

Da verstehen Sie unsere Fragen:

Zu den finanziellen Belastungen

Wissen Sie, daß gerade hier die Hilfen sehr begrenzt sind? Haben Sie schon einmal daran gedacht,

- daß psychisch Kranke wenig oder nichts verdienen, von den Familien mitgetragen werden?
- daß diese Familien auf vieles verzichten, um für eine spätere Versorgung zu sparen?
- daß sie oft mit nicht erstattungsfähigen Therapiekosten belastet sind?
- daß sie hohe Prämien für freiwillige Krankenversicherung u.a. zahlen müssen (wobei manche Versicherungen psychisch Kranke nicht mehr aufnehmen oder im Schadensfall nicht zahlen)?
- daß Angehörige als betreuende oder pflegende Familienmitglieder zu Hause bleiben und deswegen keinen Beruf ausüben können?

Wenn wir dann gleichzeitig hören, daß durch die Fortschritte in der Medizin die Verweildauer in den Krankenhäusern wesentlich verkürzt worden ist, daß die Bettenanzahl abgebaut werden konnte und so enorme Kosten eingespart wurden, dann verstehen Sie, daß wir mit besonderem Nachdruck fragen:

- Warum kommen diese Einsparungen nicht wenigstens teilweise den Angehörigen zugute?
- Warum werden ihnen die Pflegekosten nicht erstattet wie bei anderen Kranken?
- Warum erhalten psychisch Kranke nicht die gleiche Unterstützung bei der Rehabilitation wie andere Kranke?
- Wann kommt endlich die Gleichstellung mit den somatisch Kranken?

Zur Sorge um den Arbeitsplatz

Wenn man in langem Beisammensein miterlebt,

- wie eine regelmäßige Arbeit, auch eine Teilzeitbeschäftigung, ein Segen für den Kranken sein kann, Hilfe für die Abwendung vom eigenen Selbst und die Hinwendung zur Sache und zum Mitmenschen, für sein Selbstbewußtsein und seine seelische Gesundheit,
- wie umgekehrt aber stoßweise die Ablehnung von Bewerbungen kommen und ein Mensch, der zur Zeit durchaus leistungsfähig ist, dadurch immer mutloser wird,

dann fragt man sich schon mit Bitterkeit:

- Warum sollte es nicht möglich sein, Arbeitsplätze für psychisch Kranke (besser: krank Gewesene) zu schaffen, oft wohl Halbtagsplätze, „Nischen“ im Arbeitsleben mit sinnvoller, nützlicher und angemessen bezahlter Tätigkeit?
- Warum wird nicht stärker darauf gedrungen, daß die Belegungsquote der Arbeitsplätze für Behinderte eingehalten wird?
- Warum kann die Ausgleichsabgabe für solche Arbeitsplätze nicht drastisch erhöht werden?
- Warum gibt es nicht mehr geschützte Arbeitsplätze mit einem Mindestverdienst?

Wir möchten nicht mißverstanden werden, deshalb sagen wir hier noch einmal deutlich:

Unsere Gesellschaft gewährleistet in vielem eine vorbildliche soziale Versorgung, es wird sehr viel getan gegen viele Arten von Not. Aber es gibt auch Leerstellen, dunkle Flecken in dieser sozialen Gesellschaft, Defizite, die benannt werden müssen. Es ist nun einmal Realität, daß für psychisch Kranke weniger gesorgt wird als für somatisch Kranke.

Das ist nicht in Ordnung und das darf nicht so bleiben!



Angehörige psychisch Kranker fragen

Angehörige psychisch kranker Menschen erfahren von ihren Mitmenschen viel Sympathie und Mitgefühl, aber sie erleben doch immer wieder, daß Außenstehende ihre Situation nicht wirklich kennen und daher auch nicht verstehen können. Deshalb haben wir überlegt, wie wir Nichtbetroffenen unsere Lage verständlicher machen können. Wir haben unsere Belastungen und Sorgen, unsere Wünsche, Hoffnungen und Forderungen zusammengetragen, sie als Fragen formuliert und nach den Hauptbereichen der Belastung geordnet. Nicht alle Punkte treffen für den Einzelfall zu. Es gibt aber keinen Fall, auf den nicht viele von ihnen zutreffen. Wir fragen somit alle Mitbürger, insbesondere die Verantwortlichen auf allen Ebenen:

Zu den Belastungen im Alltag

Können Sie sich vorstellen, wie das ist, wenn Sie mit einem Menschen, einem lieben angehörigen Menschen, zusammenleben,

- der immer wieder von tiefster Mut- und Hoffnungslosigkeit befallen, von panischen Ängsten überwältigt, von quälenden Vorstellungen gepeinigt wird,
- der, in seinem Lebensrhythmus gestört, die Nacht zum Tag und den Tag zur Nacht macht, so daß Sie nie zur Ruhe kommen,
- der sich wie eine Klette an Sie hängt, für den Sie unablässig Haltepunkt und Klagemauer sein sollen,
- der sich zugleich gegen diese Abhängigkeit wehrt, für den Sie Aggressionsobjekt und Sündenbock sind, der Ihnen endlos immer die gleichen Vorwürfe macht,
- der unter Umständen zu massiven Ausbrüchen neigt, eventuell die Wohnungseinrichtung zerstört, Sie tätlich angreift, was zum Glück selten ist, aber Sie und die Umgebung besonders ängstigt,
- der viel häufiger in Untätigkeit verharrt, herumliegt oder –sitzt, vor sich hinstarrt, sich auf keine Tätigkeit konzentrieren kann, vor Ihren Augen abstupft,
- der umgekehrt, wenn er sich in einer manischen Phase befindet, sich ganz toll und überlegen fühlt, hemmungslos redet und Pläne schmiedet, sein Geld hinauswirft, Schulden macht,
- der nicht zum Arzt geht und auch nicht dazu zu bringen ist, obwohl er es dringend nötig hätte und weil er es gerade deswegen nicht schafft,
- der seine Medikamente wegwirft, weil er sich zu gut fühlt oder weil es ihm so schlecht geht, und dann wieder erkrankt, immer auch mit der Angst vor den Spätfolgen der Medikamente,
- bei dem Sie, wenn er eine Arbeitsstelle hat, jeden Morgen zittern, ob er überhaupt aufsteht und zur Arbeit geht, ob er sie aus plötzlicher Entmutigung hinwirft, ja, ob er wieder nach Hause kommt,
- bei dem Sie ständig Angst haben, daß er selbst Hand an sich legt, dem Sie nachgehen, um das Schlimmste zu verhüten, und das mit dem Wissen, daß es sich nicht sicher verhüten läßt und oft gerade dann geschieht, wenn es ihm besser zu gehen scheint?

Können Sie sich vorstellen, wie das ist,

- wenn Sie kaum aus dem Haus gehen, jedenfalls nicht zu zweit fortgehen können (und sich dabei schon glücklich schätzen können, wenn Sie noch zu zweit sind!),
- wenn Sie nicht in Urlaub fahren können, den gerade Sie so nötig hätten, nicht planen können, Urlaubsbuchungen in letzter Minute absagen und die Kosten tragen müssen und nach dem zweiten oder dritten Mal eben keinen Urlaub mehr buchen,
- wenn Sie nicht wissen, wie Sie den Erkrankten behandeln sollen, ob streng oder duldsam, wenn Sie darüber auch von Experten keine oder widersprüchliche Ratschläge erhalten,
- wenn Sie sich immer von neuem quälen, ob Sie dieses oder jenes falsch gemacht haben, und erst sehr viel später begreifen, daß man das so gar nicht sagen kann, weil schon die Frage falsch gestellt ist,
- wenn Sie von Schuldvorwürfen gepeinigt werden, zunächst von der Schuld, die Sie sich selbst zuschreiben, bis Sie einsehen, - vielleicht mit der Hilfe einer Angehörigengruppe – daß Sie keine anrechenbare Schuld haben,
- wenn Sie dann aber ständig die Vorwürfe des Erkrankten hören müssen und gelegentlich – immer noch – die Schuldzuweisungen von Ärzten und Therapeuten (und wir haben geradezu haarsträubende Beispiele solcher Schuldzuweisungen seitens sogenannter Experten berichtet bekommen, die nach längst überholten Theorien urteilen und nicht wissen, was sie Menschen damit antun, die sowieso schon schwer getroffen sind),
- wenn Sie immer stärker Ihre Hilflosigkeit erleben, gerade als Angehöriger auf Grenzen des Helfenkönnens stoßen, weil die gewachsenen Bindungen so eng sind,
- wenn Sie vom ständigen Auf und Ab zwischen neuer Hoffnung und bitterer Enttäuschung allmählich zermürbt sind und doch nicht verzweifeln dürfen, von glücklichen Besserungen hören und schreckliche Rückfälle erleben müssen,
- wenn hinter all dem die größte Sorge steht – und auch Angehörige psychisch Kranker werden älter – was wird sein, wenn wir nicht mehr leben?

Wenn Sie sich das alles einigermaßen vorstellen können, dann verstehen Sie unsere Fragen:

Wer hilft mir? Wer hilft mir helfen?

- Warum gibt es keine rund um die Uhr erreichbaren Kriseninterventionsdienste?
- Warum gibt es nicht mehr gemeindeintegrierte Hilfedienste überhaupt, die Hausbesuche machen, uns Angehörige unterstützen?
- Warum gibt es nicht mehr Plätze in Tageskliniken oder ähnlichen Einrichtungen?
- Warum gibt es nicht mehr Erholungshilfen für Angehörige?
- Warum gibt es nicht mehr differenzierte Wohnangebote bis hin zur Einzelwohnung mit jeweils angemessener Betreuung?

Und alle diese Fragen stellen Sie sich mit besonderem Nachdruck, wenn Sie im ländlichen Raum wohnen!

Zu den Problemen in der Öffentlichkeit

Sicher, manche von uns erfahren Hilfe und Unterstützung von Verwandten und Freunden. Solche gibt es jedoch nicht überall; häufig treffen wir

- auf Außenstehende, die ein Nichtkönnen für „Faulheit“, eine isolierte Wahnidee für allgemeines „Spinnen“ halten, die spöttisch von der „Klasmühle“ sprechen,
- auf Menschen, die in der Zeitung von einem kranken Gewalttäter lesen, die ihr Bild vom psychisch Kranken danach formen und nicht wissen, daß auf den einen viele Tausend Kranke kommen, die still leiden und niemandem gefährlich werden (außer möglicherweise sich selbst),
- auf Bekannte, die sich bei einem Besuch wundern, daß der „angeblich Kranke“ doch so nett und vernünftig geredet habe, es also nicht so schlimm um ihn stehen kann - und nicht erleben, wie es in ihrer Abwesenheit ist

Dann verstehen Sie unsere anfängliche Scheu, sich mit dem Kranken in der Öffentlichkeit zu zeigen, bis wir einsehen, daß dies nicht der richtige Weg ist und versuchen, unser Leben so normal wie möglich einzurichten. Dann wünschen Sie aber auch

- mehr öffentliche Information, z.B. über gute Fernsehsendungen und zuverlässige Zeitungsberichte, die ein besseres Verständnis für und gegenüber psychisch Kranken bewirken und so auch eine gewisse Präventionshilfe darstellen können.

Zu den Erfahrungen mit Ärzten

Gewiß, die nächsten und notwendigsten Helfer sind Ärzte. Wir wissen, daß sie stark belastet sind, daß ihr Beruf wohl einer der schwersten überhaupt ist. Wir anerkennen ihren Einsatz und erfahren oft viel Verständnis, wir erleben aber auch,

- daß sie Auskunft verweigern, wohl nur selten aus bürokratischer Enge, oft mit der Begründung, es geschehe um des Vertrauens der Patienten willen, und doch sind wir es, die letztlich für den Patienten sorgen, ihn verantwortlich vertreten, auch wenn formell noch keine Betreuung eingerichtet wurde, die die einzige verlässliche, dauerhafte soziale Beziehung bieten und wir sind darauf angewiesen, gut informiert zu werden, denn wie sollen wir unterstützen und begleiten, wenn wir nicht informiert und einbezogen werden?
- daß ein Arzt zwar ins Haus kommt, wenn der Patient wegen Fiebers nicht aufstehen kann, nicht aber, wenn er wegen einer Depression oder einer Wahnidee in weit stärkerem Maße gehindert ist, das Haus zu verlassen,
- daß wir nicht rechtzeitig über eine bevorstehende Entlassung informiert werden oder in Entlassvorbereitungen nicht einbezogen werden,
- daß der Patient plötzlich zum Wochenendurlaub vor der Tür steht, ohne daß man uns gefragt hat, ob wir das bereits aushalten können,
- daß er, mit Medikamenten gestützt, aus der Klinik entlassen wird und doch nicht eigenständig leben kann,
- daß er kaum zeitnah einen Therapieplatz finden kann und mit Wartezeiten rechnen muß, die eine effiziente Hilfe oft illusorisch machen.

Deshalb verstehen wir nicht,:

- weshalb Angehörige nicht enger einbezogen und besser informiert werden können,
- weshalb es nicht mehr Therapieplätze gibt und
- weshalb es nicht mehr Übergangseinrichtungen und –hilfen gibt.