

Protokoll Wissenspool

Wenn der Hut brennt

Die drei Diskussionsrunden wurden jeweils mit einem gespielten Dialog der zwei Tischleiterinnen eingeleitet. Der Dialog wurde zwischen einem Angehörigem und einem Betroffenen geführt. Die Themen Mani und Depression wurden dabei aufgezeigt. Im Mittelpunkt stand dabei, die Gefühle der Angehörigen und Betroffenen darzustellen und weiters zu reflektieren.

Auf die Frage was die Teilnehmer am Tisch wahrgenommen haben, wurden unter anderem Verzweiflung, Auseinandersetzung, manisch, Betroffener will weg, Überforderung, Angst, Bevormundung, Zorn, Machtlosigkeit, Bereitschaft Hilfe zu holen, „Du hast eigentlich keine Ahnung“, „nicht schon wieder“, Resignation, eingefahrene Muster genannt.

Zwei Möglichkeiten stellen sich für den Angehörigen ein – es so lassen (weil es schon oft versucht wurde zu ändern) oder Hilfe zu holen. Es sei allerdings schwierig an die „richtige“ Beratungsstelle zu kommen, bzw. die „richtige“ Beratung zu bekommen.

Ein Angebot für Angehörige ist hpe (Unterstützung für Familie und Freunde). Diese helfen auch bei Gedankengängen wie zb: „Was ist, wenn ich nicht mehr bin.“ Es müsste allerdings viel mehr angeboten werden.

Ein diskussionswürdiges Problem ist auch der Datenschutz. Einerseits ein wichtiges Instrument um persönliche und intime Daten zu schützen, andererseits eine Hürde für Angehörige um zeitgerecht und adäquat helfen zu können.

Ein „ganzes Paket“ für Angehörige und Betroffene wäre wünschenswert. Also EINE allgemeine Anlaufstelle, die dann an die „richtigen“ Stellen weiterleitet und diese koordiniert, eine Art Schnittstelle. Dies würde auch mögliche Scham von Angehörigen und Betroffenen minimieren. Ebenso wie die attitude der Menschen ändern (zb: eine körperliche Erkrankung wird viel eher akzeptiert, als eine psychische!)

Weiters wurde der Wunsch „weg von einer reparierenden Gesellschaft“ genannt. Also hin zu niederschweligen präventiven Maßnahmen für alle.

Ein weiteres Problem sei, dass Betroffene oft von den zuständigen Stellen nach Beratung und Behandlung nicht nachversorgt werden, sobald sie vorerst wieder auf eigenen Beinen stehen. Jemand müsste für die Personen verantwortlich sein. Der Hinweis der Mithilfe von Angehörigen kam. Wobei zu beachten sei, dass nicht alle Betroffene Angehörige haben bzw. mit Ihnen in Kontakt stehen. Falls vorhanden könnten diese aber eine entscheidende Rolle bei der Nachbetreuung darstellen. Ergo: Angehörige als wertvolle Ressource sehen, wahrnehmen und einsetzen.

Ein anderes Problem seien auch manchmal Hausärzte. Diese sind oftmals über psychische Krankheiten nicht gut informiert, und leiten kaum an Psychologen und Psychotherapeuten, bzw. Beratungsstellen weiter.

Angehörige wiederum können oftmals schon helfen, wenn diese „einfach nur da sind“. Auch wenn nichts gesprochen wird, oder der Wunsch nach reden nicht da ist, kann die einfache Anwesenheit schon viel Seelenheil für den Betroffenen darstellen. Angehörige haben auch die Verantwortung an sich zu arbeiten. Sie können dann besser mit der schweren Situation umgehen, da diese aufgrund der oben genannte Gefühle und schwierigen Gegebenheiten auch sehr belastend ist. Letztendlich müssen sie die Kontrolle zwischen loslassen und entlasten selber bestimmen. Sie haben die tragweite Rolle der „ewigen Helfer“.