

# Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.

## Gedanken zum HGG

### 1. Achtung der dem Menschen innenwohnende Würde

Die Würde des Menschen ist antastbar. Zwangsbehandlung, teilweise mit Gewaltanwendung, ist in einigen Kliniken noch immer an der Tagesordnung. Diese Menschen sind traumatisiert und für ihr Leben gezeichnet.

### 2. Selbstbestimmung

- Schluss mit der Unheilbarkeit !
- Die Ursache liegt nicht schon in den Genen (Epigenetik)
- Eine psychische Krise ist kein Makel.
- Weg mit dem Stigma
- Krise als Chance
- Hoffnung und Zuversicht
- Selbstheilungskräfte
- Heraus aus der Isolation

Die Vereinten Nationen sprechen im Staatenbericht von psychosozialen Behinderungen. So sehen wir das auch. Eine menschliche Psychiatrie ist möglich. Schlagworte dazu sind: Soteria, Soziotherapie und Einbeziehung der Selbsthilfebewegung

### 3. Nichtbenachteiligung

Menschen sind mit einer psychischen Erkrankung in ihren Gedanken nicht frei und können sich nach der Einnahme von Medikamenten zeitweilig nicht mehr gut konzentrieren. Äußerlich gesund leiden sie in ihren Krisen unter einer ungeheuren Vulnerabilität und furchtbarsten Ängsten. Sie sind in ihrer Verletzlichkeit manchmal unberechenbar. Man übersieht jedoch, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung meist Opfer sind, die relativ selten fremdgefährdend werden. Vorurteile prägen nach wie vor das Bild eines psychisch kranken Menschen.

Viele haben keine Familie, sie leben einsam, es fehlt am Geld, es fehlen bezahlbare Wohnungen. Sie finden schwer Arbeit und oftmals auch keine sinnvolle Beschäftigung, weil durch die Traumatisierung und lähmende Medikamente der natürliche Antrieb fehlt. Sie leben ständig in der Angst vor einer neuen Krise. Das führt zu Panik-Attacken und schließlich Psychosen, die so schrecklich sein können, dass psychisch kranke Menschen sich in einer Krise umbringen.

Nach einer psychischen Krise hat man bei vollem Verstand kein Selbstwertgefühl. Da ist immer diese Angst, dass es wieder kippen könnte - oft ohne ersichtlichen Anlass, denn es ist das Unbewusste am Werk.

Gibt man sich in fachliche Hände, sagt man Dir, wo es langzugehen hat. Personenzentrierte Hilfe hat sich noch nicht durchgesetzt. Daher gilt 08/15 Tagesstruktur und lebenslang Psychopharmaka nehmen. Krisenintervention ist insbesondere am Wochenende nach wie vor kein Thema.

Weil es keine bezahlbaren Wohnungen gibt, landen viele Menschen mit psychosozialen Problemen im Betreuten Wohnen oder in Heimen. Daher muss dringend bezahlbarer Wohnraum geschaffen werden

Arbeit in der Werkstatt ist nicht die Inklusion, die wir uns wünschen.

Wir hoffen auf:

- Persönliches Budget für Arbeit
- Flexible Arbeitszeiten – auch in der Werkstatt, denn Disziplin ist nicht alles!
- Persönliches Budget für Annexleistungen
- Zugang zum Internet als Grundbedarf

#### **4. Inklusion**

Für psychisch kranke Menschen gibt es kaum Arbeit in der freien Wirtschaft – auch nicht in Behörden.

Arbeit ist immer wieder ein heißes Thema in unseren Reihen. Nur sehr wenige schaffen es mit Wiedereingliederungsmaßnahmen auf den ersten Arbeitsmarkt.

Wir leisten in einigen Projekten schon jetzt einen Beitrag zur Arbeitsbeschaffung und zur sinnvollen Beschäftigung von psychisch kranken Menschen.

Wir fordern zukünftig verstärkt die Möglichkeit, Nischenarbeitsplätze in unseren kreativen Anlaufstellen zu schaffen, die bundesweit flächendeckend eingerichtet werden sollen.

Unsere unabhängigen und sehr unterschiedlichen Anlaufstellen sind inmitten der Zivilgesellschaft entstanden. Die Miete für geeignete Räumlichkeiten wird von den Krankenkassen oder aus öffentlichen Geldern zur Verfügung gestellt. Wir arbeiten grundsätzlich mit Angehörigen und geeigneten Bürgern zusammen, die uns möglichst ehrenamtlich unterstützen. Wir wollen Psychiatrie gesellschaftsfähig machen.

In den unseren Anlaufstellen kann man folgendermaßen Nischenarbeitsplätze schaffen:

- Wir benötigen professionelle Hilfe bei der Antragstellung oder bei Krisen in der Selbsthilfegruppe.
- Honorar bekommt der Steuerberater für die Buchhaltung, die Kontakte zum Amtsgericht und zum Finanzamt.

Je nach dem, was für die Mitarbeiter vorteilhaft ist

- werden Minijobs vergeben (z.B. für bereits berentete Psychiatrie-Erfahrene).
- Einige Mitarbeiter bekommen ein kleines Motivationsgeld zur Aufbesserung der Hartz IV-Bezüge.
- Putzfrau und der Hausmeister werden regulär bezahlt

Es gibt bestimmt sehr viele Menschen mit Behinderungen, die sich in einer Werkstatt wohl fühlen. Die Einstellung des LvPEH zu Werkstätten ist jedoch eher zwiespältig, vor allen Dingen, wenn diese stolz von ihren enormen Zuwachsraten berichten.

Viele Psychiatrie-Erfahrene, die zur Strukturierung ihres Alltags in einer Werkstatt einen Arbeitsplatz finden, haben Abitur oder eine Ausbildung und fühlen sich nach ihrer psychischen Erkrankung in eine Werkstatt abgeschoben. Man vergisst, dass die meisten in den krisenfreien Zeiten durchaus auch für sinnvolle Arbeiten einsetzbar sind.

Menschen mit einer psychischen Erkrankung sind oft antriebslos und daher auch unzuverlässig. Einige haben jedoch Sonderbegabungen, beispielsweise sind Autisten für spezielle Aufgaben bestens geeignet, und viele Menschen mit psychiatrischen Diagnosen haben künstlerische Fähigkeiten. Manche haben einen gestörten Tag/Nacht-Rhythmus und könnten mit flexiblen Arbeitszeiten durchaus auch auf dem ersten Arbeitsmarkt eingesetzt werden.

In den Werkstätten, die wir kennen, geht allerdings Disziplin über alles. Da wird auf Pünktlichkeit gesteigerter Wert gelegt – denn man soll ja für den allgemeinen Arbeitsmarkt fit gemacht werden. Nach einem derart wesensfremden Arbeitstag ist dann kaum noch Freizeitgestaltung möglich und auch am Wochenende fehlen Kraft und Geld für interessante Unternehmungen. Da gibt es auch kein Abweichen von den bestehenden Regeln. Werkstatt ist Werkstatt und dann kann man nicht zeitweilig in einer Selbsthilfegruppe arbeiten, und wenn man sich das noch so sehr wünschen würde.

## **5. Partizipation**

Die meisten psychisch kranken Menschen sind durch die Arbeitslosigkeit arm und haben in diesem System keine Chance auf die Beine zu kommen.

Viele Menschen haben es verlernt, Wünsche zu haben. Wir wenden jetzt bei der Beratung die Teilhabekiste an. Es ist sehr effektiv, zu fragen: „Was brauchst Du denn eigentlich an Hilfe?“ Oft ist das gar nicht viel.

Wir brauchen im Grunde nur ein Stück Normalität. In den professionellen Einrichtungen betreibt man jedoch vielfach EXKLUSION anstelle von I INKLUSION.

## **6. Achtung der Unterschiedlichkeit von Menschen**

Wir sind in der Selbsthilfebewegung der Psychiatrie-Erfahrenen so weit, dass wir die Notwendigkeit erkennen, in allen Bereichen zu differenzieren. Man kann nur Gleiches gleich behandeln. .

## **7. Chancengleichheit**

Seit 25 Jahren setzen Psychiatrie-Erfahrene in der Selbsthilfearbeit Kreativität und Beharrlichkeit ein, um aus dem ins Monströse gewachsenen psychiatrischen System herauszukommen. Wir haben uns mit einfachsten Mitteln organisiert und haben unser kreatives Potential und unsere Ressourcen nutzbar gemacht.

Wir sind stolz auf das Erreichte und machen uns gegenseitig Mut, weiterzumachen. Wir bewegen uns allerdings in unseren Projekten von Anfang an in einem gesetzlich nicht geregelten Rahmen. Seit dem Jahr 2000 werden wir durch die Krankenkassen finanziell gefördert und halten uns an die erforderlichen Regeln. Diese Förderung ist auf die Dauer jedoch nicht ausreichend. Klaus Dörner sagt: „Ihr reiches Erfahrungswissen befruchtet die Rationalität der traditionellen Psychiatrie mit dem Geist einer wohlthuenden Humanität und Lebendigkeit.“

Es wird immer wieder darüber gesprochen, es wird gefordert, geschrieben und beschlossen, dass die Selbsthilfebewegung der Psychiatrie-Erfahrenen in das Psychiatrie-Konzept Eingang finden soll. Das muss kein zusätzliches Geld kosten, wenn man im Gegenzug Stellen in den Institutionen abbaut.

Der Vorstand des LvPEH vernetzt 100 Mitglieder und 25 Selbsthilfegruppen, die sich bei entsprechender Beratung und Förderung nach und nach zu unabhängigen Anlaufstellen weiterentwickeln können.

## **8. Barrierefreiheit**

Die Barrieren unserer Behinderung sind nicht für jedermann sichtbar, jedoch immer gegenwärtig:

- Verletzlichkeit (Vulnerabilität)
- Angst vor einer erneute Krise
- Panik-Attacken
- Psychosen
- Suizid-Gedanken
- kein Selbstwertgefühl
- Konzentrationsstörungen
- man kann sich auf sich nicht mehr verlassen
- es fehlt der eigene Antrieb
- keine Wünsche mehr
- Ratschläge sind Schläge – reiß Dich doch mal zusammen
- man will in Ruhe gelassen werden – Zeit hilft heilen
- Begabungen liegen brach

Unnötige Barrieren gibt es auch von außen:

Für viele Psychatriepatienten wäre das Persönliche Budget für Arbeit eine Alternative. Hier sind leider in Hessen die Träger bisher nicht unter einen Hut zu bringen. Da geht es zu Lasten der Allgemeinheit und der Ärmsten unter uns immer wieder darum, wer für die Finanzierung von berechtigten Leistungen zuständig ist.

Auch die EX-IN-Ausbildung hat einigen wenigen unter uns sinnvolle Beschäftigung ermöglicht. Es ist sehr traurig, dass auch diese sinnvolle Eingliederungsmaßnahme in Hessen daran scheitert, dass sich die Träger darüber nicht einig sind, wer für die Finanzierung zuständig ist. So streitet man sich darüber, ob EX-IN eine Ausbildung ist oder nicht doch im Wesentlichen für Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung eine sehr sinnvolle Ergo-Therapie.

Viele Psychiatrie-Erfahrene sind ausgesprochene Computerfreaks und haben dann zu Hause aus finanziellen Gründen keinen eigenen Computer zur Verfügung. So sind sie auch in dieser Beziehung vom Leben in der Gesellschaft ausgeschlossen.

## **9. Gleichberechtigung von Mann und Frau**

Damit haben wir keine Probleme.

## **10. Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen**

Dafür haben wir Offenheit und allergrößtes Verständnis, denn die meisten von uns waren selbst einmal Kinder mit Beeinträchtigungen.

## **Die große Frage**

Die Selbsthilfebewegung stärkt unser Selbstbewusstsein und gibt und die Möglichkeit zur Partizipation. Sie ist das Herz und die Seele einer jeden Weiterentwicklung der Psychiatrie und ihres Umfelds geworden. Sie ist unverzichtbar.

Ohne adäquate finanzielle Förderung haben wir keine Chance, uns weiterzuentwickeln.

**Wer ist für Gleichstellung der Menschen mit psychosozialen Behinderungen in unserem Sinne zuständig?**

September 2016

Heidi Höhn und Alexandra Zahn  
im Vorstand des LvPEH