasse des Erkrankten
-Sie sammeln Diagnosen, medizinische Berichte und sonstige Nachweise über die psychischen Beeinträchtigungen
-der Medizinische Dienst (MD) macht Ihnen einen Termin zur Begutachtung
-der MD beurteilt anhand der Einschränkungen im Alltag und des Unterstützungsbedarfs des Betroffenen, ob und in welcher Höhe ein Pflegegrad vorliegt

Pflegegrad

Psychisch erkrankte Menschen gelten als pflegebedürftig, wenn sie ihren Alltag nicht eigenständig ohne tägliche Begleitung oder Betreuung gestalten können.

Anhand eines Tagebuchs kann jeder selbst überprüfen, welche Unterstützung er benötigt. Dazu zählt z.B.:
*Motivieren zu alltäglichen Dingen wie Aufstehen, Körperpflege
*Medikamente (besorgen, einteilen, überwachen der Einnahme),
*Essen und Trinken (vorbereiten, motivieren)
*Wecken und motivieren zu Arbeiten - falls noch möglich
*aber auch Freizeitgestaltung, Haushalt, Wäsche, Soziale Kontakte pflegen...
*Ansprache und Sicherheit bei Angstzuständen geben
*Auf angemessene Bekleidung achten
*Begleitung zu Aktivitäten, Arztbesuchen, Behördengängen
*Tagesstruktur geben

Bei der Beantragung und Begutachtung sollte immer auch ein Angehöriger anwesend sein, idealerweise derjenige, der die tägliche Hilfe erbringt. Betroffene neigen aus Scham oft dazu, den Hilfebedarf kleinzureden.
Das alles ist jedoch nur möglich, wenn eine Krankheitseinsicht überhaupt vorhanden ist und der Erkrankte sich belastbar genug für das Verfahren fühlt.

Pflegegeld

Ist der Pflegegrad festgelegt, gelten die üblichen Vorteile: Pflegegeld je nach Pflegegrad (Sach- und Geldleistungen), Anspruch auf Kurzzeit- und Verhinderungspflege (ab 01.07.2025 zusammengefasst zum Entlastungsbudget), Rentenpunkte für die Pflegeperson, Pflegeschulungen, Entlastungsleistungen, Pflegeberatung...

Gerade bei psych. Erkrankungen kann das Pflegegeld zur Finanzierung von Therapieformen auf Selbstzahler-basis oder als finanzieller Ausgleich für eine Arbeitszeitverkürzung der Betreuungsperson genutzt werden.

30 bis 50 Prozent der Anträge werden zunächst abgelehnt, im Widerspruchsverfahren sind die Erfolgsaussichten besser. Die Unterstützung eines Pflegeberaters kann sinnvoll sein.

Im Internet gibt es auf vielen Seiten ausführliche Informationen, einige Quellen sind:
Sanubi.de/pflegegrade/psychische-erkrankungen
Pflege-durch-angehoerige.de/haeusliche-pflege/krankheiten/psychische-erkrankungen
https://www.bdh-reha.de/de/search/
https://www.lvbwapk.de/2023/10/09/pflegegrade-und-psychische-erkrankungen/

Bericht von Monika Steinbach. Bei weiteren Fragen melden Sie sich gerne in der Geschäftsstelle.

Die App für Angehörige ist da!

Für Angehörige psychisch erkrankter Menschen ist die Selbsthilfe ebenso wichtig wie für Menschen, die selbst von einer Erkrankung betroffen sind. Der geschützte Austausch mit anderen Angehörigen entlastet und stärkt, und kann ab sofort auch anonym über eine für Angehörige psychisch erkrankter Menschen erstellte App geschehen.

Anonymer Chat: Tausch Dich aus, wann immer Du willst!

Tagebuch: Notiere jeden Tag, wie es Dir geht!

Viele psychische Erkrankungen haben das Potenzial, nicht nur den davon Betroffenen stark zu belasten. Häufig sind die Auswirkungen und Folgen wie bei einer schweren Depression, Schizophrenie oder Bipolaren Störung auch unmittelbar für die nächsten Angehörigen spürbar.
Umso wichtiger ist es, dass sich Angehörige frühzeitig Unterstützung suchen, um aufgrund der belastenden Situation nicht selbst psychisch zu erkranken.
Ein wichtiger Baustein kann ein regelmäßiger Austausch mit anderen Angehörigen in einer ähnlichen Situation im Rahmen einer Selbsthilfegruppe sein.

Hierzu bietet der Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. (ApK Bayern) eine **kostenfreie Angehörigen-App an,** die speziell auf die Bedürfnisse Angehöriger abgestimmt ist. Die App wurde von Frau Dipl.-Psych. Charlotte Pfalz-Blezinger vom ApK Hessen ins Leben gerufen und ist für alle Angehörigen in Deutschland.
Für die Mitglieder des Landesverbands Bayern gibt es dort auch Veranstaltungstipps und Beratungsterminvereinbarungen vor Ort.

Weitere Informationen finden Sie hier: https://www.lapk-bayern.de/die-app-fuer-angehoerige-jetzt-kostenfrei-erhaeltlich/

Buchtipp „Grübeln'

Grübeln belastet und kann zum Entstehen von Depressionen beitragen und sie aufrecht erhalten. In diesem Buch erfahren Sie, was Grübeln von anderen Formen des Nachdenkens unterscheidet und welche Ursachen es dafür gibt. Viel-Grübler*innen lernen, fruchtloses Grübeln zu überwinden.

Dieses Buch informiert über den neuesten Wissensstand zu Erscheinungsbild, Ursachen und Konsequenzen häufigen Grübelns, in der Psychologie auch Rumination genannt (von lat. Ruminare = wiederkäuen). Der erfahrene Psychotherapeut Dr. Tobias Teismann schafft mit seinem Buch Abhilfe und vermittelt ein nachweislich erfolgreiches Programm zur Überwindung depressiven Grübelns.

Wie es funktioniert, erklärt der Autor leicht verständlich und mit vielen praktischen Beispielen. Das Buch enthält ausführliches Übungsmaterial, das seinen Leser*innen auch als Download zur Verfügung gestellt wird.

Balance Ratgeber, 4. Auflage 2025, 136 S., 18,00 Euro, ISBN 978-3-86739-362-1

Informationen aus dem BAPK Newsletter

Wie finden wir Stille?
Baustellenlärm, Handygeklingel – Lärm stresst und macht auf Dauer krank. Stille dagegen wirkt heilsam, entspannt und stärkt die Psyche. Ob Waldspaziergang oder Auszeit im Kloster – Stille hilft uns, wieder bei uns selbst anzukommen.
Mehr davon: https://www.deutschlandfunk.de/laermverschmutzung-wo-finden-wir-stille-100.html

Sich selbst nicht so ernst nehmen
taz: Heilen mit Witz: Der Psychotherapeut Federico Sarink erklärt, wie Humor die Symptome von Depressionen und Angststörungen lindern kann. Nora Noll hat ihn befragt.
Mehr davon: https://taz.de/Provozieren-in-der-Psychotherapie/!6050061/

Pinnwand

Wir machen aufmerksam:

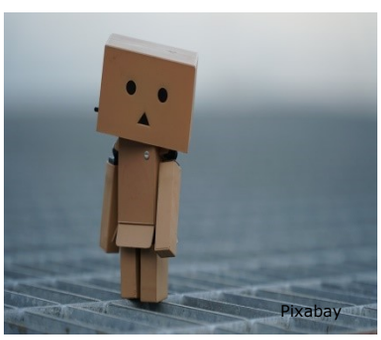
Die Angehörigen-App ist da!

https://www.lapk-bayern.de/app-fuer-angehoerige/

Spruch:

Leiden ist der Anstoß zum Erkennen falscher Grenzen!

Ken Wilber



Nächste Termine 2025

Nächste Veranstaltungen des Landesverbands NRW ApK

5./6. Juli - Workshop
Thema: „Wie kann ich meinen Angehörigen loslassen und gleichzeitig für mich sorgen?"
Referent: Klaus Vogelsänger, Diplom-Sozialpädagoge, ausgebildet in Paar- und Familientherapie, Art of Being, Lehrer und Coach
Ort: Möhnesee

20. September – Jahresmitgliederversammlung
Thema: „Zwang neu diskutieren" – offene Diskussion
Referent: Dr. med. Friedrich Leidinger, ehem. Chefarzt der Allgemeinen Psychiatrie der LVR Klinik Langenfeld und Viersen
Ort: Hotel Wasserturm – am Alexianer Krankenhaus Münster-Amelsbüren

Impressum

Klare Sicht - Infozeitung für Angehörige psychisch Kranker
Herausgeber:

Landesverband Nordrhein-Westfalen der Angehörigen psychisch Kranker e.V.
Gasselstiege 13,48159 Münster
Büro: Tel. 0251/5209522
Fax. 0251/5209523
Beratung: Tel. Mi 10 – 12 Uhr
Tel. 02521-3959
E-mail:lv-nrw-apk@t-online.de
www.lv-nrw-apk.de
Redaktion: Andrea Wallis
V.i.S.d.P. Wiebke Schubert
Bilder: pixabay
Bankverbindung:
Sparkasse Münsterland-Ost
IBAN:
DE64 4005 0150 0006 0096 09
BIC: WELADED1MST

Die namentlich gekennzeichneten Artikel geben die Meinung des jeweiligen Verfassers wieder. Der Einfachheit halber und für einen guten Lesefluss, nutzen wir nur die männliche Schreibweise. Vervielfältigung und Kopieren ohne Genehmigung verboten.

LANDESVERBAND DER

ANGEHÖRIGEN PSYCHISCH KRANKER IN

NORDRHEIN-WESTFALEN

Diese Grundsätze bilden das Fundament des Landesverbands NRW ApK:

Informieren
Mehr Informationen und bessere Beratung in finanziellen und sozialrechtlichen Fragen der Angehörigen durch Veranstaltungen, unsere Verbandszeitschrift die „Klare Sicht" und die Inkludierung der „Psychosozialen Umschau" in unserem Mitgliedsbeitrag.

Verantwortliche zur Rede stellen
Der Landesverband fordert: Menschen, die Entscheidungen treffen, sollen Verantwortung übernehmen!

Bestehende Bedingungen prüfen
Der Landesverband besucht unangemeldet die Kliniken in NRW. Mit seiner unabhängigen Besuchskommission prüft er die Gegebenheiten und den Umgang mit den psychisch Kranken direkt vor Ort und weist auf Missstände hin.

Mobilisieren und vernetzen
Der Landesverband bringt Menschen zusammen, die gemeinsam an einem Strang ziehen, um die Bedingungen der Angehörigen psychisch kranker Menschen zu stärken und zu stützen.

Unabhängigkeit
Der Landesverband lässt sich nicht von Pharmafirmen sponsern und nimmt kein Geld von Industrie oder Politik. Wir entscheiden für die Angehörigen – unabhängig von fremden Interessen.

Erhalt des bestehenden Trialogs
Ärzte holen Angehörige ins Boot. Der Austausch zwischen Arzt, Betroffenem und Angehörigen wird immer deutlicher sichtbar. Der Landesverband befürwortet diesen Trialog und stellt die Notwendigkeit in den Vordergrund.

Mitmischen - überall
Wir sind Beiräte in Kliniken, Behindertenwerkstätten, Beschwerde-kommissionen, sind Mitglied in psychosozialen Arbeitskreisen und arbeiten aktiv in politischen Gremien an der sozial-psychiatrischen Gesetzgebung mit. Wir sind Mitglied beim Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker in Deutschland.

Sorgen Sie für Bestand und Weiterentwicklung der Angehörigenarbeit!

Werben Sie Mitglieder!

Spenden Sie!

familien selbsthilfe psychiatrie