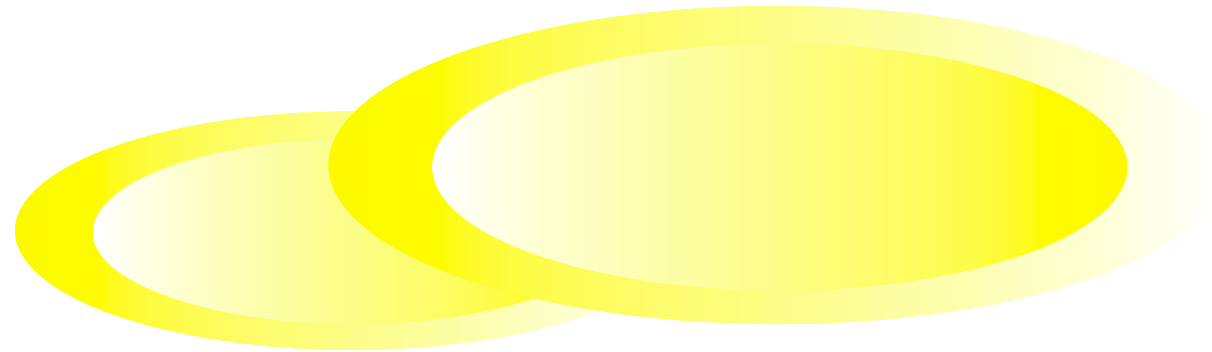




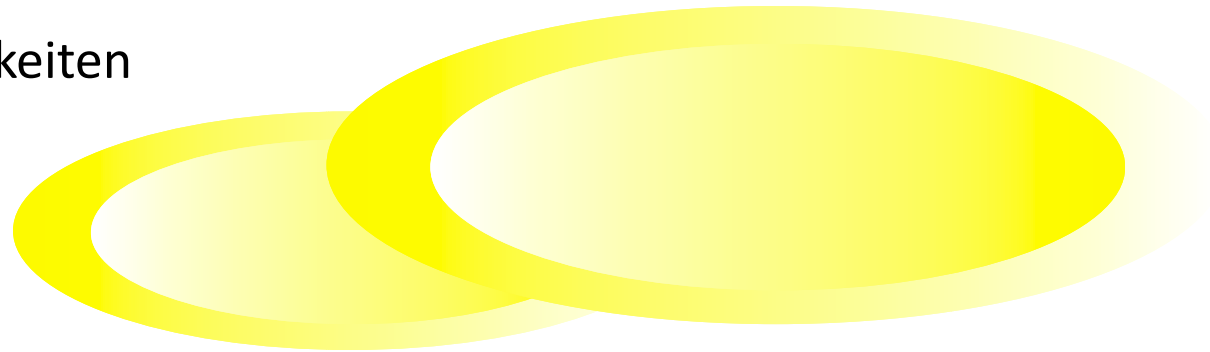
Wiebke Schubert:

Wandel und Zukunft der Angehörigenarbeit





- Gliederung des Vortrages:
- Geschichtlicher Rückblick
- Verändertes gesellschaftliches Umfeld für Gruppen
- Best Practice - Modelle
- Wo hakt es?
- Lösungsmöglichkeiten





- Geschichtlicher Rückblick:
- Gruppen sind Kind der Selbsthilfebewegung der siebziger und achtziger Jahre – wie auch die SPDi's, die oft in dieser Zeit entstanden
- Oft gegründet und angetrieben von Müttern psychotischer Kinder, die als schizophregene Mütter diskriminiert wurden

Herrschende Meinung zur Entstehung psychischer Krankheiten war damals, dass disfunktionale Familien zur Entstehung der Erkrankung beitragen:

Double Bind: Schizophregene Mutter als Verursacherin der Krankheit durch ihr Verhalten;

Emotional Engagement: Familie als zentraler Partner des Patienten, die durch Gestaltung ihres Binnenmilieus und ihres Sozialverhaltens positiven oder negativen Einfluss auf den Erkrankten nimmt



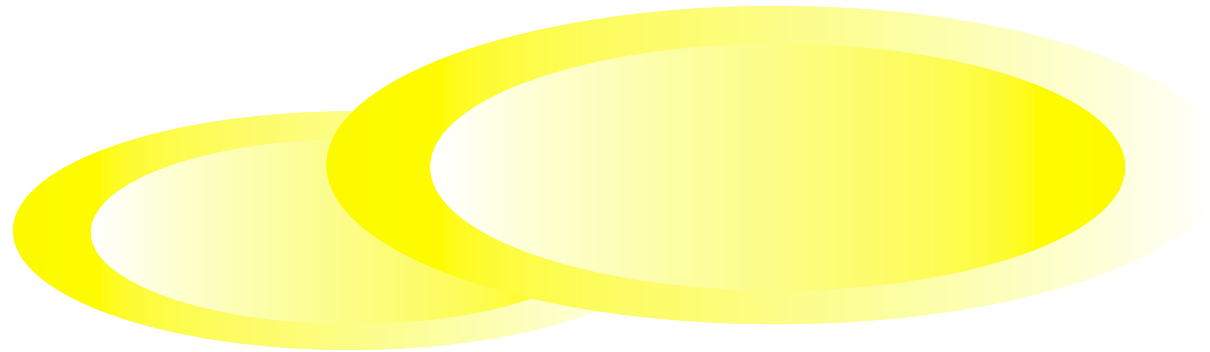
- Zeitgeist hat sich geändert
- Weniger und anderes gesellschaftliches Engagement, mehr Individualismus
- Anforderungen an Flexibilität und Mobilität steigen
- Kurzfristigeres Engagement, mehr Projektarbeit wird gefordert
- Engagement ist lebensphasenbezogen
- Familienstrukturen und Arbeitswelt und deren Anforderungen haben sich geändert
- Frauen stehen nicht mehr per se für Selbsthilfe zur Verfügung, eher junge Rentner, die Geselligkeit und sinnvolle Tätigkeit suchen
- Selbsthilfe und Engagement müssen an Engagierte etwas zurückgeben
- Vereinsrecht und Gruppenstrukturen sind zu starr



- Selbsthilfe ist ein Phänomen der weißen deutschen Mittelschicht
- Nun andere Bevölkerungsstruktur :
Deutschland ist Einwanderungsland
- Migranten und Flüchtlinge kennen Selbsthilfestrukturen und Vereinsrecht nicht in dieser Form und haben andere soziale Strukturen für Hilfe, z.B. Moscheevereine
- Migranten haben ein anderes kulturelles Verständnis von psychischen Erkrankungen und andere (negative ?) Erfahrungen mit Psychiatrischen Hilfestrukturen
- Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen in anderen Kulturen



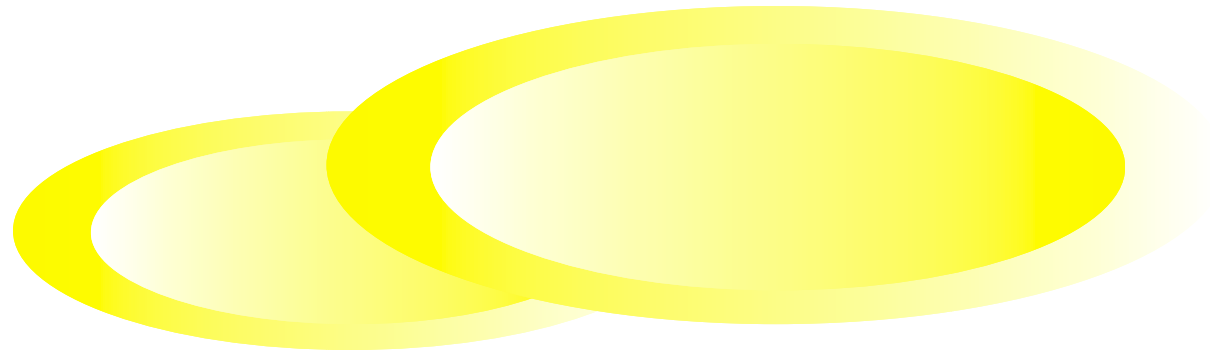
- „Neue“ Angehörige:
- Nicht nur Verwandte, sondern auch Bezugspersonen: Freunde, Mitglieder von WG's, also im weiteren Sinne „Lebensgefährten“, Gastfamilien, Nachbarn; also das gesamte soziale Umfeld
- Angehörige von Menschen, die nicht diagnostiziert sind – zugelassen in der Gruppe?





Wenn wir bewahren wollen,
was wir haben, müssen wir
viele ändern.

(J.W. v. Goethe)





- Best Practice:
- Gruppen in
- Bonn: Hilfe für psychisch Kranke e.V. Bonn /Rhein Sieg: starke Öffentlichkeitsarbeit, Schulprojekte auch für Lehrer, Polizei usw., Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern
- Essen: Ortsgruppe Essen der Angehörigen psychisch Kranker e.V., Zusammenarbeit mit Klinik (Einbindung in Fortbildung der Ärzte) und Essener Kontakten (Anbieter)
- Herford: Interessengemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker Herford e.V.: starke politische Vernetzung und Anbindung, Angebot eines Krisendienstes in Zus.-arbeit mit Kreisverwaltung über deren Arbeitszeit hinaus
- Rhede: Förderverein Fähre e.V. (Angehörige als Anbieter von Betreutem Wohnen, Tagesstätte, Kontakt- und Beratungsstelle, Arbeitstraining, Integrationsunternehmen...)



- Diese Gruppen haben eine Gemeinsamkeit:
Eine oder mehrere charismatische Personen, die die Gruppe antreib.n.

Suchen sie solche Personen.

Die Frage ist nicht, was mache ich, sondern wen suche ich.

Patentrezepte für erfolgreiche Angehörigengruppen gibt es nicht.



Probleme der Gruppen Im Einzelnen:

- I. Überalterung
- II. Mitgliederschwund
- III. Mangel an Ehrenamtlichen für Leitungsaufgaben und Vorstandspositionen
- IV. Krise des Ehrenamts:

Gesellschaftlicher Wandel bewirkt Veränderung der Familienstrukturen und der Arbeitswelt (Verdichtung der Arbeitswelt, Mobilität :, Berufstätigkeit von Frauen) = Strukturen der Gruppen- und Selbsthilfearbeit können von Gruppenmitgliedern nicht mehr so aufrecht erhalten werden; werden dadurch weniger verlässlich und unsicher; Gruppen werden geschlossen.



• **Lösungsmöglichkeiten:**

- Verlässliche Strukturen erforderlich: Ständige Anleitung durch Profis, Stellung von Ressourcen wie z.B. Räumlichkeiten, Büros in Gesundheitshäusern usw.
- Projektarbeit anbieten, Aufgaben in kleine Pakete teilen, „Teilzeitarbeit“= mehrere teilen sich eine Position
- Ehrenamtliche Arbeit wenigstens etwas vergüten (Aufwendungsersatz, Goodies, Auszeichnungen, Ehrungen)
- Auch mal anbieten, was gut tut: Fahrradtouren, Führungen, Freizeitangebote für Angehörige, was unternehmen
- Neue Zeiten für Gruppen später am Abend, vormittags oder am Wochenende, Angebote für Kinderbetreuung während der Treffen
- Gruppentreffen sind für Senioren und Körperbehinderte und mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar (die Menschen werden älter und behinderter) oder Fahrdienste



- **Interne Probleme der Gruppen:**
- Abschottung der und durch langjährige Mitglieder
- Cliquenbildung
- Keine Willkommenskultur
- Weniger Austausch mit Gleichgesinnten aus anderen Gruppen ähnlicher Zielrichtung
- Kaum und mangelhafte Ansprache jüngerer Mitglieder (Social Media)
- Kaum Mitglieder unter 30 Jahren in Leitungsfunktionen
- Junge Mitglieder ziehen junge Mitglieder nach!
- Belastung der Jüngeren durch Ausbildung und Beruf sowie Familie ist höher



- **Lösungsmöglichkeiten:**
- Für Neu-Mitglieder eigene Gruppen aufmachen
- Patenschaften für neue Mitglieder
- Infopakete für neue Mitglieder
- Fusionen, Kooperationen, Austausch und Treffen mit anderen gleichgesinnten Gruppen
- Kommunikation mit jüngeren Menschen auch auf neuen Wegen (Internet, Social media)
- Hinweise auf Gruppen bei professionellen Beratungen
- Gezielte Werbung jüngerer Menschen und von neuen Mitgliedern im Internet (=erster Weg zur Suche einer Gruppe und Internet ist Ratgeber und Möglichkeit, sich Informationen zu beschaffen, ohne sich zu „outen“)
- Spezifische Angebote für jüngere Mitglieder (z.B. Gruppen für (erwachsene) Kinder psych. Kranker Eltern, für (erwachsene) Geschwister, diagnosespezifische (Zusatz-)Angebote



- **Lösungsmöglichkeiten:**
- Präsenz im Internet, in neuen Medien
- Vorteile der Gruppen und der Selbsthilfe auch im Internet präsentieren (Seelefon, Unterstützung auch zu außergewöhnlichen Uhrzeiten, Vertretung ureigener Interessen der Angehörigen ...)
- Betonung der Selbsthilfe in Abgrenzung zu den Profis (persönlicher Austausch, Zuhören können, konkreter Rat und Kenntnis lokaler Hilfemöglichkeiten)
- Qualitativ gute Angebote machen; Fortbildungen der Gruppe organisieren (regelmäßige Vorträge zu verschiedensten Themen, mindestens einmal im Monat – gekoppelt an Gruppentreffen, s. z.B. das Angebot der „Fähre“ in Rhede)

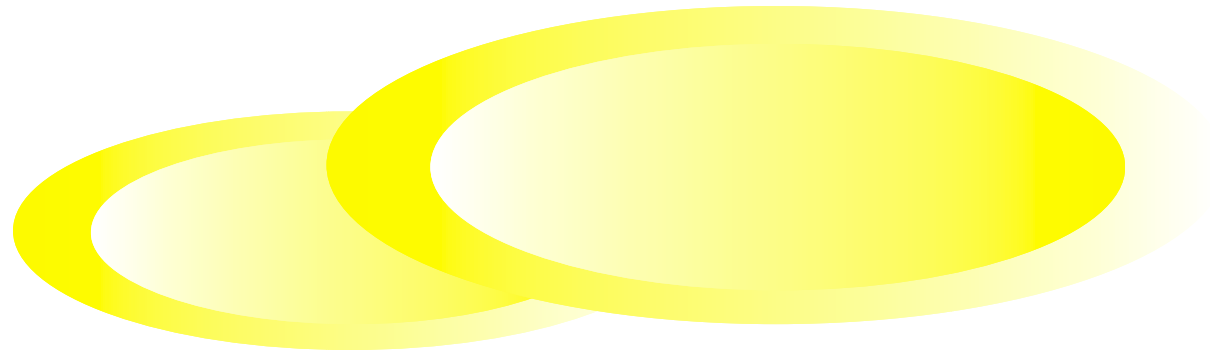


- Angehörigenspezifische Angebote: z.B. Vorträge und Veranstaltungen
- zum Behindertentestament, Kindergeld, Sozialrecht usw.
- Psychoedukation, genetische Risiken
- Deeskalationstraining, Umgang mit Krisen generell, Möglichkeiten des PsychKG etc., Folgen der neuen Rechtsprechung zu Zwang und Gewalt für Angehörige; Gewalt gegen Angehörige durch Betroffene
- Eigene Gesunderhaltung der Angehörigen (Depressionen, Traumata, Dauerstress, Erschöpfung)
- Abgrenzung (vom Betroffenen), Kontaktabbruch, eigenes Leben
- Versorgung der Betroffenen im Alter
- Vorstellung der Angebote von SPD, Klinik, Tagesklinik, PIA, Werkstatt; Kurzzeitpflege, Ambulante psych. Pflege...), spezielle Themen wie Entlassmanagement von Kliniken, Mitspracherechte von Angehörigen



Problem:

- . Mitnahmekultur (= 3 x kommen und Informationen abgreifen, dann wegbleiben) und weniger Bereitschaft, auch zu geben
- . Egoismus: Angebote sollen individuell auf Nutzer zugeschnitten sein; lieber Einzel- statt Gruppenberatung





- **Lösungsmöglichkeiten:**

- Klare Regeln beim Gruppentreffen: z.B.: 1 x „umsonst“ kommen erlaubt, dann Mitglied

- Vorteile einer Gemeinschaft herausstreichen

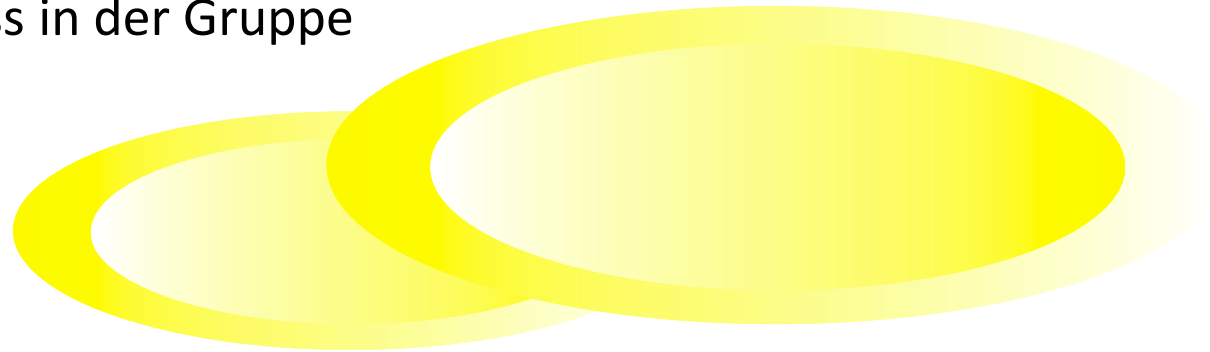
- Sozial-kommunikative Angebote und anderes, z.B. Freizeitangebote

- Zeitgeist einfangen: Wie?

z.B. durch Befragung interessierter Leser auf der eigenen Internetseite; Ziele der Gruppe regelmäßig überprüfen und anpassen



- Gruppenstruktur:
- Zu sehr auf Leitung oder einige wenige Personen fokussiert und dadurch hohe Belastung dieser Personen
- Demokratische Strukturen?
- Konfliktmanagement in der Gruppe? Stichwort „Vergraulen“ einzelner Mitglieder – Supervision?
- Informationsfluss in der Gruppe

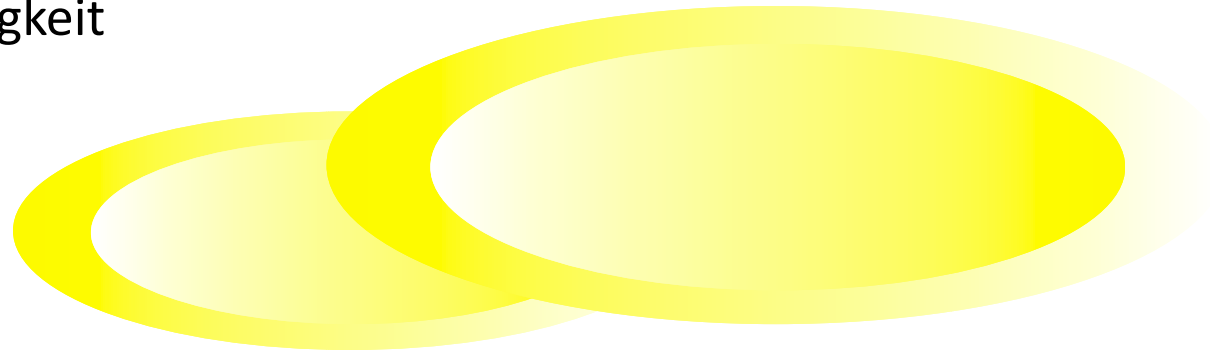




- **Lösungsmöglichkeiten:**
- Präzise Verteilung und Beschreibung der Zuständigkeiten; Verteilung der Aufgaben auf möglichst viele Schultern
- Leitungsteam mit gleichberechtigten Mitgliedern; Entscheidungsprozesse müssen genau festgelegt sein
- Beteiligungsmöglichkeiten „einfacher“ Mitglieder fördern, Leitung auf Probe
- Loslassen können fördern, Checklisten für Übergabe von Positionen
- Offenes Ansprechen der Probleme
- Qualifizierung der Mitglieder (Fortbildungen)
- Ehrenamtskarrieren ermöglichen



- Problem:
 - Globalisierung: Migranten und Flüchtlinge kennen Vereinskultur oft nicht; Vereine werben auch nicht um sie
 - Krankheit als Prüfung Gottes – fehlende Psychoedukation
 - Anderes Therapieverständnis – Krankheit als Problem sozialer Beziehungen
 - Autoritätsgläubigkeit





- **Lösungsmöglichkeiten:**
- Vorstellung der Gruppe in einer Moschee oder im Spanischen Club
- fremdsprachiges Info-Material erstellen und
- neue Gruppen anbieten in Zusammenarbeit mit einer Migranten-Organisation oder mit Angehörigen-Gruppen,
- Diagnosespezifische Gruppen anbieten oder solche für Kinder, Partnerinnen usw.; keine Monostrukturen
- Ansprache insbesondere der Mütter, die sehr an das Haus gebunden sind (z.B. türkisches Fernsehen, Zeitungen) mit sachlichen Informationen

**Landesverband Nordrhein-Westfalen
der Angehörigen psychisch Kranker e.V.**



familien **selbsthilfe**
psychiatrie

Vielen Dank für ihre
Aufmerksamkeit !

