

3 | 2021
Winter

Selbst Hilfe

Verband Ariadne - für die psychische Gesundheit aller EO

**Hilfeleistung
Psychiatrie**

Inhalt

- 3 Editorial
- 4-9 Tagung: Hilfeleistung Psychiatrie
- 10-14 Let's talk about mental health
Finissage Projekt „Zueinander (finden) - trovarsi“
- 15 Psychosoziale Unterstützung als Grundlage für ein
selbständiges Leben - Öffentliche Sitzung des Südtiroler
Monitoringausschusses
- 16 Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die
Rechte von Menschen mit Behinderungen
- 17 Urban Goose Game:
Das Event ist vorbei... aber es gibt noch T-Shirts!
- 17 Südtiroler Pfadfinder*innen unterstützen
den Verband Ariadne
- 18 Der Verband auf der Freiwilligenmesse
- 18 Mitglied sein - bleiben - werden 2022!

Impressum

Dritteljährliche Informationsschrift des Verbandes Ariadne - für die psychische Gesundheit aller EO
Eintragung beim Tribunal Bozen: Nr. 17/95 R. St. vom 3.7.1995

Herausgeber: Verband Ariadne - für die psychische Gesundheit aller EO, G.-Galilei-Str. 4/a -
39100 Bozen, Tel. 0471 260 303 - Fax 0471 408 687, info@ariadne.bz.it - www.ariadne.bz.it

Verantwortlich für den Inhalt: Carla Leverato

Redaktion: Martin Achmüller, Ulrike Federspiel, Margot Gojer, Carla Leverato, Carmen
Premstaller, Sonia Simonitto;

Übersetzung: Martin Achmüller, Margot Gojer, Carla Leverato,
Carmen Premstaller, Sonia Simonitto;

Layout: Carmen Premstaller

Druck: Karo Druck, Frangart

Bilder: Archiv; pixabay.com; unsplash.com; pexels.com;

Bilder Finissage „Zueinander (finden)-trovarsi“:
Damian Pertoll www.damianpertoll.com; VB Ariadne

Design Bank: Annika Terwey; Logo: Sophie Lazari

Nachdruck und Verbreitung - auch
auszugsweise - nur mit Einwilligung
des Herausgebers. Namentlich ge-
kennzeichnete Beiträge geben die
Meinung des Autors wieder.

Die Redaktion dankt allen, die durch
verschiedene Beiträge zur Veröf-
fentlichung dieser Ausgabe beige-
tragen haben. Sie behält sich das
Recht vor, Kürzungen an den Texten
vorzunehmen.



Carla Leverato

Liebe Leserinnen und Leser!

Menschen

Als Mensch wird eine Person defi-
niert, deren Würde, Wert, Freiheit
und Kreativität anerkannt wird. Das
ist die Erklärung.

Aber in vielen, zu vielen Fällen sieht
die Realität leider anders aus, vor
allem dann, wenn es um Menschen mit
einer psychischen Erkrankung geht.

Der Verband Ariadne setzt sich für
diese ein. Hauptziel ist der Schutz der
Rechte dieser Menschen sowie deren
Würde. Diese wurden lange vernach-
lässigt und ignoriert, und auch heute
noch liegt vieles im Argen und muss
erkämpft werden.

Auch die Medizin muss die Menschen-
würde achten: In dieser Ausgabe
berichten wir über die wesentlichen
Inhalte der Tagung "Hilfeleistung
Psychiatrie", die der Verband am
14.10.2021 organisiert hat. Bedeuten-
de Beiträge kamen u. a. von Andreas
Conca, der über „Ethik der Konse-
quenzen und Ethik der Prinzipien“
sprach und von Stefan Weinmann,
der darüber sprach, die „Psychiatrie
neu zu denken“. Eine Psychiatrie, die

nicht sozial ist, ist keine Psychiatrie“ –
mit diesem einem Satz lässt sich seine
Botschaft wiedergeben. Eine "sozia-
le" oder "gemeindenaher" Psychiatrie
sollte Autonomie fördern, zugänglich
sein, Beziehungskontinuität schaffen,
stets auf den Einzelnen ausgerichtet,
evidenzbasiert und kosteneffizient
sein.

Bei der Finissage, der Abschlussver-
anstaltung des Projektes „Zueinander
(finden) – trovarsi“ am 29.10.2021
tauschten sich Gäste aus verschie-
denen Bereichen und Situationen
über ihre Erfahrungen zum The-
ma der psychischen Gesundheit
aus und diskutierten mit dem Publi-
kum. Auch darüber berichten wir in
dieser Ausgabe der Verbandszeitung
„Selbsthilfe-Auto Aiuto“.

Beide Veranstaltungen unterstrichen,
dass es weiterhin notwendig ist, sich
für Menschen mit psychischen Erkran-
kungen einzusetzen, deren Würde zu
verteidigen und gegen das Stigma zu
kämpfen, das ausgrenzt, isoliert und
diskriminiert.

Martin Achmüller bemerkt in diesem
Zusammenhang, dass es für psychisch
erkrankte Menschen am schlimmsten
ist, nicht wahrgenommen zu werden.
Nicht wahrgenommen werden ist
das Schlimmste für einen psychisch
erkrankten Menschen. Es ist weit
mehr als nur nicht gehört werden,
nicht verstanden werden, nicht ak-
zeptiert werden. Es ist auch nicht das
Gegenteil von "Empathie", sondern
"ich werde nicht wahrgenommen"
wäre dann "ich werde nicht für "wahr"
genommen.

Ohne diese Haltung in allen Berei-
chen bleiben auch die Worte der
UN-Konvention über die Rechte von
Menschen mit Behinderungen, über
die in dieser Ausgabe geschrieben
wird, leer.

Allen Menschen, die dem Verband an-
gehören, alle, die sich auf vielfältige
Weise dafür einsetzen, dass die Würde
aller Menschen anerkannt wird:

Frohe Weihnachten und ein gutes
Neues Jahr 2022. ●

Tagung

Hilfeleistung Psychiatrie

Einführung von Sonia Simonitto

Heuer organisierte der Verband Ariadne anlässlich des Welttages der psychischen Gesundheit neben der zur Tradition gewordenen zwei Filmabenden mit anschließender Diskussion mit Expert*innen aus Erfahrung auch eine Tagung mit dem Titel „Hilfeleistung Psychiatrie“.

Es ist die Absicht unseres Verbandes, im Anschluss an dieses erste Event weitere, hoffentlich jährliche Informations- und Diskussionsveranstaltungen zu diesem Thema und unter diesem Titel anzubieten, um „Hilfeleistung Psychiatrie“ in den verschiedenen Aspekten zu vertiefen.

Die Vorträge waren abwechslungsreich und sehr interessant. In dieser Ausgabe der „Selbsthilfe“ berichten wir über einige der Beiträge. So können wir die Grundgedanken festhalten und vergleichen. Sie sollen zu weiteren konkreten Aktionen anregen.

Programm der Tagung vom 14. Oktober 2021:

- **Nicolas Rüschi** sprach über Stigma und erläuterte die verschiedenen Arten von Stigmatisierung, einem Thema, über das wir in der letzten Ausgabe der Verbandszeitung geschrieben haben.
- **Antonio Lucchetti** sprach über die Geschichte der Psychiatrie.
- **Andreas Conca** erläuterte die Möglichkeiten, zukünftig künstliche Intelligenz in der Prävention psychischer Erkrankungen einzusetzen.
- **Verena Perwanger** erklärte das Konzept des „budget di salute“, das individuelle Gesundheitsbudget, und sprach über die Vorzüge eines individuellen Behandlungsplanes, der auf Recovery ausgerichtet ist.
- **Tanja Umari** erzählte von ihren beruflichen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Jugendlichen und darüber, wie wichtig die Beziehung zur Bezugsperson ist.
- **Stefan Weinmann** lieferte nicht nur Zahlen, Daten und Überlegungen zur institutionellen Psychiatrie in Deutschland. Vielmehr sprach er darüber, wie eine soziale Psychiatrie, die längst gängige Praxis sein sollte, aussehen könnte.

Antonio Lucchetti zeigte auf, dass immer wieder „moralische, ethische und pädagogische“ Gründe für das „Einsperren“ von „Geisteskranken“ angegeben wurden. Sie wurden zur Arbeit angehalten, da die Arbeit „den Geist befreit, zur Ordnung führt und erneuert



das Interesse für die Welt weckt“. Dazwischen gab es auch immer wieder Bestrebungen, die Kranken von der Isolation, von den Ketten zu befreien. Daraus folgten Versuche, die Psychiatrie näher zu den Kranken zu bringen, sowohl durch eine Betreuung im häuslichen Umfeld als auch durch Einrichtungen ähnlich jenen, die heute „Zentrum für psychische Gesundheit“ heißen. Schließlich ging er ein auf die Basaglia-Reform mit dem Ziel, den Kranken „Würde, Rechte und (Selbst-)Vertrauen“ wiederzugeben und sie dann nicht mehr als Gruppe,

aber als Individuen zu behandeln und ihnen dabei Mitverantwortung, Mitbestimmung zuzugestehen.

Mit besonders großem und andauerndem Beifall von Seiten des Publikums wurde der Beitrag von **Tanja Umari** bedacht, einer Psychiaterin und Psychotherapeutin mit langjähriger Erfahrung, die derzeit im Dienst für Abhängigkeitserkrankungen in Bozen tätig ist. Sie betonte, wie wichtig die Arbeit im Team und wie grundlegend eine gute Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsdienst, sozialen Diensten und privaten Organisationen sei – sie alle müssten die Patienten im Sinne einer offenen Betreuung zuhause aufsuchen. Angehörigen, die leider andere Erfahrungen gemacht hatten, gaben ihre Beispiele einer wirklichen, gelebten Beziehung zwischen Profis und Jugendlichen neue Hoffnung. Dafür wurde Tanja Umari sehr geschätzt. Ihre Worte verdeutlichten, von welcher unvergleichlichen Wert Empathie in einer therapeutischen Beziehung ist.

Andreas Conca: Ethik und Psychiatrie: zwischen Folge-Ethik und Prinzipien-Ethik

Zusammenfassung von Martin Achtmüller

Wer heute von „Fortschritt“ spricht, meint damit oft „Digitalisierung“. Diese soll optimieren und automatisieren. Inwieweit wird damit auch unsere Gesellschaft, werden auch wir „transformiert“? Wir hören die Befürchtung „Digitalisierung nimmt uns Arbeitsplätze!“ und wissen aber auch, dass sie zugleich Arbeitsplätze schafft – sie verändert, „transformiert“ die Wirtschaft, uns Menschen, unser Leben.

Wenn wir diese „Transformation“ im Griff behalten und nicht einer „Künstlichen Intelligenz“ (KI) überlassen, dann braucht es Richtlinien. Wichtig-

ter Punkt dabei ist, dass der Mensch im Mittelpunkt steht. Als nächstes folgt die Freiheit und Würde des Menschen. Darüber kann keine künstliche Intelligenz, kein vorgefertigtes Schema entscheiden, sondern das muss die Aufgabe von Menschen bleiben. Der Mensch darf die Kontrolle über „Maschinen“ und über das Leben nicht verlieren oder auch nur teilweise abgeben.

Mit diesen Voraussetzungen können wir eine Ethik mit 3 Elementen konstruieren: Prinzipienethik, Werteethik und die Rechte. Natürlich gibt es in verschiedenen Völkern oder Kontinenten verschiedene „Ethik-konstruktionen“. Weltweit haben wir 4-5 ethische Grundprinzipien, mit denen wir uns auseinandersetzen müssten.

Künstliche Intelligenz könnte in der Praxis der Psychiatrie bedeuten, dass sichere Systeme eine Suizidprävention ermöglichen. So könnte z. B. mit einem entsprechenden Armband, das Bewegungen, Herzfrequenz, Schlafaktivität... aufnimmt, vorhergesehen werden, mit welcher Wahrscheinlichkeit jemand in einer nächsten Krisenphase zum Suizid neigt – ähnlich der „Überwachung“ durch Armbänder, Uhren, Apps..., die nach Auswertung verschiedener körperlicher Anzeichen voraussagen, dass in den nächsten Minuten der Blutdruck ansteigen wird. Es kann hilfreich und interessant sein, sich darauf vorzubereiten, etwas dagegen zu unternehmen.

Gleichzeitig greift dies natürlich stark in die Freiheit und Würde des



Einzelnen ein. Halten uns diese Netze oder schränken sie uns ein? Anhand künstlicher Intelligenz kann rückverfolgt werden, wo wir in den letzten vier Wochen gewesen sind, mit wem wir telefoniert haben... Welche Assoziationen, welche Gefühle entstehen, wenn die Technologie uns in ein Rückkoppelungssystem integriert? Wo bleibt unsere Entscheidungsfreiheit? Oder umgekehrt, kann ein Suizid automatisch von außen her verhindert werden? Alles wird zu einer Kontextfrage: Gibt es einen Dritten, der davon profitiert? Dann wäre dies ein Verstoß gegen die Würde. Wenn ein Hacker in das System eindringt, ist die Entscheidungsfreiheit, aber auch die kollektive Verantwortung kriminell verändert. Allerdings gibt es die auch ohne künstliche Intelligenz.

Somit müssen wir über die verschiedenen Entwicklungen und Möglichkeiten diskutieren. Denn es bleibt die Grundsatzfrage, ob der Patient immer autonom und urteilsfähig ist, oder ob er stets ein Gefangener seiner psychischen Erkrankung ist.

Verena Perwanger: Verhandeln statt behandeln - Das individuelle Therapieprojekt mit dem Gesundheitsbudget „budget di salute“

Zusammenfassung von Ulrike Federspiel

Die WHO hat im Jahr 2013 den „Mental Health Action Plan 2013 – 2020“ verabschiedet; dieser Aktionsplan für die psychische Gesundheit hat sich zum Ziel gesetzt, umfassende, integrierte und zugängliche Dienste für psychische Gesundheit und soziale Betreuung in Wohnortnähe zur Verfügung zu stellen.

Dabei werden zwei wichtige Prinzipien unterstrichen:

1. Partnerschaft mit öffentlichen Bereichen (wie Sozialdiensten, Gesundheitssystem, Erziehung, Justiz, Arbeitsmarkt, Wohnungsmarkt) und mit dem privaten Sektor.
2. Empowerment für Personen mit psychischen Störungen und psychosozialer Beeinträchtigung (Einbeziehen der Betroffenen in die Planung, Gestaltung der Dienste sowie Beobachtung und Kontrolle von psychiatrischen Dienstleistungen und Evaluation).

„integrated responsive care“- was ist das?

Nicht nur die psychischen und physischen Bedürfnisse der Betroffenen sollen berücksichtigt werden; Recovery, sprich Genesung, muss ermöglicht werden durch das Recht auf Arbeit, Wohnung und Bildung; ebenso muss für jeden Einzelnen ein individueller Behandlungsplan erstellt werden. Es geht in



erster Linie nicht um einzelne Leistungen, sondern um einen Gesamtplan, in den die Betroffenen, Angehörigen und Bezugspersonen im sozialen Umfeld einbezogen werden.

In Italien stellt das Dekret des Ministerpräsidenten vom 12. Jänner 2017 (DPCM 12 gennaio 2017 - ART. 21), in dem wesentliche Betreuungsstandards festgeschrieben sind, eine wichtige gesetzliche Voraussetzung dafür dar. Dieses Gesetz unterstreicht insbesondere die Bedeutung sogenannter integrierter Betreuungspfade: Dieses individuelle Betreuungsprojekt beinhaltet, welche Leistungen gesundheitlicher und sozialer Art mit Einbezug der betroffenen Person und der Familie erbracht werden sollen.

Wie schaut das Gesundheitsbudget in der Praxis aus?

In Südtirol gibt es verschiedene Träger wie den Sanitätsbetrieb, die Sozialdienste der Bezirksgemeinschaften und auch private Träger. Und es gibt verschiedene Dienstleistungen und Unterstützungsmöglichkeiten wie beispielsweise die Pflegesicherung, Mietbeihilfe, sozialpädagogische Wohnbegleitung, das soziale Mindesteinkommen, Hauspflege, Instrumente der Arbeitseingliederung, Wohnangebote usw. Es gibt also sehr viel und trotzdem sind die Patienten in der Realität oft damit konfrontiert, dass sie umgeformt und gequetscht werden müssen, damit sie in die Schemata der verschiedenen Dienste und Leistungen passen.

In den Jahren 2020-2021 wurde das Projekt „Soggetto persona cittadino“, das die soziale Inklusion und die Gesundheit von Menschen mit psychischen Problemen mit Hilfe des Gesundheitsbudgets fördern soll, durchgeführt. Die Zusammenarbeit dazu erfolgte mit dem italienischen Gesundheitsministerium, dem Istituto Superiore della Sanità, der Region Emilia Romagna und dem Sanitätsbetrieb Parma. Es ging darum, Leitlinien zu erarbeiten, mit denen das „Budget di Salute“ dann auch italienweit angewendet werden kann. Der aktuelle Stand in den Regionen und Provinzen wurde erfasst. Es gibt Provinzen und Regionen, die das Gesundheitsbudget seit Jahren verwenden, während andere - wie beispielsweise Südtirol - es gar nicht kennen. Am 30. September 2021 wurde ein Konsensdokument erstellt und der Öffentlichkeit vorgestellt. Wesentliche Ziele sind dabei immer der Verbleib am Wohnort und im sozialen Umfeld, um soziale Isolation zu vermeiden.

Wie kann das Gesundheitsbudget funktionieren?

Sozialdienste und Gesundheitssystem müssen in Form eines soziosanitären Teams zusammenarbeiten. Nicht nur klinische Aspekte, sondern auch die Bedürfnisse der Betroffenen, die vorhandenen Ressourcen und der Aspekt der Lebensqualität sind dabei wesentlich. Für jede betroffene Person müssen „maßgeschneiderte Ressourcen“ bereitgestellt werden.

Die Person steht im Zentrum und bestimmt die Entscheidungen mit. Gemeinsam wird ein detaillierter, individueller Behandlungs- und Rehabilitationsplan entworfen, wo auch Ziele und Verantwortlichkeiten aller Beteiligten festgelegt werden. Das heißt, die betroffene Person ist mitbeteiligt am Verhandlungsprozess ▶



und nicht nur Empfänger einer Dienstleistung.

In diesem Gesamtkonzept sind diese vier Bereiche wesentlich: Arbeit, Wohnen, soziales Leben und Freizeit. Auch muss gemeinsam mit den Betroffenen beobachtet und hinterfragt werden, ob das, was gemacht wird, wirkt, zu einer Verbesserung führt, angemessen ist oder ob Interventionen und Maßnahmen verändert werden müssen.

Voraussetzung ist ein flexibles Budget, das je nach Bedarf eingesetzt, aber auch modifiziert werden kann und das es ermöglicht, die vorhandenen Ressourcen bestmöglich zu nutzen.

Die Umsetzung des Gesundheitsbudgets

Ein wesentlicher Aspekt ist das Einbeziehen der Familie, der Gemein-

schaft und verschiedener Interessensvertreter. Auch die Vernetzung aller Dienstleistungen, z. B. in einer Gemeinde ist ein wichtiger Punkt. Für die Inklusion der betroffenen Personen ist es von großer Bedeutung, dass eine Sensibilisierung auch in den Bereichen Wohnen, Bildung und Arbeit erfolgt.

Die Umsetzung des Gesundheitsbudgets erfordert Zusammenarbeit und Verhandeln auf Augenhöhe. Es kündigt sich eine große Veränderung in der Psychiatrie an: vom Behandeln zum Verhandeln, von unzähligen Angeboten zum individuellen Therapieangebot. Es ist auch ein Veränderungsprozess, der die verschiedenen Akteure im Bereich der psychischen Gesundheit zu einem gemeinsamen Agieren und Verhandeln bringen muss.

Stefan Weinmann: Psychiatrie neu denken - begleiten statt behandeln

Zusammenfassung von
Martin Achmüller

Eine Psychiatrie, die nicht sozial ist, ist keine Psychiatrie. So klingt, auf einen Satz radikal zusammengefasst, die Hauptaussage von Stefan Weinmann. Eine „soziale“ oder „gemeindenahere“ Psychiatrie soll die Autonomie fördern, offen zugänglich sein, Beziehungskontinuität herstellen. Sie muss immer personenzentriert und evidenzbasiert sein und effizient im Sinne von Kosten und Geld.

Er bezieht sich dabei auf die schwer chronisch erkrankten Menschen, die früher in „Irrenhäusern“ untergebracht waren. Heute sind es jene, bei denen viele davon ausgehen, dass es keine Heilung gibt, bei denen die wenigsten erwerbstätig sind, sondern

oft in Behindertenwerkstätten untergebracht sind oder in Tagesstätten betreut werden. Weniger als 1 % von ihnen schaffen es in den ersten Arbeitsmarkt hinein. Die meisten rutschen – so Weinmann – bereits mit 20 Jahren in dieses System hinein, sie haben „ihre Karriere im Hilfesystem gemacht“.

Die UN-Behindertenrechtskonvention stellt sehr hohe Ansprüche an die Autonomie und die gleichen Rechte für Menschen mit Behin-



derung – es ist ein mutiges Dokument, weil es um Selbstbestimmung geht. Trotzdem könnte es ohne „psychiatrische Bevormundung“ nicht selten auch zu Verwahrlosung, zu Fehlentscheidungen, zu krankheitsbedingten Krisen, zu Tragödien in den Familien usw. führen – hier wären neue Gesetze in einem neuen „Betreuungsrecht“ vonnöten.

Das seit Jahren gängige „biopsychosoziale Modell“ ist gültig, doch steht die biologische Vulnerabilität sehr weit oben. Die Diagnose „ist die Eintrittskarte, um Hilfe zu bekommen“. Dabei wäre es hilfreich, von einer „psychotischen“ oder einer „depressiven Krise“ zu sprechen und dabei auch zu bleiben, weil das entstigmatisierend wirkt.

Es ist eigentlich dazu da, sicherzustellen, dass die Medikation genommen wird und dass die Basisversorgung gewährleistet ist.

Zur medikamentösen Behandlung nimmt Stefan Weinmann folgendermaßen Stellung: Antipsychotika sind

gut im Akutfall, können aber auch bei undifferenzierter Anwendung das Risiko eines chronischen Verlaufs erhöhen. Dieses Risiko könnte reduziert werden durch ein „home treatment“, eine flexible Krisenintervention im Akutfall, aber auch als langfristige Behandlung im häuslichen Umfeld. Dazu

braucht es allerdings ein multiprofessionelles Team, getragen durch Einbeziehung der sozialen Netze, das regelmäßig Hausbesuche durchführt und dabei medizinische, psychiatrische und soziale Bedürfnisse 24 Stunden an 7 Tagen deckt, klarerweise mit einem niedrigen Patientenschlüssel. Die Kosten könnten ausgeglichen werden durch Einsparung von Krankenhausaufenthalten.

Eine derartige Betreuung wäre ein wichtiger Schritt in Richtung Recovery-Orientierung, eine peer-gestützte, trialogische Psychiatrie, bei der Experten aus Erfahrung helfen, z. B. im Aufbau einer therapeutischen Beziehung. Bei dieser Form von „Krisenintervention“ wären Medikamente nicht mehr zentraler Faktor, sondern die psychosoziale Hilfe im Sinn von „begleiten, verhandeln, unterstützen“, durch die man leichter aus der Einsamkeit und Isolierung herauskommen kann. ●



LET'S talk

ABOUT
MENTAL HEALTH

Finissage Projekt „Zueinander (finden)-trovarsi“

Schmerz, Verzweiflung, Einsamkeit, Wut... aber auch Geduld, Ruhe, Gelassenheit, Zuhören, Akzeptanz, Verständnis.

All das bewegte und über all das sprachen die vielen Menschen, die auf unterschiedliche Weise Teil des Sensibilisierungsprojektes „Zueinander (finden) – trovarsi“ waren, das sich nach mehreren Monaten seinem Ende zuneigt. Die Finissage, die Abschlussveranstaltung fand am 29.10.2021 im Schloss Maresch in Bozen statt.

Das bedeutet aber noch lange nicht, dass nicht mehr darüber gesprochen wird. Die Bänke sind weiterhin in fast allen Gemeinden, die teilgenommen haben, an zentralen Orten anzutreffen und regen weiterhin dazu an, sich über psychische Gesundheit auszutauschen, einem Thema, das uns alle angeht.

Mit lobenswertem Enthusiasmus und Engagement hat der Verband Ariadne diese Initiative geplant und umgesetzt. Das betonte der Präsident des Verbandes **Günther Plaickner** in seiner Einführung in die Veranstaltung und er bedankte sich bei allen Beteiligten für den großen Einsatz.

Lisa Trockner, Geschäftsführerin des Südtiroler Künstlerbundes, ergriff anschließend das Wort und sagte, sie könne sich Südtirol ohne seine orangefarbenen Bänke gar nicht mehr vorstellen. Täglich sehe sie Menschen, die die Bänke neugierig anschauen und die gerne auf ihnen sitzen. Kunst, die in dieses Projekt eingebunden wurde, hat die Fähigkeit, auf leichte und einfache Weise in alle Lebens(bereiche) einzudringen, fast spielerisch, aber nichtsdestotrotz immer auch kritisch. Die Bänke sind ein funktionelles und ästhetisches Kunstwerk, das uns hoffentlich noch lange erhalten bleibt. Als Künstlerbund war und ist es ihnen eine große Freude, Teil dieses wichtigen Projektes zu sein.

Laura Harzenmoser, Mitarbeiterin im Dachverband für Soziales und Gesundheit, zeigte sich geehrt, dass der Dachverband an der Umsetzung eines gesellschaftlich und sozial so



wichtigem Projektes beteiligt war und sprach dem Verband Ariadne ihre Hochachtung dafür aus, in einer so schwierigen Zeit den Mut gehabt zu haben, ein sensibles, oft ignoriertes Thema, aufzugreifen und so ein großes Zeichen gegen Stigma zu setzen.

Mit viel Geschick, Engagement und Einfühlungsvermögen lenkte, leitete, stimulierte und beleuchtete die Moderatorin und Journalistin **Verena Pilger** die Erfahrungsberichte der anwesenden Gäste.

Begonnen hat die junge **Greta Weithaler** aus Tschirland bei Naturns. Sie galt als hellster Stern am Cross-Country-Himmel und wurde u. a. zweifache Weltcup-Siegerin. Vor 7 Jahren wäre sie beinahe am enormen Leistungsdruck zerbrochen und sie hängte ihr Mountain-Bike von einem Tag auf den anderen an den Nagel.

Diese schwierigen Jahre im Leistungssport voller Stress und ständigem, großen Druck, 24 Stunden am Tag, möchte sie trotz allem nicht missen, waren sie doch entscheidend für ihr Leben, erzählt Greta. Alles muss immer perfekt sein, auch wenn man erst 15/16 Jahre alt ist. Der Stress begleitet einen ständig, in der Schule, in der Familie, die ebenfalls betroffen ist, und

es verlangt einem alles ab, um zu verhindern, dass diese fragile Welt nicht zusammenbricht.

Das brachte sie in eine Abwärtsspirale, die sie in eine Depression führte. Sie hatte das Gefühl, im Glashaus zu sitzen, ohne Ausweg.

Um Abstand zu bekommen zieht Greta für ihr Studium nach Deutschland. Mit dem Mountainbiken wollte sie nichts mehr zu tun haben.

Nach einer langen, schwierigen Zeit wurde ihr klar, dass sie ein Problem hat und sie begab sich in Therapie. Dort hatte sie endlich das Gefühl, nicht länger alleine damit zu sein und sie konnte ihre Erkrankung akzeptieren. Die Corona-Pandemie löste einen Rückfall aus und es war das E-Bike, das ihr neue Lebensfreude gab. Es ging wieder um die reine



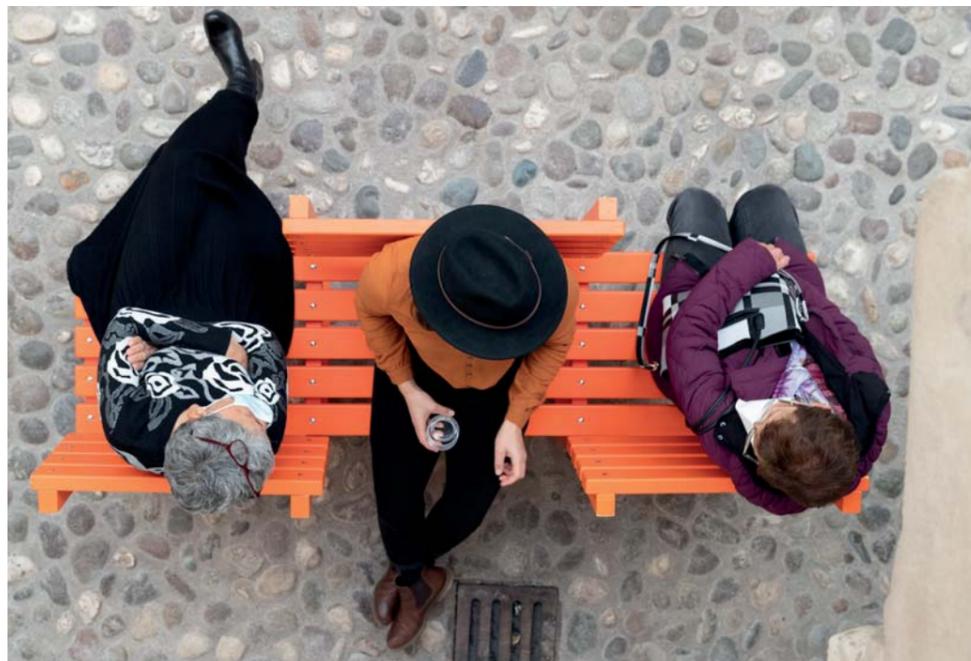


Freude am Fahren, die körperliche Fitness spielt keine Rolle mehr. Es ist sehr wichtig, so Greta, dass vor allem auch Menschen, die in der Öffentlichkeit stehen, offen über ihre Erkrankung sprechen und so für andere ein Vorbild sind. Sehr schwer zu ertragen sei es für sie gewesen, nicht verstanden zu werden, sagt sie, und sich zwar gut gemeinte, aber dennoch unpassende und unangemessen Rat schläge anhören zu müssen. Entscheidend sei für sie gewesen, selbst zur Einsicht zu kommen, Hilfe zu brauchen, denn nur so konnte sie es akzeptieren und Hilfe annehmen. Wenn andere versuchen, dich zu überzeugen, hilft das nicht. Dein Umfeld kann dich allerdings indirekt darin unterstützen, indem sie Informationen für dich hinterlassen, z. B. in Form einer offenen Internetseite oder eines entsprechenden Zeitungsartikels. Sehr schwer war es für sie, als sie es nicht aus dem Bett schaffen konnte, oder als sie sechs Wochen brauchte, um auf eine einfache e-mail zu antworten. In diesen Momenten fühlte sie sich wertlos, unfähig weiterzuleben. Aber sie hat es geschafft und nun möchte sie anderen mit ihrer Erfahrung weiterhelfen.

Heiner Oberrauch ist die Nummer Eins der Südtiroler Wirtschaft. Seit Juni ist er Präsident des Südtiroler Unternehmerverbandes und er sprach über „Erfolgsdruck in der Wirtschaft“. Als

Chef von 700-800 Mitarbeiter*innen beschreibt er deren Arbeitssituation in Bezug auf psychische Erkrankungen.

Das Leben eines Unternehmers, eines Managers, eines Abteilungsleiters..., so stellt er fest, kann oft stressig sein, vor allem aufgrund von unberechenbaren Arbeitszeiten und der Tatsache, ständig erreichbar sein zu müssen, sogar im Urlaub. Es kommt vor, dass anhaltender Stress eine psychische Erkrankung begünstigt. Im Gegensatz zu einer körperlichen Erkrankung sind psychische Erkrankungen meist nur schwer zu erkennen - auch für die anderen Mitarbeiter*innen. Hinzu



kommt, dass über psychische Erkrankungen im Arbeitsumfeld meist nicht gesprochen wird. In jedem Unternehmen bräuchte es eine Person, die über Verhaltensweisen informiert, die aufklärt, was vermieden werden sollte. Es bräuchte eine Unterstützung und/oder psychologische Beratung für Führungskräfte, aber auch für die Mitarbeiter*innen selbst.

Patrizia Zambai war lange als Hausärztin tätig, bevor sie sich dazu entschloss, sich zukünftig ausschließlich der traditionellen chinesischen Medizin und der Akupunktur zu widmen, bei denen Körper und Seele als Einheit gesehen werden.

Ihrer Meinung nach sind psychische Erkrankungen im Steigen, die Anzahl an Patient*innen, die deshalb ihre Hilfe suchen, hat zumindest zugenommen. Vielen von ihnen ist allerdings nicht bewusst, dass sie an einer psychischen Erkrankung leiden und führen ihre Symptome oft auf eine physische Erkrankung zurück. Deshalb ist es ihnen auch nicht möglich, ihre psychische Erkrankung anzunehmen.

Ab einem bestimmten Zeitpunkt wird die Wiedereingliederung in die

Arbeitswelt unabdingbar, allerdings bräuchte es einen Tutor, der den Prozess begleitet und der als Vermittler zwischen Arbeitgeber und Person fungiert. Die Unternehmer brauchen einen Ansprechpartner für Fragen und Informationen - noch dringender, als dies bei Menschen mit körperlichen Einschränkungen der Fall ist. Arbeit ist ein wesentlicher Bestandteil vom Mensch-Sein. Jeder braucht Arbeit oder zumindest eine Beschäftigung, eine Aufgabe, um sich nützlich zu fühlen.

Sie weiß, wie schwer die Last des Stigmas für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und ihren Familien wiegt, und eigentlich wäre es Aufgabe der Gesellschaft, Stigmatisierung zu überwinden. Aber zeitgleich ist die Gesellschaft auch dafür verantwortlich, dass sich Stigmatisierung verbreitet. Menschen mit Beeinträchtigungen können und dürfen nicht von der Gesellschaft, vom sozialen Leben ausgeschlossen werden.

In der traditionellen chinesischen Medizin wird Stigma anders gesehen, eigentlich kommt es fast gar nicht vor. Das eigentliche Problem ist, wie die Gesellschaft psychische Erkrankungen sieht und wie sie damit umgeht. Die einzige Antwort auf psychische Erkrankungen, so Zambai abschließend, kann und darf nicht nur in der pharmakologischen Behandlung liegen.

Dietmar Elsler, Freiwilliger Freizeitbegleiter im Projekt „Von Mensch zu Mensch“ ist davon überzeugt, dass auch dank des Verbandes Ariadne in den letzten beiden Jahren sehr viel über psychische Erkrankung gesprochen wurde.

Für Männer, so sagt er, sei es immer belastend, sich schwach und verletzlich zu zeigen. Es fällt ihnen schwer, Hilfe anzunehmen. Das hat sich in den letzten



Jahren zwar gebessert, aber wie jede Veränderung braucht es auch hier viel Zeit. Wegbereitend wäre, wenn sich immer mehr Menschen trauen würden, auch öffentlich über ihre Erkrankung zu sprechen.

Seine Tätigkeit als Freizeitbegleiter beim Verband macht ihm viel Freude. Es kommt zu schönen Begegnungen und man lernt neue Menschen kennen. Dietmar stellt aber fest, dass es noch immer viele Vorurteile im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen gibt. Das führt zu einer Stigmatisierung, was wiederum zu einer Isolation führt. Bedingt wird das vor allem durch das Verhalten derjenigen,

die sie ausgrenzen.

Vielleicht hat das mit der Angst zu tun, sich anzustecken, selbst zu erkranken, überlegt er. Betroffene sind der lebende Beweis dafür, dass es psychische Erkrankungen wirklich gibt. Manche sind aber auch unsicher, wie sie mit Betroffenen umgehen, wie sie reagieren, was sie sagen sollen. Es ist schwer zu begreifen, dass Kranke sich manchmal nur die Nähe eines Menschen wünschen, jemanden, der bei ihnen ist, der die Stille mit ihnen aushält.

Leider sind sich nur wenige Menschen bewusst, welches Leid diese Erkrankungen mit sich bringt und mei-





nen oft, die erkrankte Person müsse sich nur aufrufen, um die Krankheit zu besiegen. Vor allem im Falle von Depressionen treffe dies oft zu, so Dietmar abschließend.

Eine Angehörige spricht über ihre Erfahrung und darüber, wie man lernen kann, diese herausfordernde Situation anzunehmen.

Das Stigma wirke sich auch auf die Angehörigen aus, sagt sie. Jedes Mal wenn sie ihren Mann ins Krankenhaus oder in die Klinik begleitet hat, hoffte sie, nicht auf Eltern ihrer Schüler*innen zu treffen. Sie hatte Angst davor, ihre Glaubwürdigkeit als Lehrperson oder den Respekt der Eltern zu verlieren. Sie hatte Angst, dass ihre Arbeit nicht mehr geschätzt würde.

Ihr Mann war sehr gut in seinem Job und wurde dafür von allen anerkannt. Seine Leistung galt als beispielhaft. Aber von dem Moment an, als er nicht mehr arbeiten konnte, ließ ihn das Unternehmen im Stich, weil er nicht mehr produktiv war.

Um den Familien zu helfen, muss man ihnen zuallererst zuhören und sich nicht auf herkömmliche Modelle versteifen. Vielmehr müssen die vorhandenen Ressourcen der Familien gestärkt werden.

In angenehmer Atmosphäre und bei der Musik von Zolf&Saturn konnten die Teilnehmer*innen den spannenden Abend ausklingen lassen. ●

Zueinander (finden) - trovarsi

Ziel der landesweiten Sensibilisierungskampagne „Zueinander (finden) - trovarsi“ des Verbandes Ariadne war es, die Menschen zu mehr Offenheit im Umgang mit dem eigenen Befinden und dem Befinden der Mitmenschen zu ermutigen. Psychische Erkrankungen gelten in unserer Gesellschaft nach wie vor als Tabu. Öffentliche Stigmatisierung wirkt bei Betroffenen häufig wie eine zweite Erkrankung und verhindert, dass Präventions- und Behandlungsangebote genutzt werden. Als Verband ist es uns wichtig, einen offenen Dialog über psychische Erkrankungen zu fördern, um mehr Akzeptanz in der Gesellschaft zu erwirken.

Aus der Begegnung mit den Südtiroler Designerinnen Annika Terwey und Sophie Lazari ist die Idee zu diesem Projekt entstanden. Auffällige, orangefarbene Sitzbänke wanderten von Mai bis Oktober 2021 im Zwei-Wochen-Takt durch zehn Südtiroler Gemeinden. Die Bank mit ihren drei Sitzplätzen ist eine Einladung, den Blickpunkt zu ändern, sich einander zuzuwenden und miteinander ins Gespräch zu kommen. Vier Aussagen, welche in Nähe der Bank angebracht waren, sollten die Menschen zum Nachdenken über die Bedeutung von psychischer Gesundheit anregen. Vorgestellt wurde die Installation in der jeweiligen Gemeinde durch eine eigene Kunstperformance, bei der Südtiroler Künstler*innen das Thema der psychischen Gesundheit in Szene setzten. Nach der temporären Installation wählten die Gemeinden einen permanenten Standort für die sozialen Bänke und somit wurden diese ein Bestandteil des urbanen Raumes.

Die Kampagne wurde in Zusammenarbeit mit dem Dachverband für Soziales und Gesundheit sowie dem Südtiroler Künstlerbund umgesetzt. Gefördert wird das Projekt durch die Autonome Provinz Bozen, Abteilung Gesundheit und das Ministerium für Arbeits- und Sozialpolitik.

Psychosoziale Unterstützung als Grundlage für ein selbständiges Leben

Öffentliche Sitzung des Südtiroler Monitoringausschusses

Dorothea Passler Mair und Thomas Karlegger, Selbstvertreterin und Selbstvertreter im Südtiroler Monitoringausschuss für Menschen mit psychischen Problemen



Thema der diesjährigen öffentlichen Sitzung des Südtiroler Monitoringausschusses, die am 24. September 2021 im NOI-Park stattfand, war die psychosoziale Unterstützung in Südtirol. Dabei wurde EX-IN und der Trialog als Modelle psychosozialer Unterstützung vorgestellt.

Zum Einstieg in das Tagesthema „Psychosoziale Unterstützung als Grundlage für ein selbständiges Leben“ hielt Verena Perwanger, Primarin der Psychiatrie Meran einen Kurzvortrag. Daraufhin bat der Moderator Thomas Karlegger, Präsident des Vereines Lichtung drei Vertreter*innen für eine trialogische Gesprächsrunde auf die Bühne: Verena Perwanger als Fachperson, Dorothea Passler als Betroffene und EX-IN Genesungsbegleiterin und Renate Ausserbrunner als Angehörige und als federführende Person bei der Einführung von EX-IN in Südtirol.

Eingestiegen wurde mit der Frage des Trialoges, welches Renate Ausserbrunner anschaulich als ein Modell erklärt, in dem Betroffene, Angehörige und Fachpersonen auf Augenhöhe zu einem vorgegebenen Thema diskutieren und wobei jede Meinung ihren Platz findet. Verena

Perwanger wurde zu ihren positiven Erfahrungen mit dem psychosozialen Modell befragt und unterstrich die Wichtigkeit dessen. Dorothea Passler berichtete über ihre bisherigen Erfahrungen als Betroffene und als EX-IN Genesungsbegleiterin und sagte, dass sie sich in ihrer Krisenzeit mehr niederschwellige Angebote gewünscht hätte. Gleichzeitig betonte sie die Wichtigkeit eines Offenen Dialoges mit einer flächendeckenden ambulante Versorgung und einem Kriseninterventionsteam für zu Hause. Dabei könnten neben Profis auch Genesungsbegleiter*innen einbezogen werden. Ähnliches berichtete Ausserbrunner aus ihrer Sicht als Angehörige. In Folge wurden Argumente für die Notwendigkeit eines neuen psychosozialen Modelles aufgezeigt, bei dem Prävention und Hilfe zur Selbsthilfe im Mittelpunkt stehen soll. Klar betont wurde, dass es für ein selbstbestimmtes Leben mehr Arbeitseingliederungsprojekte mit einer würdevollen Entlohnung und vor allem neue Wohnmodelle braucht.

Abschließend wurden die Gäste in verschiedenen Workshops befragt, was es für die Umsetzung eines psychosozialen Modelles braucht, damit sie der UN-Behindertenrechtskonvention entspricht. Für jene, die aufgrund der eingeschränkten Coronasituation keinen Zugang zur Tagung hatten, wurden Fragebögen verschickt. Die gesamten Ergebnisse und Lösungsvorschläge werden demnächst zusammengefasst und anschließend als Handlungsempfehlung an die Landesregierung weitergeleitet. ●

Der **Südtiroler Monitoringausschuss** für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist seit 2016 beim Büro der Gleichstellungsrätin des Südtiroler Landtages angesiedelt. Hauptaufgabe des Südtiroler Monitoringausschusses ist es, über die Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Südtirol zu wachen und diese zu fördern.

Die Aufgaben:

- er überwacht die Umsetzung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Südtirol;
- er gibt Gutachten und Empfehlungen ab;
- er schlägt Studien und Forschungen zu Rechten von Menschen mit Behinderungen vor;
- er informiert die Bevölkerung durch öffentliche Anhörungen;
- er verfasst einen Jahresbericht für den Südtiroler Landtag.

Die Mitglieder

Er setzt sich aus 7 Mitgliedern zusammen, davon

- 5 Selbstvertreter*innen, stellvertretend für Menschen mit
 - Bewegungseinschränkung
 - Sinnesbeeinträchtigung Hören
 - Sinnesbeeinträchtigung Sehen
 - Lernschwierigkeiten
 - Psychischen Erkrankungen
- 1 Fachperson für Chancengleichheit und Anti-Diskriminierung
- 1 Fachperson der wissenschaftlichen Forschung im Bereich Behinderung und Inklusion.



die Standorte:

Bozen

Mazziniplatz & Talferpromenade

Brixen

Großer Graben

Innichen

St. Michaelsplatz

Kaltern

Bibliotheksareal

Kastelruth

Krausenplatz

Lana

Hofmann-Areal

Mals

Hauptplatz

Meran

kein dauerhafter Standort

Salurn

Dr.-Josef-Noldin-Straße

St. Ulrich

Stetteneckplatz

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Ulrike Federspiel



Mit der Hinterlegung der Urkunde beim UN-Generalsekretär in New York ist die Ratifizierung durch die Europäische Union am 23. Dezember 2010 abgeschlossen worden. In der Folge ist die Konvention am 22. Januar 2011 für die EU in Kraft getreten.

Italien hat das Übereinkommen und das Zusatzprotokoll am 30. März 2007 unterzeichnet und im Jahr 2009 hat das italienische Parlament die UN-Behindertenrechtskonvention durch das Gesetz 18/2009 mit dem Titel „Ratifica ed esecuzione della convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità“ ratifiziert.

Die UN-Behindertenrechtskonvention setzt fest, dass Menschen mit Behinderungen ihre Rechte in gleichem Maße ausüben können wie Menschen ohne Behinderungen. Die UN-BRK enthält daher politische, wirtschaftliche, gesellschaftliche und kulturelle Rechte.

Neben der Präambel, der Einleitung enthält die UN-BRK 50 Artikel. Im allgemeinen Teil (Artikel 1–9) werden Ziele, Definitionen und Grundsätze der UN-BRK benannt. Darauf folgen

in den Artikeln 10–30 die einzeln aufgeführten Menschenrechte. Weiterhin enthält die UN-BRK Regelungen zur Durchführung und Überwachung (ab Artikel 33).

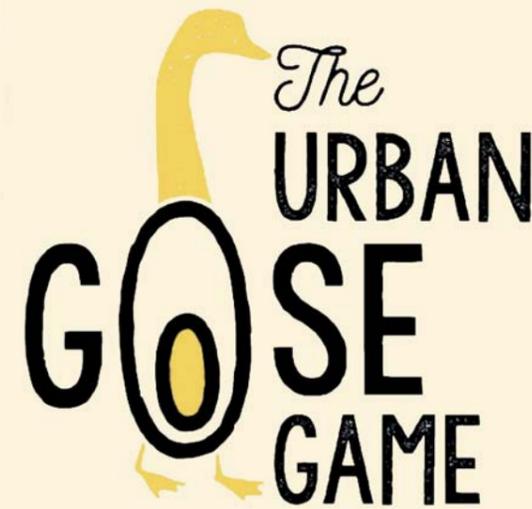
Menschen mit Behinderungen sind laut UN-Behindertenrechtskonvention „Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ In Artikel 9 der UN-Behindertenrechtskonvention geht es zum Beispiel um Barrierefreiheit: Gebäude, Straßen oder Busse und Bahnen sollen für Menschen mit Behinderungen zugänglich sein. Das gilt auch für alle öffentlichen Gebäude. Aber auch Kommunikation und Information (Internet, Radio oder Mobiltelefone) müssen barrierefrei zugänglich sein.

Die UN-Behindertenrechtskonvention legt auch fest, dass in den Ländern einen Monitoring-Ausschuss geben muss. In Südtirol bildet die UN-Behindertenrechtskonvention gemeinsam mit dem Landesgesetz Nr. 7 vom 14. Juli 2015 die Grundlage für die Arbeit des Südtiroler Monitoring-Ausschusses, der seit Oktober 2020 durch den Artikel 32 des Landesgesetzes Nr. 11 vom 9. Oktober 2020 geregelt ist. Hauptaufgabe des Monitoring-Ausschusses ist es, die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Südtirol zu fördern und zu überwachen. ●

Das Event ist vorbei... aber es gibt noch T-Shirts!

Besorgt euch ein **T-Shirt** zur Aktion und unterstützt damit den **Verband Ariadne!**

Schreibt eure Wunschgröße (S, M, L) per e-mail an info@ariadne.bz.it oder per Whatsapp an 327 7606906. Für eine freiwillige Spende könnt ihr euer Shirt dann direkt im Verbandsbüro abholen. Vielen vielen Dank an das Team von Urban Goose Game und an alle, die sich ein T-Shirt besorgen! ●



Weitere Informationen:
www.friedenslicht.pfadfinder.it

DANKE an die Südtiroler Pfadfinder*innen, die heuer mit der Verteilung des Friedenslichts aus Bethlehem u. a. den Verband Ariadne unterstützt haben.

Das Friedenslicht aus Bethlehem ist ein Symbol des weihnachtlichen Friedens, das den Menschen bei der Geburt Christi verheißen wurde. So wie dieses Licht von Mensch zu Mensch weitergegeben wird, soll auch der Friede zwischen den Menschen wachsen. Seit 1992 kommt das Friedenslicht aus Bethlehem auch nach Südtirol, wo die Pfadfinder*innen die Verteilung organisieren. Gleichzeitig ist die Aktion jedes Jahr mit einer Spendenaktion verknüpft.



freiwilligen messe

Der Verband Ariadne war mit „Zueinander (finden)-trovarsi dabei, um auf das Thema der psychischen Gesundheit aufmerksam zu machen.



Mitglied sein - bleiben - werden 2022!

Wir möchten Sie einladen, Ihre Mitgliedschaft beim Verband Ariadne für 2022 wieder zu bestätigen. Und auch neue Mitglieder sind herzlich willkommen! Machen Sie den Verband stark: unterstützen Sie ihn und sich bzw. Ihre Familie durch Ihre Mitgliedschaft! Sie ist wichtig, dadurch wird der Einfluss des Verbandes, dem Sie angehören, in der Öffentlichkeit und bei der Politik gestärkt!

Wir bitten, den Jahresbeitrag innerhalb **31.01.2022** auf das K/K bei der **Raiffeisenkasse Bozen, Fil. Gries**, **IBAN IT 21 0 08081 11601 000301075802** lautend auf Verband Ariadne zu überweisen.

Vielen Dank!

Jahresbeitrag 2022

- | | | |
|--|------------|--------------|
| 1 Mitglied pro Familie | 25,00 Euro | = 25,00 Euro |
| bei 2 Mitgliedern pro Familie spart das 2. nur mehr | 15,00 Euro | = 40,00 Euro |
| bei 3 Mitgliedern pro Familie zahlt das 3. auch nur mehr | 15,00 Euro | = 55,00 Euro |
- Für jedes weitere Mitglied der Familie ist die Mitgliedschaft beitragsfrei.

