

3 | 2023
Winter

Selbst Hilfe

Verband Ariadne - für die psychische Gesundheit aller VFG

**Gemeinsam
unterwegs**

Inhalt

- 3 Editorial
- 4-10 Gemeinsam unterwegs - Jahrestagung des Verbandes Ariadne
- 11 Öffentliche Sitzung des Südtiroler Monitoringausschusses 2023
- 12-13 EUFAMI: WPA für partnerschaftliche triadlogische Arbeitsbeziehungen in sozialpsychiatrischen Diensten
- 14-15 Psychiatrie-Weltkongress in Wien: Die Psychiatrie der Zukunft
- 16-17 Kongress in Rom: 30 Jahre U.N.A.S.A.M.
- 17 Vielen Dank allen Freiwilligen!
- 18-19 EX-IN in Italien: erster Kurs in italienischer Sprache abgeschlossen
- 19 Mitglied sein-bleiben-werden 2024!
- 20 Frohe Weihnachten!

Impressum

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

Herausgeber: Verband Ariadne - für die psychische Gesundheit aller VfG, G.-Galilei-Str. 4/a -
39100 Bozen, Tel. 0471 260 303 - 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: Margot Gojer, Carla Leverato, Carmen Premstaller, Sonia Simonitto; Paola Zimmermann

Layout: Carmen Premstaller

Druck: Lanarepro, Lana

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

Nachdruck und Verbreitung - auch aus-
zugsweise - nur mit Einwilligung des He-
rausgebers. Namentlich gekennzeichnete
Beiträge geben die Meinung des Autors
wieder.

Die Redaktion dankt allen, die durch ver-
schiedene Beiträge zur Veröffentlichung
dieser Ausgabe beigetragen haben. Sie
behält sich das Recht vor, Kürzungen an
den Texten vorzunehmen.



Liebe Leserinnen und Leser!

Carla Leverato

Ein lateinisches Sprichwort besagt: „Niemand außer mir weiß, wo mich der Schuh drückt.“ Daran musste ich denken, als ich das Buch „Psichiatria da protagonisti - Dall'esperienza di utenti e familiari un Servizio di salute mentale ideale“ las. Auf Initiative des Verbandes Ariadne und des Vereins „La Strada-Der Weg“ wurde dieses von den beiden Autoren Paolo Giovanazzi und Andrea Puecher am 15.11.2023 in Bozen vorgestellt.

In der Tat, wer weiß besser als derjenige, der darunter leidet, was er braucht, wie er behandelt werden und wie er sich an der Behandlung beteiligen möchte, welche Art von Behandlung er bevorzugen würde? Das Buch, dicht an Beobachtungen, Wünschen, Vorschlägen und Überlegungen, ist ein authentisches Handbuch über jeden Aspekt der Psychiatrie.

Als Beispiel zitiere ich hier die Überschriften zweier Kapitel: „Der Betroffene als Protagonist seines Behand-

lungsweges“ und „Der Mensch als Ganzes im Mittelpunkt. Arbeit, Wohnen, Beziehungen...“.

Es geht auch um Stigmatisierung, um die Beteiligung von Betroffenen und Angehörigen u.v.m.

Utopie? Traum?

Oder geht es nicht vielmehr um die Richtungsweisung für den Weg, den man gemeinsam gehen müsste?

Am 16. November 2023 wurden bei der Tagung von Ariadne „Gemeinsam unterwegs“ interessante Vorträge gehalten, die von über hundert Personen besucht wurden und über die wir in dieser Ausgabe berichten.

Die interessanten Beiträge der Teilnehmer*innen am Ende der Tagung schienen eine Fortsetzung des Buches zu sein, das am Vortag vorgestellt worden war.

In den Beiträgen wurde daran erinnert, wie wichtig der spirituelle Aspekt bei der Begleitung von Menschen ist, dass es Zeit braucht, ihnen zuzuhören und ihre Lebensgeschichte kennenzulernen. In Bezug auf die Zeit wurde hervorgehoben, dass die

derzeitige Wartezeit auf einen Termin beim Psychologischen Dienst von 3 Monaten viel zu lange ist. Wie kann jemals Autonomie erreicht werden, wenn der Fokus anstatt auf den Ressourcen auf den Mängeln des Menschen liegt?

Und am Ende noch ein bewegender Kommentar: Ariadne hat mit dieser Tagung gezeigt, wie groß das Problem ist: Um psychisch erkrankte Menschen und deren Angehörige zu unterstützen und zu begleiten, braucht es mehr Personal, mehr Ressourcen und es ist Aufgabe der Politik und der Institutionen dafür zu sorgen, dass sich die Dinge ändern, um die Bedürfnisse der Menschen zu erfüllen.

Danke Ariadne, ihr habt einmal mehr gezeigt, wie gut ihr die Bedürfnisse der Mitglieder und der Menschen mit einer psychischen Erkrankung kennt und sie aufmerksam und kompetent unterstützt. Und danke allen Mitarbeiter*innen für das große Engagement das sie stets an den Tag legen. ●



90 Jahre - 32.872 Tage...
Wenn das kein Grund zum Feiern ist!

Liebe Carla, seit beinahe 30 Jahren bist du aus dem Verband Ariadne nicht mehr wegzudenken. Als ehemalige Präsidentin, als Redaktionschefin, als Ratgeberin, als Übersetzerin, als Helferin in der Not. Deine Energie, deine positive Einstellung, deine Hilfsbereitschaft, dein Engagement, deine Hingabe, dein großes Herz... Du bist ein Vorbild für uns alle! Worte allein können nicht beschreiben, wie viel du in den vergangenen Jahren für den Verband, für seine Mitglieder, für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und ihre Angehörigen, für uns getan hast, und ein „Danke“ – auch wenn es von Herzen kommt – scheint dafür viel zu wenig zu sein... Doch wir wissen: Du siehst und spürst auch das Unausgesprochene, das, wofür wir keine Worte finden...

Und so liebe Carla, reihen auch wir uns in die lange Schlange der Gratulant*innen ein und wünschen dir von Herzen alles Gute zu deinem Ehrentag, viel Gesundheit, Kraft und Zuversicht.

*Der Vorstand des Verbandes Ariadne mit den Mitgliedern des Redaktionskomitees
und den Mitarbeiterinnen des Verbandsbüros*

GEMEINSAM UNTERWEGS

Sozialpsychiatrie in Südtirol

Jahrestagung des Verbandes Ariadne

Martin Achmüller

Es war ein vielversprechender Titel, den unser Verband für die Jahrestagung in Bozen am 16. November 2023 ausgesucht hatte. Allein der Begriff „Sozialpsychiatrie“ bedeutet „Wie leben psychisch erkrankte Menschen in unserer Gemeinschaft?“. Dazu wurde die Entstehung des Psychiatrieplans vor über 30 Jahren vorgestellt, (also die VERGANGENHEIT), die Begleitung von Menschen mit psychischer Erkrankung (psychosoziale Rehabilitation, also GEGENWART) mit Überlegungen zu ihrer Selbstbestimmung, und schließlich gab es die herausfordernde Frage, ob

wir an einer Endstation angekommen sind oder ob noch weitere Wege (in die ZUKUNFT) notwendig sind.

Die große Anzahl an Teilnehmer*innen bestätigte, dass es nach wie vor ein brennendes Problem ist.

Die VERGANGENHEIT bedeutete, dass mit „psychisch krank“ lange Jahre „Pergine“ assoziiert wurde, also ein „Irrenhaus“, die Vergangenheit erwähnte die „Basaglia-Reform“, durch die die Psychiatrie „menschlich“ werden sollte, zeigte aber zugleich auf, dass die Psychiatrie nicht im Gesundheitswesen angesiedelt war, sondern im Ressort „Handel und Industrie“ (!!!) ... und erinnerte letztlich an den bestimmt zukunftsweisenden Psychiatrieplan in Südtirol, der 1996 genehmigt wurde.

Die GEGENWART zeigte auf, dass dieser Plan leider nach über 30 Jahren noch immer nicht komplett verwirklicht und damit zum Teil schon wieder überholt ist. Trotzdem kann man im Rückblick sagen, dass sich die Situation der psychisch erkrankten Menschen bei uns deutlich verbessert hat (psychiatrische Abteilungen in 4 Krankenhäusern, die Zen-

tren für psychische Gesundheit auf dem Territorium, der Einsatz vieler Menschen – Betroffener und Angehöriger – für die „psychische Gesundheit aller“...).

Und die ZUKUNFT? Wann wird es so weit sein, dass man nicht nur „psychische Krankheit“ als Faktum erkennt und akzeptiert, sondern die „psychisch Erkrankten“ annimmt, integriert, inkludiert? Wann werden die gesetzlich verankerten Grundrechte von Menschen mit Beeinträchtigung (und dazu gehören auch Menschen mit psychischen Erkrankungen) nicht nur „monitored“ (also aufgezeigt und eingefordert, weil noch immer nicht umgesetzt...) werden müssen, sondern eine absolute Selbstverständlichkeit sein?

Fazit: Wir sind „GEMEINSAM UNTERWEGS“ – aber die Endstation haben wir noch lange nicht erreicht; es scheint noch ein sehr langer Weg vor uns zu sein. ●



Monica Tonietto: Psychoziale Rehabilitation: eine Herausforderung

Bericht von
Donatella Segna und Carla Leverato



Monica Tonietto

Das Thema des sehr interessanten Beitrages von Monica Tonietto, der von den zahlreichen Teilnehmer*innen mit besonderer Aufmerksamkeit verfolgt wurde, beschäftigte sich mit der „Herausforderung der psychosozialen Rehabilitation“.

Die Fachärztin für Psychiatrie, Psychotherapeutin und Verantwortliche für Rehabilitation des Psychiatrischen Dienstes Bozen, beeindruckte die Teilnehmer*innen durch die Begeisterung, mit der sie über ihre Arbeit

sprach - eine Begeisterung, die sie sich von allen in der Psychiatrie tätigen Mitarbeiter*innen wünschen würde.

Sie verwies zunächst auf die Anfänge der Psychiatrie, die vor 100 Jahren im deutschsprachigen Raum, in den 70er Jahren in Italien und in den 90ern in Südtirol begann.

Es ist wichtig, die Vergangenheit zu kennen, aber im Blick die Zukunft zu haben, das heißt offen für Veränderungen zu sein, was Flexibilität zwischen den verschiedenen Strukturen und Orientierung auf Projekte, die auf den einzelnen Menschen zugeschnitten sind, voraussetzt. Es bedeutet auch, dass das Sanitätspersonal nicht nur in den Einrichtungen seine Arbeit verrichtet, sondern auf das

Territorium zu den Patient*innen hinaus gehen muss, denn nur dort kann sich das weitere Vorgehen zeigen.

Wenn es zum Beispiel um die Unterstützung von einer Mutter und ihrem Kind geht, ist es nur möglich zu verstehen, welches die anzugehenden Schwierigkeiten sind, wenn sie sich in ihrem gewohnten Umfeld befinden.

Jede Begleitung braucht darüber hinaus auch ein Unterstützungsnetzwerk, in dem die Betreuenden mit den einzelnen Strukturen in Kontakt stehen und zusammenarbeiten, damit die zu treffenden Maßnahmen nicht nur auf gesundem Hausverstand, sondern auf Erkenntnissen beruhen.



Die Beziehung zwischen Mitarbeiter*in und Patient*in muss auf Gegenseitigkeit beruhen, gleichberechtigt und verbindlich sein, unterstreicht Tonietto. Patient*innen werden aktiv und bewusst miteinbezogen. Es darf nicht über sie und ohne sie entschieden werden.

Man sollte den Menschen nicht mit der Erkrankung verwechseln; Jeder Mensch hat Ziele und Wünsche. Mensch mit Zielen und Wünschen. Zum Aufbau einer Beziehung zwischen Patient*innen und Mitarbeiter*innen braucht es Zeit, Zeit, damit gegenseitiges Sich-Kennenlernen möglich wird und Vertrauen entstehen kann.

Es gibt aber auch Situationen, in denen man keine Zeit verlieren darf, in denen eine soziale Wiedereingliederung so schnell wie möglich erfolgen muss, um die repräsentierte Blockade durch die sozialen Strukturen zu beseitigen. Vor allem junge Menschen müssen so schnell wie möglich wieder in die Gesellschaft eingegliedert werden, damit sie nicht das Vertrauen und ihre Selbstständigkeit verlieren.

Der Beitrag von Tonietto hat den Weg der psychosozialen Rehabilitation, dessen Schwerpunkt auf recovery (Genesung) liegt, verdeutlicht, mit dem Ziel der völligen Autonomie und einem sinnstiftenden Leben.

Mit diesen nachdrücklichen Worten beendete die Referentin ihren Beitrag:

BEEINTRÄCHTIGUNG ist der Ausgangspunkt, **RECOVERY** ist das Ziel, **REHABILITATION** ist der Weg, den es zu gehen gilt.

(Lieberman 2008) ●



Georg Siller: Was ist ein autonomes Leben?

Bericht von
Martin Achmüller



Georg Siller

Der einzelne Mensch und das SELBST

Die folgenden Fragen sind eine Zusammenfassung der spannenden Reise durch die Philosophie,

auf die uns Georg Siller, Professor für Philosophie in Meran, bei der Tagung mitgenommen hat.

Welches SELBSTBILD hat der einzelne Mensch? Welchen SELBSTWERT? Welche SELBSTSICHERHEIT? Welche SELBSTWAHRNEHMUNG? Und welche FREIHEIT erwächst daraus? Welchen RECHTEN des Einzelnen stehen

welche PFLICHTEN gegenüber? Für was und für wen bin ich verantwortlich? Bedeuten diese Grenzen schon eine FREMDBESTIMMUNG? Oder ist es ein andauernder Prozess, eine Auseinandersetzung mit mir selbst – bis hin zur Frage: „Bin ich der Mensch, der ich sein will?“

Weiß ich, wer ich bin? Oder bin ich in Konflikt mit meinem ICH? Wenn ich zu dieser SELBSTREFLEXION imstande bin, kann sie zum SELBSTBEWUSSTSEIN führen. Eine solche Auseinandersetzung mit mir selbst fördert mein Vertrauen, findet aber nicht nur in mir statt, sondern ist in meinem Umfeld notwendig. Wir Menschen sind auf die Gemeinschaft angewiesen, wir sind nicht als Einzelwesen geeignet. Wenn ich mich von allen anderen abgrenzen will, ist durch diese Isolation eine ENTFREMDUNG vorgezeichnet.

Diese Reihe von Fragen erhält eine noch viel weitere Bedeutung, wenn wir sie ausdehnen auf Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die trotz allem ihren LEBENSINN suchen. ●

Günter Staffler: Psychiatrieplan: Entstehung, Eckpfeiler, Entwicklung



Günter Staffler

Günter Staffler, war von 1990 bis 1995 zuerst Mitarbeiter und dann stellvertretender Amtsdirektor im Landesamt für Gesundheitssprengel unter Landesrat Otto Saurer. Von 1995 bis 2020 war er Direktor der Sozialdienste der Bezirksgemeinschaft Salten Schlern. Seit 2020 ist er in Pension.

Die Anfänge des psychiatrischen Betreuungsnetzes in Südtirol mit den vier Krankenhausabteilungen, den flächendeckend verteilten Zentren für psychische Gesundheit und den verzweigten sozialpsychiatrischen Betreuungseinrichtungen gehen zurück auf Anfang der 90-er Jahre und mündete in

dem bekannten Landesbeschluss 911 vom Jahre 1996, der in seinen Wesenszügen - immer wieder leicht abgeändert und aktualisiert - noch gültig ist.

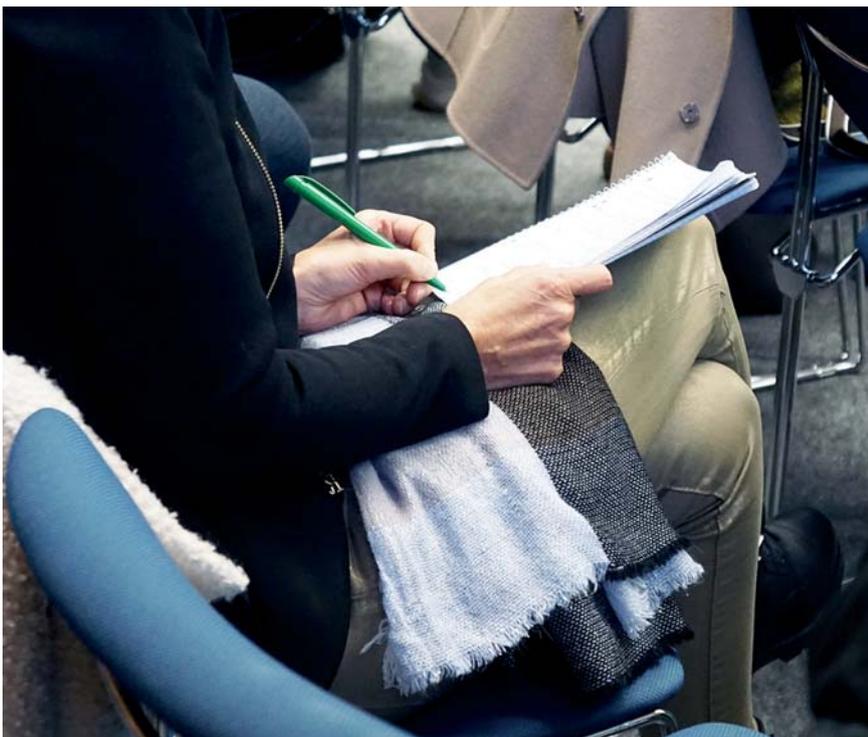
Ein Blick zurück in die jüngere Geschichte der Psychiatrie

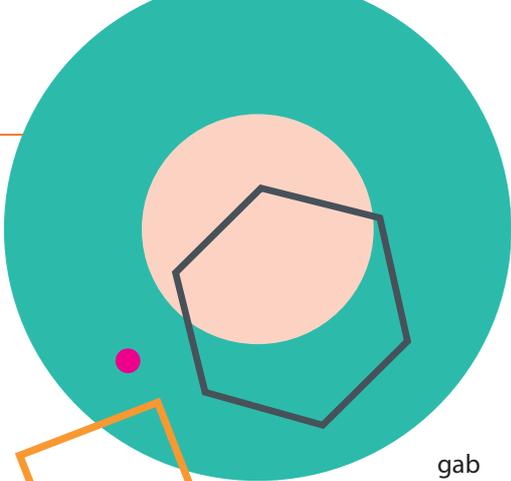
Die 90-er Jahre waren in Südtirol - insbesondere im Sozial- und Gesundheitswesen - Jahre der weitreichenden Neugestaltung und der großen Veränderung. Landesrat Otto Saurer war es gelungen, das Sozial- und Gesundheitswesen in einem Assessorat zu vereinen und hatte in beiden Bereichen Großes vor: Sein Ziel war der flächendeckende Ausbau, die Vereinheitlichung, die Dezentralisierung, die Territorialisierung und die Vernetzung der Sozial- und Gesundheitsdienste im Lande. So sollten in den neu zu errichtenden Sozial- und Gesundheitssprengeln alle wesentlichen Basisdienste in einheitlicher Form landesweit und pe-

ripher angesiedelt und untereinander vernetzt angeboten werden. Gleichzeitig sollten zahlreiche überörtliche Dienste im Sozial- und Gesundheitsbereich ebenfalls territorial ausgebaut und mit dem Rest vernetzt werden. Gesetzlich geregelt wurde dies mit Landesgesetz Nr. 13 von 1991, bekannt als das Neuordnungsgesetz der Sozialdienste. Die Neuordnung der Sozialdienste trat dann mit 1. Jänner 1993 in Kraft.

Ab 1990 gab es eine „Task-force“, die im Auftrag des Landesrates diese Neuordnung der Sozial- und Gesundheitsdienste vorbereitete, plante, begleitete und koordinierte. Es herrschte damals eine große Aufbruchsstimmung in der Landesverwaltung und in den Diensten; Entschlossenheit und Zuversicht, diese ehrgeizigen Ziele zu schaffen, waren spürbar.

In diesem Gesamtkontext wurden damals auch erste vereinzelte Versuche und Bestrebungen gestartet, die psychiatrischen Betreuungsangebote im Lande auszubauen; bis dahin ▶





gab es die psychiatrische Abteilung in Bozen mit einem Primariat, einzelne Psychiater in den anderen Sanitätsbezirken, meist in der Medizinischen Abteilung angesiedelt, und ansatzweise die Zentren für psychische Gesundheit.

Es gab erste Versuche, da und dort dezentral eine Wohneinrichtung für psychisch erkrankte Menschen anzusiedeln, aber mit wenig Erfolg und teilweise großen Widerstand der lokalen Bevölkerung, die keine "Narren" in ihrem Dorf haben wollten.

Grundlegende Entscheidungen sind notwendig

Nach einer ausführlichen Lagebesprechung zur Situation in der

Psychiatrie mit Landesrat Saurer und einigen Beamten seines Assessorates, traf der Landesrat einige grundlegende Entscheidungen, die folgendermaßen zusammengefasst werden können:

1. Die Prinzipien der Neuordnung – bedarfsgerechte Angebotsstruktur, Dezentralisierung, Vereinheitlichung und Vernetzung der Leistungen – sind auch im psychiatrischen Bereich anzustreben.
2. Es braucht ein zeitgemäßes Gesamtkonzept für ein flächendeckendes psychiatrisches Betreuungsnetz in Südtirol.
3. Die Koordination für die Erarbeitung dieses Gesamtkonzeptes soll nicht im Amt für Krankenhäuser, sondern im Amt für Gesundheits-sprengel angesiedelt werden. Eine bürgernahe Leistungserbringung muss das Ziel sein.
4. Neben den von den Sanitätsbetrieben geführten psychiatrischen Diensten soll – mit diesen vernetzt - ein Betreuungsnetz sozialpsychiatrischer Einrichtungen entstehen, das auf die Erfahrungen und das Personal der Dienste für Menschen mit Behin-

derung aufbaut und von den sozialen Diensten geführt werden soll.

Um das geplante Gesamtkonzept zu erreichen, wurde vom Landesrat eine Arbeitsgruppe eingerichtet, in der u.a. vier Psychiater aus den vier Sanitätsbezirken und ein Vertreter des Sozialdienstes, bzw. des Amtes für Menschen mit Behinderung tätig waren. Ich habe von Landesrat Saurer den Auftrag erhalten, diese Arbeitsgruppe zu koordinieren.

Die ersten Sitzungen gestalteten sich aufgrund der hohen und unterschiedlichen Erwartungen der einzelnen Mitglieder als sehr schwierig und mühsam. Auch waren die Frustration und der Missmut über die Situation der psychiatrischen Betreuung sehr hoch und die Arbeitsbedingungen der wenigen psychiatrischen Fachkräfte waren entsprechend prekär.



Was ist Sozialpsychiatrie?

Sozialpsychiatrie ist ein sehr weitläufiges Feld, ohne klar definierte Konturen und je nach professionellem Hintergrund wird sie auch unterschiedlich verstanden.

Grundsätzlich beinhaltet die Sozialpsychiatrie soziale, kulturelle und andere Umgebungsfaktoren, die sich u. a. auf die psychische Gesundheit bzw. Krankheit auswirken.

Nach aktuellem Wissenstand können biologische Faktoren (z. B. Vererbung), lebensgeschichtliche Ereignisse (z. B. Verlust eines nahe stehenden Menschen) und soziale Faktoren (z. B. Arbeitslosigkeit) das Entstehen einer psychischen Erkrankung begünstigen. Die moderne Psychiatrie fußt auf drei Standbeinen: ein biologisch-psychiatrisches, ein psychologisch-psychiatrisches und ein sozial-psychiatrisches. Für eine umfassende Behandlung und Betreuung von psychisch erkrankten Menschen sind alle drei Bereiche von essentieller Bedeutung, um den Bedürfnissen der Person gerecht zu werden.

Sozialpsychiatrie beschäftigt sich mit den sozialen Folgen einer psychischen Erkrankung, aber auch mit den Ursachen, und es wird versucht, die Rahmenbedingungen für eine adäquate Therapie und Versorgung zu schaffen.

Der Landesplan

Es brauchte viel Zeit und Geduld, bis in mühevoller Kleinarbeit ein Plan für ein zeitgemäßes Betreuungsnetz in Südtirol entstand, der nicht den Anspruch hatte, alle Probleme in dem weiten Bereich der psychischen Gesundheit anzugehen oder gar zu lösen. Der Plan konzentrierte sich vielmehr darauf, ein landesweites Grundgerüst an Diensten und Betreuungsangeboten - ambulant, teilstationär und stationär - zu entwerfen und sehr praktische Vorgaben für dessen Umsetzung zu definieren. Roger Pycha, ein junger Psychiater aus Bruneck, unterstützte mich bei diesem schwierigen Unterfangen.

Meine Aufgabe war es, die vielen Ideen, Vorschläge, Anregungen und Wünsche der einzelnen Mitglieder der Arbeitsgruppe zusammenzufassen und in ein einheitliches, allgemein verständliches und vor allen realistisch und umsetzbares Konzept zu bringen. Das Ergebnis war dann nach mehreren Jahren gemeinsamer Arbeit der Landesbeschluss Nr. 711, der am 04.03.1996 mit dem Titel: "Ein zeitgemäßes Betreuungsnetz für psychisch Kranke" von der Landesregierung genehmigt wurde.

In diesem Landesplan finden sich die Leitlinien und Grundwerte, strategische Ziele, aber auch konkrete Maßnahmen. Es wurden damals Grundwerte der Basaglia-Reform aufgenommen: weg von sozialer Kontrolle und gesellschaftlicher Ausgrenzung hin zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur Prävention psychischer Erkrankungen. Nicht nur weg von geschlossenen Anstalten war das Ziel, sondern insgesamt weniger stationäre Aufenthalte und mehr

offene territoriale Betreuungsformen sollten angestrebt werden. Ein wichtiges Ziel war, einen Wandel in der Gesellschaft herbeizuführen, denn auch der psychisch erkrankte Mensch hat ein Recht auf bestmögliche Heilung und auf ein Leben innerhalb der Gesellschaft. Die unterschiedlichen Bedürfnisse psychisch erkrankter Menschen und der ganzheitliche Ansatz müssen in die Behandlung einfließen, um Isolation entgegenzuwirken. Das Betreuungsnetz muss bürgernah sein, gemeindenahe Angebote für Rehabilitation und Integration sind anzustreben.

Vieles in dem Plan ist auch nach fast dreißig Jahren noch aktuell, obwohl dieses „Grundgerüst“ durchaus eine Ergänzung und auch Überarbeitung aufgrund der veränderten Sachlage und der neuen Bedürfnisse vertragen würde.

Kurz vor der formellen Genehmigung dieses Beschlusses im Jahr 1996 wechselte ich vom Landesamt für Gesundheitssprengel in die Direktion der Sozialdienste der BZG Salten-Schlern, wodurch ich die Gelegenheit bekam, diesen vor mir mitgeschriebenen Landesplan auch mit in die Tat umzusetzen, die dort vorgesehenen sozialpsychiatrischen Tages- und Wohneinrichtungen mit aufzubauen und in Zusammenarbeit mit den Psychiatrischen Diensten 25 Jahre lang zu führen. Ich hatte somit das große Glück, das psychiatrische Betreuungsnetz Südtirol nicht nur mit zu planen, sondern auch mit zu gestalten. Für diese wertvolle und faszinierende Erfahrung bin ich heute noch sehr dankbar. ●



Dialogische Überlegungen: Sozialpsychiatrie heute: Endstation?

*Mitarbeiter*innen von Psychiatrischen und Sozialpsychiatrischen Diensten Südtirols, Menschen mit psychiatrischer Lebenserfahrung und Angehörige*

Die erste Begegnung mit der Psychiatrie

Darüber haben mehrere Personen in Form eines Dialogs diskutiert und ihre Erfahrungen eingebracht.

Worum geht es? Was ist ein „Dialog“? Psychiatrieerfahrene Menschen bzw. Expert*innen aus Erfahrung, die an einer psychischen Erkrankung leiden und/oder gelitten haben, Angehörige und Fachpersonen treffen sich als Gleichberechtigte, auf „Augenhöhe“, unabhängig von Fach- oder Erfahrungswissen, einfach als Menschen um zu einem bestimmten Thema miteinander zu reden, jede*r aus der eigenen Sicht sowie auf Grund unterschiedlicher Erfahrungen und Erlebnissen. Wir haben sehr ergreifende Erzählungen gehört.

Die Geschichten, die teilweise vor langer Zeit – bei einigen reichen sie 50 Jahre zurück – begannen, erlauben einen Blick auf die Geschichte ▶



der Psychiatrie, auf ihre Anfänge, als das Leiden der Menschen zum Vorschein kam und alles erst noch aufgebaut werden musste. Es fehlte an Strukturen und Einrichtungen, an Erfahrung, Fähigkeiten und Kompetenzen, um zu helfen, zu behandeln oder gar eine korrekte Diagnose zu stellen.

Alle haben darunter gelitten, alle fühlten sich allein gelassen: die Patient*innen, die von einem Arzt zum anderen geschoben wurden, die Angehörigen, die angesichts des unverständlichen Verhaltens verzweifelt waren, die Fachleute, mit der Verpflichtung zu lernen, Diagnosen zu stellen, zu begleiten und Medikamente zu verschreiben.

Langsam hat sich die Situation verändert, vor allem Dank der Angehörigen, die verlangt, gefordert und dadurch etwas erreicht haben.

Schwierig bzw. nicht möglich ist es, das Ausmaß des Leidens der Menschen festzustellen. Es gibt nur die Gewissheit, dass das Leid auf

allen Ebenen für alle Beteiligten sehr tief war und immer noch ist.

Welche Bedürfnisse und Erwartungen habt ihr als Angehörige, Betroffene, Profis gegenüber der Sozialpsychiatrie?

Die Erfahrung deutet darauf hin, dass Zeit und Mut, in die Beziehung einzugehen, die tragende Säule der sozialpsychiatrischen Arbeit bleibt. Die Beziehung ist das Wichtigste im Leben, aber sie braucht auch Zeit. Schlussendlich wäre das ein Gewinn für alle. Steigende Bürokratie und Personalmangel verhindern aber, dass man sich diese Zeit nehmen kann.

Es muss auf die Menschen besser eingegangen werden. Das ist für den Genesungsweg und für die persönliche Entwicklung entscheidend. Das Thema der psychischen Gesundheit muss auf die ganze Gesellschaft ausgeweitet werden. Die Gesellschaft sollte sich mehr damit beschäftigen, den Menschen hinter dem Menschen kennenzulernen. Es braucht uns alle und alle können einen Beitrag leisten. Eine bessere Einbindung der Betroffenen, zum Beispiel durch gemeinsame Freizeitaktivitäten wäre wünschenswert. Die Menschen sollen abgeholt wer-

den, auch um der Vereinsamung entgegenzuwirken.

Es gibt in unserem Land sehr viele Möglichkeiten, aber Vieles bleibt Vielen versperrt, weil Informationen nicht immer fließen. Eine bessere Vernetzung, eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Diensten, auch ein Miteinander zwischen Psychiater*innen und Hausärzt*innen sollte angestrebt werden. Wesentlich ist, mehr Vertrauen in die Fähigkeiten und unterschiedlichen Kompetenzen jedes einzelnen Menschen zu haben.

Die Basis jeder Kommunikation im Alltag sollte aus Wohlwollen, Aufmerksamkeit und Respekt bestehen, sich selbst ein bisschen zurückzunehmen, sodass das Gegenüber mehr Platz hat.

In den Stellenplänen der öffentlichen Dienste sollen Genesungsbegleiter*innen vorgesehen werden und eine Rentenabsicherung für die Arbeit in Rehabilitationseinrichtungen.

Auch Angehörige brauchen Beistand in der oft sehr einschneidenden Situation. Eine stärkere Einbindung der Angehörigen ist erforderlich, weil sie auch Unterstützung, und Begleitung brauchen, und weil sie viel wissen. Mehr Aussprache ist notwendig und Hilfe, um die nächsten Schritte zu machen. Informationen über die bestehenden Unterstützungsangebote bzw. -einrichtungen müssen weitergegeben werden.

Angehörige erwarten sich ein größeres Verständnis, mehr Empathie und Entgegenkommen, eine bessere Hilfestellung in Krisensituationen für sich und die Betroffenen. Eine Zwangseinweisung, die ohne Ausnahme für alle traumatisch ist, kann nicht die einzige Möglichkeit, die einzige Antwort sein. Es muss auch andere Wege geben. Nur so kann sich das oft mit negativen Konnotationen behaftete Bild der Psychiatrie in der Gesellschaft ändern. ●

Öffentliche Sitzung des Südtiroler Monitoringausschusses 2023

Thomas Karlegger, Selbstvertreter im Südtiroler Monitoringausschuss für Menschen mit psychischen Problemen

Der Südtiroler Monitoringausschuss fördert und überwacht die Umsetzung der UN-Behinderrechtskonvention in Südtirol. Mit dem Landesgesetz Nr. 7 vom 14. Juli 2015 wurde der Südtiroler Monitoringausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen eingerichtet. Seit 2020 ist der Südtiroler Monitoringausschuss durch den Artikel 32 des Landesgesetzes Nr. 11 vom 9. Oktober 2020 geregelt.

Die öffentliche Sitzung des Südtiroler Monitoringausschusses wurde heuer am 05. Oktober 2023 im Hotel Sheraton in Bozen abgehalten. Nach den Grußworten der Direktorin der Abteilung Soziales Michela Trentini und dem Präsidenten des Dachverbandes für Soziales und Gesundheit Wolfgang Obwexer, wurde von der Vorsitzenden des Südtiroler Monitoringausschusses Michela Morandini, und deren Mitarbeiter Christian Romano eine Bestandsaufnahme zum aktuellen Stand der Umsetzung des Landesgesetzes 7/2015 zur Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderungen präsentiert.

Anschließend wurde in die anstehenden Workshops eingeführt. Diese dienen zur Findung von Verbesserungsvorschlägen sowie zum Aufdecken von Mängeln. Inhalt der Workshops waren folgende sieben Themen aus dem Landesgesetz 7/2015: Familie, Schule & Bildung, Arbeit, Wohnen, Gesundheit, Kultur/Freizeit/Sport/Tourismus und Zugänglichkeit & Mobilität. Die Workshops wurden moderiert und es gab jeweils zwei Runden. Nach intensiver Arbeit in den einzelnen Arbeitsgruppen war auch Zeit für Austausch.

Im Anschluss daran wurden die Moderatoren der einzelnen Arbeitsgruppen der Reihe nach auf die Bühne gebeten, um die Ergebnisse der Workshops vorzustellen. Das Thema Gesundheit wurde von Renate Ausserbrunner und Dorothea Passler moderiert. Ein großes Anliegen daraus ist, dass neben mehr Prävention auch private Anbieter als Ergänzung eingesetzt werden sollten. In diesem Workshop ist auch zur Sprache gekommen, dass es in Südtirol einen Sanitätsbetrieb und vier unterschiedliche Realitäten gibt. Genauso wichtig erscheint dieser Arbeitsgruppe insgesamt eine bessere Vernetzung und Zusammenarbeit der einzelnen Dienste sowie die Koordination aller Initiativen der bestehenden Netzwerkpartner.

Bei zahlreichen Themen sind auch die anderen Arbeitsgruppen zu ähnlichen Ergebnissen gekommen. So braucht es insgesamt noch immer einen kontinuierlichen Abbau der architektonischen Barrieren in allen Bereichen so wie die Erhöhung der Experten bei der Planung von Infrastrukturen und Freizeiteinrichtungen. Zur Sprache kam auch der Wunsch nach mehr Gebärdens- und Schriftdolmetschern vor allem im Bereich Schule, gefolgt von dem Wunsch nach mehr Mitteln für die Inklusion als auch vom Wunsch nach der Organisation einer besseren Vorbereitung auf den Übergang in die Arbeitswelt.

Diese und zahlreiche weitere Ideen und Anregungen werden vom Südtiroler Monitoringausschuss aufgegriffen und verfolgt. ●



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.

EUFAMI

WPA für partnerschaftliche dialogische Arbeitsbeziehungen in sozialpsychiatrischen Diensten

Die Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen in die sozialpsychiatrischen Dienste erhält Rückhalt von der World Psychiatric Association

Zusammengefasst und übersetzt von Manuel Gatterer, EUFAMI-Delegierter

In einem am 30. September 2023 von der Generalversammlung genehmigten offiziellen Stellungnahme zielt die World Psychiatric Association (WPA) darauf ab „die Notwendigkeit und die Chancen“ aufzuzeigen, die „in der partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen internationalen, nationalen und lokalen professionellen psychiatrischen Organisationen mit Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen bestehen.“ Dieses Positionspapier hebt die „Verpflichtungen von professionellen psychiatrischen

Organisationen hervor bezüglich einer bedeutungsvollen und authentischen Einbeziehung von Menschen mit Selbsterfahrung“.⁽⁰⁾

Die WPA würdigt die UN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderung⁽¹⁾ als „das erste Menschenrechtsabkommen des 21. Jahrhunderts“. Diese Konvention sei „ein Produkt aus einem wahrhaftig partizipativen Prozess“, denn sie macht den lange bestehenden Aufruf Nichts über uns ohne uns! zu „einer legalen Verpflichtung: Keine politische Entwicklung, keine Änderung einer gesetzlichen Grundlage oder Zusätze zu Regulierungen sollen ohne die Einbeziehung von Experten in eigener Sache, Menschen mit psychosozialen Behinderungen, durchgeführt werden.“

Die Autor*innen der Stellungnahme geben eine Reihe von Beispielen, die den internationalen Konsens über die partnerschaftliche Zusammenarbeit in sozialpsychiatrisch relevanten Diensten veranschaulichen. Die Entwicklungen deuten darauf hin, dass dieser Konsens dabei sei sich „weltweit zu verwirklichen.“ Aus dem Mental Health Atlas 2020 der Weltgesundheitsorganisation geht hervor, dass derzeit in 35 % der befragten 171 Staaten, eine

„laufende formelle Zusammenarbeit mit den Nutzer*innen [der sozialpsychiatrischen Dienste], deren Familienangehörigen bzw. deren Interessenvertretungen besteht“.⁽²⁾

Bei der Förderung erfolgreicher partnerschaftlicher Zusammenarbeit käme laut WPA den professionellen psychiatrischen Organisationen eine entscheidende Rolle zu, wenn es darum ginge, Chancen für eine sinnvolle, authentische und nachhaltige Einbeziehung von Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung und deren Angehörigen zu schaffen. In einer umfangreichen Aufzählung von Organisationen und Schulungspartnerschaften – so wie die Ausbildung zu EX-IN Genesungsbegleitung in Südtirol eine ist – wird ausdrücklich der Dialog erwähnt, als Mittel „die Kommunikation auf Augenhöhe zu lernen und zu praktizieren.“ Dieser bietet „seit drei Jahrzehnten eine diskrete und unabhängige Aneignung/Produktion von Wissen für Menschen mit psychischer Gesundheit, Familienmitglieder und Freunde sowie Personen, die im Bereich der psychischen Gesundheit arbeiten.“

Aus all den obigen Punkten ergeben sich für die World Psychiatric Association folgende „Schlussfolgerungen und Empfehlungen“:

- Es besteht ein ethischer und rechtlicher Konsens über die Verpflichtung zur Einbeziehung von Menschen mit Psychiatrie-



38 Mitgliedsvereine in 28 Ländern - Eine Föderation mit Vereinen von Angehörigen von Menschen mit psychischer Erkrankung und weiteren Vereinen, die sich für die psychische Gesundheit einsetzen.

Mission

Sprachrohr sein auf europäischer Ebene für die Angehörigen von Menschen mit psychischer Erkrankung.

Vision

Jeder Mensch mit einer psychischen Erkrankung sowie dessen Angehörige mögen das Verständnis und die Unterstützung erhalten, welche sie benötigen, ohne Diskriminierung oder Ausschluss.

Erfahrung und deren Familienangehörigen in alle Aspekte der Entwicklung von Politik und Praxis der psychischen Gesundheit. Es besteht ein dringender Bedarf für eine erfolgreiche globale Umsetzung einer authentischen und sinnvollen partnerschaftlichen Arbeit für Bildung, Forschung und Qualitätsverbesserung.

- Die WPA empfiehlt allen internationalen, nationalen und lokalen psychiatrischen Berufsorganisationen [...] geeignete Wege zu finden, um authentische und sinnvolle Arbeitspartnerschaften mit Psychiatrie-Erfahrenen und Familienangehörigen zu schaffen. In vielen Fällen dürfte es am sinnvollsten sein, eine Arbeitspartnerschaft mit deren Interessenvertretungen zu bilden. Die Ausbildung von Psychiater*innen und anderen psychosozialen Fachkräften sollte diese Arbeitspartnerschaft einbeziehen und von ihnen beeinflusst werden, ebenso wie Forschung und Politikentwicklung. Psychiater müssen in dieser Form der Unterstützung bzw. Entscheidungsfindung geschult werden, damit sie sich ihrer Rolle bewusst werden und wissen, wie sie diese am besten ausüben können, um Alternativen zu Zwangsmaßnahmen zu fördern. ⁽⁶⁾
- Die WPA empfiehlt ihren Mitgliedsorganisationen, aktiv nach Organisationen und Personen zu suchen, die solche Arbeitspartnerschaften zu realisieren.
- Die WPA empfiehlt den Einsatz und die Entwicklung von Bildungsmaterialien und -methoden zur Vorbereitung von Psychiater*innen und anderen psychosozialen Fachkräften auf die Arbeit in sinnvollen, authentischen und nachhaltigen Arbeitspartnerschaften.
- Die WPA empfiehlt, diese Arbeitspartnerschaften in die Forschung



zur psychosozialen Praxis und Qualitätsverbesserung sowie Politikentwicklung einzubeziehen.

- Die WPA empfiehlt, Maßnahmen mit Hilfe von Nutzer*innen der Dienste, deren Angehörigen sowie deren Vertreter*innen in einem respektvollen Rahmen zu entwickeln, sodass alle Bedingungen von Beginn an klar sind und von allen Parteien verstanden werden.
- Die WPA empfiehlt, darauf zu achten, dass diese Gruppen nicht instrumentalisiert werden und dass Gleichberechtigung und gegenseitiger Respekt zwischen den kooperierenden Gruppen gewahrt wird. ●

Literaturverzeichnis

(0) Gesamte Stellungnahme mit allen Beispielen:

https://www.wpanet.org/_files/ugd/842ec8_0d4c3c5b2fa8480db06ce183e32f6b07.pdf

[www.wpanet.org > news & policies](https://www.wpanet.org/news/policies) > see [wpa's current position statements here](#) > 9. WPA position statement on partnership with users and carers

(1) www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html

(2) www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/data-research/mental-health-atlas

(3) www.nami.org/support-education/mental-health-education/nami-provider

(4) www.youtube.com/watch?v=b4A2Sw2eU3s

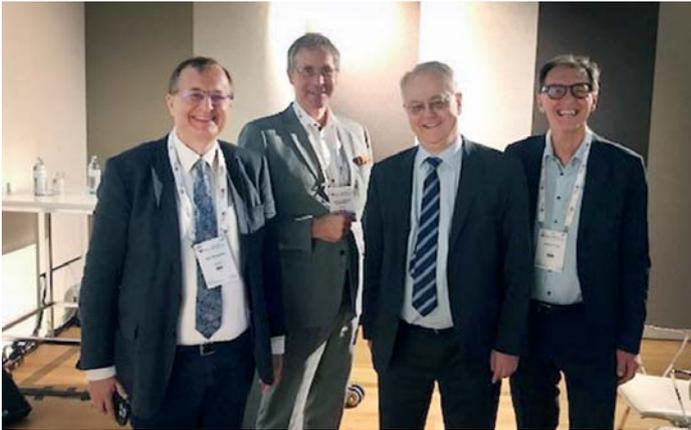
(5) <https://eufami.org/?s=prospect+programm>

(6) https://www.wpanet.org/_files/ugd/e172f3_635a89af889c471683c29fcd981db0aa.pdf

Psychiatrie-Weltkongress in Wien

Die Psychiatrie der Zukunft

Roger Pycha, Leiter des Psychiatrischen Dienstes Brixen



Präsident Martin Aigner, Professor Andreas Meyer-Langenheim, Professor Johannes Wancata und Roger Pycha

Vom 28. September bis zum 1. Oktober fand der Psychiatrie-Weltkongress in Wien statt. Dabei ging es berühmten Forschern und 5.000 aus der ganzen Welt zusammengekommenen Psychiatern darum, die zukünftigen Aufgaben dieses Faches zu entwerfen. Die Coronakrise hat drei Jahre lang bewiesen, wie überlebenswichtig günstiges Verhalten ist, wie anfällig Menschen auf sozialen und psychischen Stress reagieren, und wie wichtig die Wahrung der psychischen Gesundheit für den Überblick und das Treffen hilfreicher Entscheidungen ist. Covid hat vor allem Depressionen, Angststörungen und Schlafstörungen europaweit ansteigen lassen, seit Mai 2023 sind all diese Erkrankungen wieder leicht rückläufig. Der in der Krise zugenommene Alkoholkonsum scheint hingegen weiter zu zunehmen, am stärksten bei jungen Frauen. Auch Essstörungen treten vermehrt und in früherem Lebensalter auf. Jugendliche haben in der Krise deutlich mehr soziale Netzwerke benutzt, und nehmen auch jetzt nicht wieder davon Abstand. In Österreich

sind 5, in den USA 6 Stunden Handy-nutzung bei Jugendlichen Durchschnitt. Dabei haben starke Nutzer ein siebenmal höheres Risiko, Depressionen zu entwickeln. Ganz wesentlich für die psychische Gesundheit der Jungen und ganz Jungen wird deshalb langes „Ausloggen“, und eine möglichst späte Einführung in diese virtuell vernetzte Welt, die so viel verspricht und so wenig hält.

Deshalb mahnt der bekannte italienische Psychiater Mario Maj, jeder solle sich um seinen eigenen gesunden Lebensstil kümmern. Und der weltberühmte Professor Norman Sartorius ergänzt: Die Politik muss die professionellen Helfer mehr unterstützen, damit sie selbst Vorurteile gegen die Psychiatrie aktiv abbauen können, gerade auch bei Betroffenen. Psychiatriepatienten grenzen sich nämlich selbst auch aus, genauso wie die Gesellschaft es mit ihnen macht. Das wird dann ein Kreislauf, aus dem schwer auszubrechen ist.

Beinahe 100 Prozent der Bevölkerung zeigte als Reaktion auf Covid psychische Symptome, bei zwölf Prozent treten bleibende Folgeschäden auf, die von Atemnot über Abgeschlagenheit hin zu Konzentrationsstörungen reichen. Und waren drei Jahre lang Internisten und Intensivmediziner

schwer unter Druck, so sind es jetzt vermehrt die Psychiater und Psychologen. Da wird der Nachwuchs immer wichtiger, zumal sich überall in Europa Fachärztemangel abzeichnet.

Die Präsidenten der psychiatrischen Fachgesellschaften luden zu einem Symposium, um die Fachausbildung zum Psychiater in den Grenzländern Deutschland, Österreich, Schweiz und Italien auf ihre Tauglichkeit zu untersuchen. Man will auch von den jeweiligen Nachbarn lernen. Es moderierte hoch kompetent Professor Johannes Wancata aus Wien. Deutschland vertrat Andreas Meyer-Langenheim, Direktor des Zentralinstitutes für psychische Gesundheit in Mannheim. Die Schweizer Präsidentin Fulvia Rota erkrankte leider kurzfristig, was dem österreichischen Präsidenten Martin Aigner aber Gelegenheit gab, die Bedeutung der „Redekur“ in der Psychiatrie zu vertiefen. Der romantische Arzt Johann Christian Reil praktizierte sie lange vor Breuer und Freud unter anderem an so bekannten Patienten wie Wolfgang Grimm und Johann Wolfgang von Goethe. Goethe überwand seine Suizidideen, und schrieb sie sich im Briefroman „Die Leiden des jungen Werthers“ von der Seele. Ungewollt löste er damit eine Vielzahl von Folgesuiziden aus. Heute wissen wir, dass auch rein erfundene Modelle wie der unglückliche Werther Menschen in Krise dazu verleiten können, auf ähnliche Weise den Tod zu suchen. Das Umgekehrte gilt aber auch: positive Modelle, erfundene oder wahre Geschichten von Menschen, die schwere psychische Krisen oder Krankheiten überstanden haben und daraus lernen konnten, helfen Betroffenen weiter. In der Psychiatrie geht es im-

mer wieder um die „sprechende Medizin“, die leider niedriger eingestuft wird als die operierende, und um die „soziale Medizin“, die hilft, Arbeitsfähigkeit zu erhalten, unabhängige Wohnmöglichkeiten und abwechslungsreiche Freizeitgestaltung zu sichern. Beides wird schlechter bezahlt als chirurgische Interventionen, und hilft dennoch besonders gut bei chronischen Krankheiten.

Die Situation in Italien und Südtirol wurde von Psychiatrieprimar Roger Pycha aus Brixen vorgestellt. Der Weg zum Facharzt für Psychiatrie dauert in der Schweiz und in Österreich sechs Jahre, in Deutschland fünf Jahre, in Italien nur vier. Und tatsächlich ist Italien das Land, in dem aktuell kein Psychiatermangel herrscht. Zwischen 2015 und 2021 hat bei sinkender Bevölkerung die Anzahl männlicher Psychiater in Ausbildung um 40 %, und weiblicher sogar um 90 % zugenommen. Auch können Auszubildende bereits im dritten Jahr wie fertige Fachärzte angestellt werden. Diese Maßnahme war als „decreto Calabria“ gegen Fachärztemangel in Kalabrien gedacht. Sie hat sich in der Covidkrise bestens bewährt und ist inzwischen italienischer Standard.

Südtirol hat sich seit jeher einen zweiten Ausbildungsweg nach österreichischem Modell offen gehalten, und diesen auch in der Psychiatrie festgeschrieben.

Dazu mussten alle 4 psychiatrischen Dienste im Land als Ausbildungsstätten der Uni Padua anerkannt werden. Die Ausbildungsordnung entspricht dann aber der österreichischen, dauert also sechs Jahre und enthält im Gegensatz zur italienischen einen massiven Schwerpunkt Psychotherapie. Zweite Grundvoraussetzung ist die Kenntnis beider Landessprachen. Bei so viel Hürden war es zweifelhaft, ob überhaupt Kandidaten sich das alles antun würden. Glücklicherweise entscheiden sich aber Jungpsychiater gerne auch für den längeren, intensiveren Weg, wenn Südtirol als privater Wohnort oder als umfassender Ausbildungsort attraktiv wird. ●



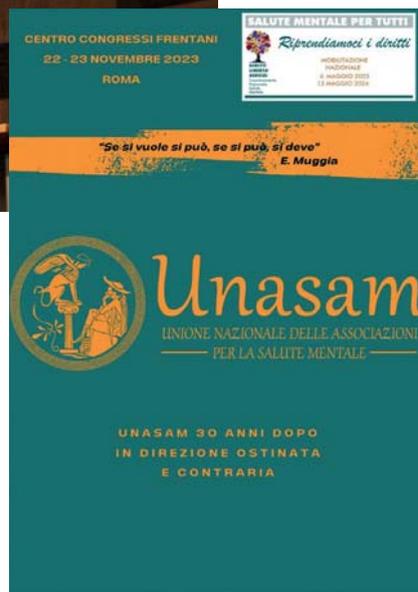
Kongress in Rom - 22.-23.11.2023

30 Jahre U.N.A.S.A.M.

Unione nazionale delle Associazioni per la Salute Mentale

(Nationale Vereinigung der Organisationen für die psychische Gesundheit)

Sonia Simonitto



U.N.A.S.A.M. wurde im Jahr 1993 auf Anregung der damaligen Nationalen Vereinigung der Angehörigen-, Betroffenen- und Bürgerverbände gegründet. Heute ist U.N.A.S.A.M. das wichtigste nationale Netzwerk von Vereinigungen rund um die psychische Gesundheit in Italien, dem sich landesweit 70 Organisationen angeschlossen haben. Diese setzen sich dafür ein, dass die Grundsätze des Basaglia-Gesetzes 180 von 1978 sowie die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte in ganz Italien geachtet und anerkannt werden.

Auch der Verband Ariadne - für die psychische Gesundheit aller (1989 als Verband Angehöriger und Freunde psychisch Kranker gegründet) gehört zu den Gründungsmitgliedern des nationalen Netzwerkes U.N.A.S.A.M., und ist im Vorstand vertreten.

Aus den verschiedenen Beiträgen bei der Konferenz anlässlich des 30-jäh-

rigen Bestehens von U.N.A.S.A.M. in Rom ging hervor, dass es auf nationaler Ebene weitere Fortschritte im gesellschaftlichen Wandel, der zur Schließung der psychiatrischen Krankenhäuser geführt hat, braucht.

So müssen z. B. die territorialen Dienste für psychische Gesundheit - in einigen Fällen sind sie leider erst noch im Aufbau - verbessert werden: Öffnungszeiten rund um die Uhr, täglich, das ganze Jahr über, mit einem eigenen professionellen Team, das über

die erforderlichen Fachkenntnisse verfügt, angemessen ausgebildet ist und sich an realistischen Genesungswegen und -möglichkeiten orientiert und einer für die gesamte Equipe verantwortlichen Person, Teams, die mit den anderen institutionellen Einrichtungen und Organisationen des Dritten Sektors, die in der jeweiligen Region aktiv sind, zusammenarbeiten, um Ressourcen und Möglichkeiten, die zur Verfügung gestellt werden sollen, gemeinsam zu ermitteln: Wohnen, Arbeit, Ausbildung, soziale Beziehungen.

Praktiken und Ressourcen im Bereich der psychischen Gesundheit sollen auf Genesungsprozesse und emanzipatorische Wege im gesamten Land ausgerichtet werden.

Die aktive Beteiligung von Betroffenen, von Menschen, die psychisches Leiden aus erster Hand kennen, muss anerkannt und gefördert werden sowie auch die bewusste und verantwortungsvolle Beteiligung

der Angehörigen und der gesamten Gemeinschaft.

In ihrer Eröffnungsrede brachte die Präsidentin von U.N.A.S.A.M., Gisella Trincas, ihre Besorgnis über die ernste Situation, in der sich viele territoriale Dienste im Land befinden, zum Ausdruck: „Wir sind der Meinung, dass dieser Zustand der Vernachlässigung nicht mehr tolerierbar ist, genauso wenig ist es tolerierbar, dass in den meisten psychiatrischen Diensten immer noch körperliche und pharmakologische Zwangsmaßnahmen angewendet werden, die dem Menschen ernsthaft schaden, so weit, dass einige sogar durch die Zwangsmaß-

nahmen sterben. (...) Eine leidende Person festzuschallen hat nichts Menschliches an sich! Wir haben die Pflicht und die Verantwortung, uns überall in unserem Land, aktiv für den Schutz der Menschenrechte, der Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden und sich in einer sozial fragilen Situation befinden, einzusetzen, damit ihnen ein individueller Betreuungsweg, ausgerichtet auf Empowerment, selbstständigem Leben und möglicher Genesung offen steht.“

Angesichts der aktuellen Situation in Italien in Bezug auf die psychische Gesundheit, so das Motto des Tref-

fens, sei es daher notwendig, „hartnäckig und konträr“ weiterzumachen.

Der Wissenschaftliche Ausschuss von U.N.A.S.A.M. hat einige wichtige Dokumente erstellt und an die zuständigen Ministerien geschickt: Sie betreffen die Ausbildung der Fachkräfte im Bereich der psychischen Gesundheit, einen Vorschlag zur korrekten Anwendung des Gesetzes 6/2004 zur Sachwalterschaft sowie das Recht auf freie Wahl und Zustimmung nach Aufklärung.

Die drei Dokumente sind auf der Website des Verbandes veröffentlicht: www.ariadne.bz.it ●

Vielen Dank allen Freiwilligen!

Carla Leverato

Traditionell lud der Verband Ariadne seine vielen Freiwilligen, die sich das ganze Jahr über für Menschen mit psychischer Erkrankung und deren Familien engagieren, auch heuer zu einem gemeinsamen Nachmittag ein.

Die Seilbahn brachte uns nach Kohlern. Von dort spazierten wir zum Gasthaus Schneiderwiesen, wo uns eine Marende erwartete.

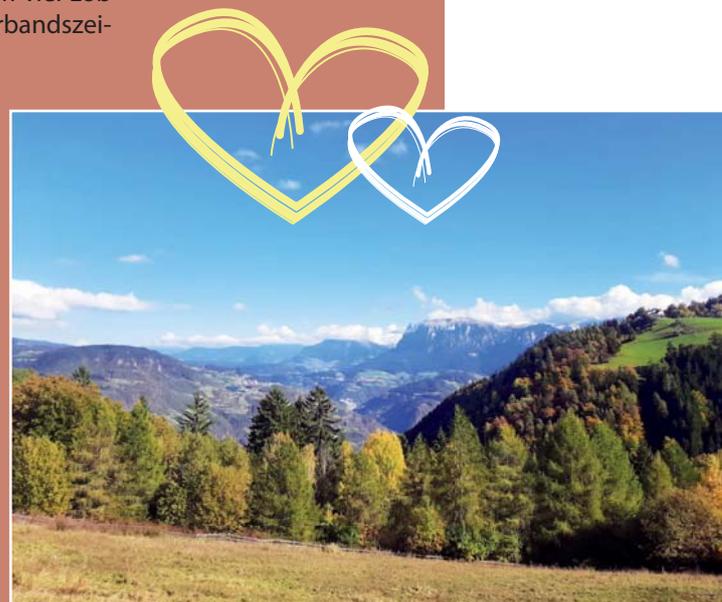
Ich hatte Gelegenheit mit Freiwilligen zu sprechen, die Menschen mit einer psychischen Erkrankung im Urlaub, und/oder in der Freizeit begleiten, mit Freiwilligen, die den Verband bei der Weihnachtsgeschenke-Einpack-Spenden-Aktion

unterstützen und ich bekam viel Lob für unsere Arbeit an der Verbandszeitung „Selbsthilfe“.

Ich empfinde solche Zusammenkünfte mit lieben Menschen in einer angenehmen Atmosphäre immer als sehr wohltuend. Jeder schaut darauf, dass es allen gut geht.

Die Organisation des Ganzen war wie immer vorbildlich.

Was bleibt da noch, als ein von Herzen kommendes DANKE zu sagen! ●



EX-IN in Italien: erster Kurs in italienischer Sprache abgeschlossen

Kirsten Duesberg, Soziologin und Ex-IN Trainerin, gebürtig aus Deutschland, wohnhaft in Udine (Friaul Julisch Venetien) und Fabian Wenusch, EX- IN Genesungsbegleiter und -trainer aus Schluderns in Südtirol

Wir beide haben den EX-IN Trainerkurs besucht, der in München 2020 gestartet ist. Spannend war der Kurs unter anderem deshalb, weil er international besetzt war. Es gab Teilnehmer*innen aus vier europäischen Ländern: Deutschland, Österreich, Schweiz und – erstmals - Italien. Wir hatten anschließend großes Glück, da der italienische Arzt Giuseppe Salamina ein Projekt zur Durchführung eines EX-IN Kurses in Italien organisierte. Er wartete schon auf uns als Trainer*innen-Tandem.

EX-IN Kurs für Peerexperten in Borgonuovo bei Bologna, Italien, November 2022 - November 2023

Der Kurs, der im November 2022 begann, weist einige Besonderheiten auf, da es sich um eine Art nationales Pilotprojekt handelt, das vom italienischen Gesundheitsministerium finanziell unterstützt wird. Im Vorfeld stellten wir den Diensten für Psychische Gesundheit, Nutzer*innen-Gruppen und Angehörigenverbänden das Kurskonzept online vor. Die

Bewerbungsgespräche organisierten wir im Sommer 2022 an drei verschiedenen Orten: in Rom, Bologna und Verona, um interessierte Bewerber*innen aus den verschiedenen italienischen Regionen zu treffen.

Bei der Auswahl galt es verschiedene Kriterien zu berücksichtigen und in Einklang zu bringen: zum einen die individuellen Lebensläufe und Erfahrungen mit Recovery und Selbsthilfe, zum anderen sollten möglichst viele der zwanzig italienischen Regionen vertreten sein. Gleichzeitig wollten wir aber auch vermeiden, dass die Teilnehmer*innen in ihrer Region alleine mit der Kurserfahrung sein würden.

Von circa 60 Bewerber*innen haben wir schließlich 22 Teilnehmer*innen aus 10 Regionen ausgewählt. Es wurde eine sehr schöne, gemischte Gruppe aus 13 Frauen und 9 Männern im Alter zwischen 23 und 59 Jahren. Dabei waren auch einige sehr motivierte Teilnehmer*innen, die zuvor schon eine Ausbildung im Bereich des Peersupports gemacht hatten, die ihre Erfahrungen in den Kurs einbrachten und deren Rückmeldungen von großem Interesse für uns waren und sind.

Zweifache Premiere

Dieser Kurs war eine doppelte Premiere: der erste EX-IN Kurs in italienischer Sprache und der erste Kurs für uns als frischgebackenes Trainertandem! In der Tat hielt der Kurs einige Herausforderungen und Aufregung für uns bereit und sehr viel Arbeit für die Vorbereitung der Module, auch wegen der notwendigen Übersetzungsarbeit.

Doch zunächst möchten wir uns an dieser Stelle bei den Personen bedanken, deren großzügige und kompetente Unterstützung im Laufe des Projektes von elementarer Bedeutung für uns war, vor allem da wir als unerfahrene Trainer in dieses Projekt eingestiegen sind. Wir hatten viele Fragen und Unsicherheiten bezüglich der Durchführung der Bewerbungen, zur Vor- und Nachbereitung und Organisation der Module. Ein besonderer Dank geht an die ehemaligen Kolleg*innen aus dem Trainerkurs für ihre durchaus nicht selbstverständliche Unterstützung; an unsere Supervisor*innen Petra Ostini und Andreas Jung, die ihre wertvollen Erfahrungen mit uns teilen; an den Vorstand von EX-IN und insbesondere Catharina Flader und Britta Schilhanek; an den Verband Ariadne – für die psychische Gesundheit aller aus Bozen, insbesondere Renate Ausserbrunner und Alberto Degiorgis für ihre Unterstützung; an Jörg Utschakowski für seine Ratschläge. Mit dem Kurs- und Projektleiter Giuseppe Salamina arbeiteten wir im Team zusammen, dennoch möchten wir seinen unermüdlichen Einsatz und seine einfühlsame Begleitung hervorheben.

Der EX-IN Kurs im Umfeld der Peerarbeit in Italien

Italien ist bezüglich der Peer Arbeit kein unbeschriebenes Blatt, die Organisation und Durchführung des EX-IN Kurses fügt sich in eine bestehende Peer Bewegung ein. Hier gibt es seit circa zwanzig Jahren Peers, die in verschiedenen Regionen in bzw. in Zusammenarbeit mit den Diensten für psychische Gesundheit tätig sind. So ist zum Beispiel in der Pro-





vinz Trient aus der Bewegung „Le parole ritrovate“ heraus die Figur des UFE entstanden (Utenti Familiari Esperti). In anderen Regionen wie der Toskana und in Sizilien nennt sich die Figur „Facilitatore sociale“,

in der Emilia Romagna ESP (Esperto di supporto tra pari), oder Peer wie in Triest. Nur in Südtirol gibt es den deutschen Begriff Genesungsbegleiter, da der Verband Ariadne in Südtirol schon vor sechs Jahren als zertifizierte Kursanbieter durch EX-IN Deutschland zwei EX-IN Genesungsbegleiter*innen - Kurse mit deutschen und österreichischen Trainer*innen durchgeführt hat.

Nationales Netzwerk der Peerexperten

Vor circa drei Jahren ist in Italien ein nationales Netzwerk zur Förderung der Erfahrungsexpert*innen bzw. der Peerarbeit im Bereich der psychischen Gesundheit entstanden. Dort sind circa 50 verschiedene Organisationen, private und öffentliche Träger aus ganz Italien versammelt. Das Netzwerk wurde ins Leben gerufen, um das Profil des Experten für Peer Support zu definieren bzw. zu schärfen und zu vereinheitlichen und um die Anerkennung der Figur, die Arbeit der Peers und die damit verbundenen Werte und Erfahrungen zu

fördern und zu verbreiten. Beim letzten Treffen des nationalen Netzwerkes im Juni 2023 in Bologna wurden sehr bedeutsame Entscheidungen getroffen. Der Weg zu einer weiteren Anerkennung als Beruf soll über die Gründung einer Berufsvereinigung geschehen.

Unsere Erfahrungen mit dem EX-IN Ausbildungskurs für Peerexperten sind insgesamt sehr positiv, bewegend und vielschichtig. Es ist erkenntlich, dass sich der Kurs von anderen insbesondere durch die didaktischen Methoden zur Förderung des Erfahrungswissens (Ich – Du – Wir) unterscheidet, und dies von den Teilnehmer*innen als sehr bereichernd und „empowernd“ erlebt wird. Im vorletzten Kursmodul haben wir ein Online-treffen mit den Südtiroler EX-IN Genesungsbegleiter*innen und Renate Ausserbrunner organisiert, und sehr gerne würden wir den Austausch fortführen! Gemeinsam wurde überlegt, dass ein auch Austausch auf europäischer Ebene ein enormer Gewinn für alle wäre! ●

Mitglied sein - bleiben - werden 2024!

Wir möchten Sie einladen, Ihre Mitgliedschaft beim **Verband Ariadne** für 2024 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 die Stimme von Ariadne bzw. der betroffenen Familien in der Öffentlichkeit und bei der Politik gestärkt!

Wir bitten, den Jahresbeitrag innerhalb **31.01.2024** auf das K/K bei der **Raiffeisenkasse Bozen, Fil. Gries**, **IBAN IT21 0080 8111 6010 0030 1075 802** lautend auf Verband Ariadne zu überweisen.

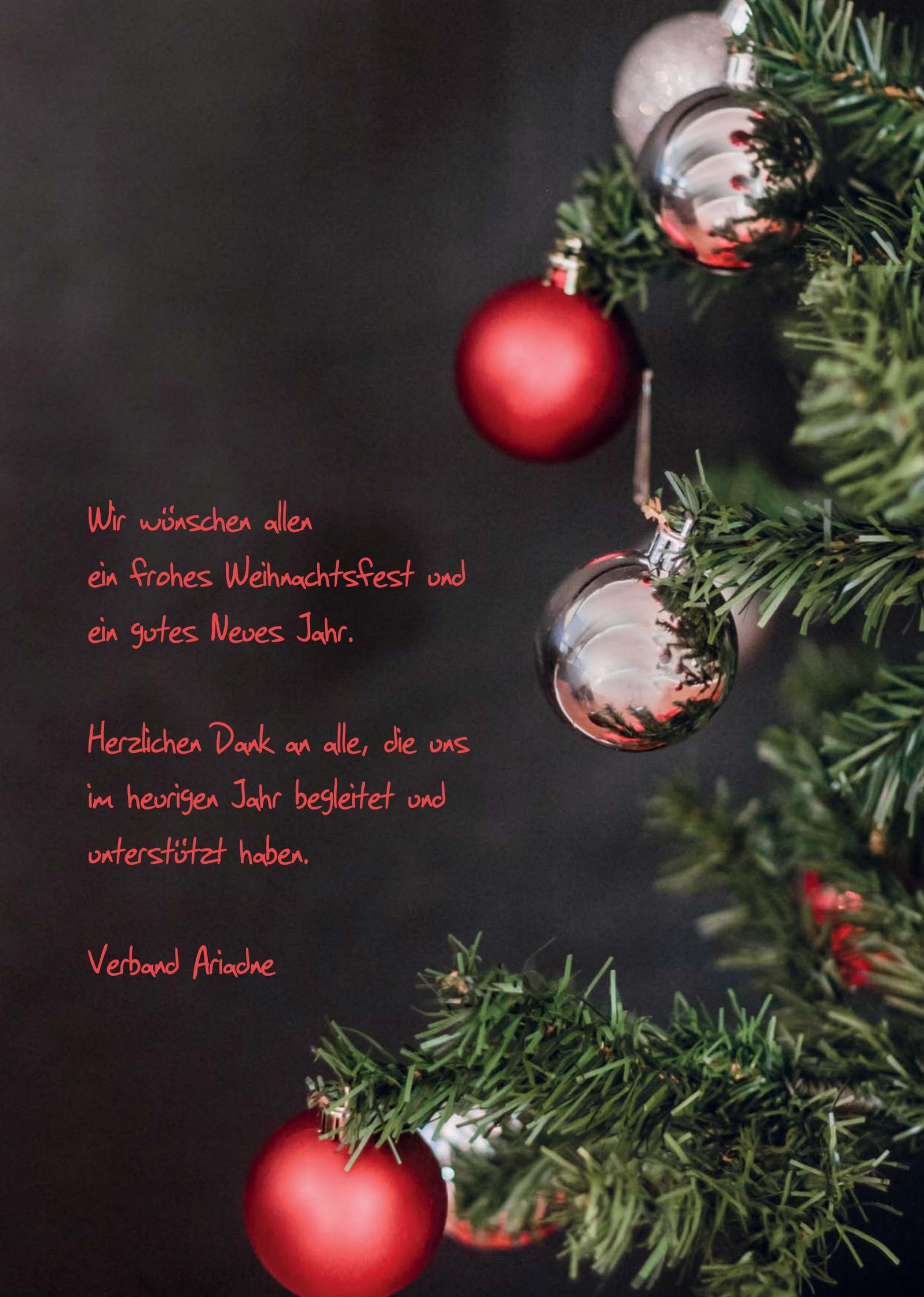
Vielen Dank!

Jahresbeitrag 2024

1 Mitglied pro Familie 28,00 Euro	= 28,00 Euro
bei 2 Mitgliedern pro Familie zahlt das 2. nur mehr 18,00 Euro	= 46,00 Euro
bei 3 Mitgliedern pro Familie zahlt das 3. auch nur mehr 18,00 Euro	= 64,00 Euro

Für jedes weitere Mitglied der Familie ist die Mitgliedschaft beitragsfrei.





Wir wünschen allen
ein frohes Weihnachtsfest und
ein gutes Neues Jahr.

Herzlichen Dank an alle, die uns
im heurigen Jahr begleitet und
unterstützt haben.

Verband Ariadne