



**familien selbsthilfe
psychiatrie**

**Bundesverband der Angehörigen
psychisch erkrankter Menschen e.V.**

BApK e.V. Oppelner Str. 130 53119 Bonn

Aktion Psychisch Kranke e.V.
z.H. Herrn Ulrich Krüger
Oppelner Str. 130
53119 Bonn

BApK e.V.

Geschäftsstelle

Fon: 0228-71002400

Fax: 0228-71002429

Mail: bapk@psychiatrie.de

Internet : www.bapk.de

13.08.2020

Stellungnahme zum Dritten Dialog „Zielgruppenspezifische Versorgungsfragen“

Sehr geehrter Herr Krüger,

gerne nimmt der Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK e.V.) im BMG Projekt „Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen“ zum Dritten Dialog „Zielgruppenspezifische Versorgungsfragen“ gegenüber dem APK Stellung. Der Bundesverband der Angehörigen Psychisch erkrankter Menschen e.V. sieht folgenden Handlungsbedarf und folgende Optionen:

Zielgruppen

Aus Sicht des BApK sollte jeder Angehörige einen eigenständigen Behandlungsanspruch ab dem erstmaligen Auftreten einer psychischen Erkrankung erhalten. Die alleinige Behandlung des Betroffenen reicht bei einer Systemischen Erkrankung nicht aus, um eine nachhaltige Verbesserung der Situation des Betroffenen und seiner Angehörigen zu erzielen.

Für uns stehen dabei nachfolgende Versorgungsgruppen in einem besonderen Focus:

1. Psychisch kranke Angehörige
Nicht selten sind Angehörige von psychisch erkrankten Menschen selber psychisch erkrankt. Nur eine koordinierte Behandlung beider Patienten verspricht eine dauerhafte Verbesserung.
2. Angehörige von erstmalig psychisch erkrankten Menschen
Die Erkenntnis, ein Angehöriger eines psychisch erkrankten Menschen zu sein, ist für viele Angehörige ein Schock. Eine frühzeitige Einbindung in die Behandlung, Psycho-Edukation, Psychotherapie und weitere Maßnahmen können dazu führen, dass der psychisch erkrankte Mensch in ein offenes und vorbereitetes Umfeld zurückkehrt und die Rückfallgefahr verringert wird.

3. Kinder und Geschwister von psychisch erkrankten Menschen
Kinder von psychisch erkrankten Eltern, aber auch Geschwister von psychisch Erkrankten (vergleichbar mit den Kindern, da viele Menschen in der Jugend erkranken) sind eine besonders vulnerable Gruppe von Angehörigen. Eine frühzeitige Unterstützung kann die Gefahr einer psychischen Erkrankung für diese Angehörigengruppe mindern helfen.
4. Alte Angehörige
Alte Angehörige insbesondere im Bereich der Demenzpflege müssen Unterstützung erfahren, damit sie abgeben können und sich ausruhen können. Eine Überbeanspruchung führt nur frühzeitig zu einem weiteren Krankheitsfall.
5. Angehörige von aggressiven und fremdgefährdenden psychisch erkrankten Menschen
Die Angehörigen müssen frühzeitig in ein langfristiges Behandlungskonzept mit einbezogen werden. Darüber hinaus muss mit ihnen in Deeskalationsseminaren der Umgang mit Situationen trainiert werden, die sich in einer Eskalation befinden. Was für Pflegekräfte selbstverständlich ist, sollte hier auch für Angehörige gelten.
6. Angehörige von selbstgefährdenden psychisch erkrankten Menschen
Die Angehörigen leben in ständiger Angst vor dem Suizid und machen sich häufig schwerste Vorwürfe nach dem Eintreten desselbigen. Diese Menschen sollten frühzeitig unterstützt werden, um mit der Last bzw. dem permanenten Stress umgehen zu können.
7. Partner von psychisch erkrankten Menschen
Ein Ziel einer Therapie sollte nicht die Auflösung, sondern der Erhalt einer Partnerschaft sein. Entsprechend sollte eine systemische Therapie für beide angelegt sein.

Besondere Behandlungsanforderungen und übergreifende Fragestellung

Als Angehörigenverband ist der BApK frei von institutionellen Zwängen der Rücksichtnahme. So sehen wir bezüglich der besonderen Behandlungsanforderungen und der übergreifenden Fragestellung in dem Plattform Modell der DGPPN (Nervenarzt 2019-90:285-292) einen visionären Ansatz, hiermit umzugehen. Wurde das Modell zunächst entwickelt, um die individuellen Bedarfe psychisch erkrankter Menschen in stationären Einrichtungen zu ermitteln, so bietet es darüber hinaus weitere strukturelle Möglichkeiten.

Mit seinen drei Bedarfsbereichen Psychiatrisch/Somatisch/Sozial können die individuellen Bedarfe bei jeder Art der Erkrankung ermittelt werden. Eine schwere Herzkrankheit hat neben der somatischen Erkrankung massive Auswirkungen auf die Psyche und das soziale Umfeld. Eine schwere Corona Infektion mit einer künstlichen Beatmung führt häufig zu einer posttraumatischen Belastungsstörung, langandauernden Spätfolgen und somit sozialen Problemen. Eine Depression weist häufig eine Komorbidität mit einer Herzerkrankung auf und kann schwerste soziale Verwerfungen nach sich ziehen. Das Plattform Modell scheint daher ein geeigneter Kandidat zu, die individuellen Bedarfe der Patienten bei unterschiedlichsten Erkrankungen und in unterschiedlichen Settings abzubilden.

Ließe man sich auf dieses Modell der Bedarfserhebung ein, so böte es weitere Ansatzpunkte. In dem Modell wird zwischen den Grundbedarfen und den erweiterten Bedarfen unterschieden, die eines besonderen Aufwandes bedürfen. So könnte es in jedem Kreis eine Einrichtung geben, die bei Erkrankungen jeglicher Art den Basisbedarf des Plattform Modells in allen drei Dimensionen abbildet. Solche Einrichtungen sind Teil der Lebenswelt der Bewohner und erfüllen einen Teil der Verpflichtung

zur Daseinsvorsorge der Kommune. Die Kosten für ein solches Plattformzentrum könnten z. B. über einwohneräquivalente Pauschalen abgedeckt werden.

Ein Plattformzentrum kann darüber hinaus auch Mehrbedarfe anbieten. Dieses wird in städtischen Räumen auch stattfinden. Die Finanzierung der Mehrbedarfe sollte dann patientenindividuell nach den ermittelten erweiterten Bedarfen durch spezialisierte Anbieter erfolgen. Stationäre oder strukturierte Wohneinrichtungen sollten immer auf ein Plattformzentrum zugreifen können oder ein Teil von einem solchen sein.

Der in den Niederlanden entwickelte Flexible Assertive Community Treatment (FACT) Ansatz könnte gedanklich mit diesen Plattformzentren verknüpft werden. Je nach Hauptbedarf gibt es für den Betroffenen einen dauerhaften Hauptansprechpartner wie einen Hausarzt, einen Psychotherapeuten oder einen Sozialarbeiter, der der Kristallisationspunkt eines FACT Teams sein könnte. Verändern sich die Bedarfe des Patienten, so kann er zunächst auf ambulante Kräfte zugreifen. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, das Plattformzentrum zu nutzen. Letzteres bietet auch die Möglichkeit einer stationären Unterbringung bzw. eines Schutzraumes.

Wir hoffen, den Dritten Dialog mit unserer Stellungnahme befruchtet zu haben und verbleiben

mit freundlichen Grüßen



Dr. Rüdiger Hannig
Stellv. Vorsitzender BApK e.V.