

## DGSP- Online Broschüre

### Die Rolle der Angehörigen in Deutschland bei der Rehabilitation psychisch Kranker (am Beispiel des Bundeslandes Baden-Württemberg)

Wenn ein Angehöriger eines psychisch Erkrankten gefragt wird, was er mit dem Begriff „Rehabilitation in der Psychiatrie“ anfangen kann, folgen oft fragende Blicke. Rehabilitation: das kennt er als Wiedergenesung nach einer Operation – z. B. Hüft- oder Kniegelenkersatz –, nach einem schweren Unfall oder nach einem Herzinfarkt. Aber in der Psychiatrie? Da muss er nachdenken. Und wenn er dann noch die Begriffe „Eingliederung“ bzw. „Reinsertion“ hört, dann wird es schwieriger.

Ohne Zweifel, wird er sich sagen, auf eine Rehabilitation zur Wiedergenesung hat auch ein psychisch Kranker ein Recht! Doch haben alle Erkrankten dazu ein Recht? Und sind alle Erkrankten reha-fähig? Fragen, die nicht einfach zu beantworten sind. Was fällt uns dazu an weiteren Gedanken, Fragen, Fakten ein?

- Ist eine Rehabilitation für alle – leichte, mittelschwere oder chronisch psychisch Kranke – erfolgreich?
- Und wer ist denn der Ansprechpartner der ersten Rehabilitationsstation? Zweifelsohne doch der Angehörige selbst. Er versucht gleich zu Beginn der Krankheit seinen betroffenen Angehörigen zu beruhigen, ihn zu ermutigen, nimmt ihm viele Arbeiten ab, damit er wieder „Tritt“ fassen kann und:
- Der Angehörige kümmert sich um das Wohnen – sei es in einer eigenen kleinen Wohnung oder zuhause –, um Essen, Kleidung und die vielen Dinge des täglichen Lebens.
- Der Angehörige ermutigt ihn zur regelmäßigen Medikamenteneinnahme, erinnert ihn an die Arzt- und Gesprächstermine und:
- Der Angehörige ist oft Fahrdienst für die vielen Termine, die er ohne diese Hilfe nicht einhalten würde und:
- Der Angehörige ist die Ansprechperson, wenn über das Wochenende keine Strukturmaßnahmen zur Rehabilitation stattfinden können und:
- Der Angehörige ist oft die treibende Kraft, damit der psychisch Kranke in unserem Reha-System unterkommt und den passenden Platz findet.

Weitere Fragen, auf die oft keine befriedigenden Antworten gefunden werden können:

- Für wie lange findet eine Rehabilitation statt?
- Und wie ist es mit „austherapierten“ Patienten?
- Und was passiert mit den „Systemsprengern“, u. a. den an Sucht und Schizophrenie leidenden Kranken? Da liest man in vielen Prospekten von Reha-Kliniken etc, dass diese Patienten nicht aufgenommen werden können.
- Wir haben junge, erwachsene und z. T. sehr alte Patienten. Gibt es eine Rehabilitation für alle Altersklassen?
- Und für welche Krankheitsbilder ist eine Rehabilitation erfolgversprechend: Depressionen – Schizophrenien – Angst- und Zwangserkrankungen – bipolare Störungen – Borderline – Doppeldiagnosen usw.?
- Die Zusage der angefragten Reha-Klinik ist nicht immer leicht zu erhalten: oft fehlen freie Betten, es ist unklar, ob der Patient den Vorstellungen der Klinik entspricht (ist er ein williger Patient oder resolut oder aufsässig?). Beispiele, die uns bekannt sind,

belegen dies. So bleibt mancher Patient, dem eine Rehabilitationsmaßnahme zugesprochen wurde, oft monatelang zu Hause und wartet auf deren Beginn. Ob der psychische Zustand des Patienten auch so lange Zeit hat?

- Was passiert nach der abgeschlossenen Rehabilitation? Wohl dem, der einen sicheren Arbeitsplatz hat, der hoffentlich stressfrei und ohne Mobbingverhalten der Kollegen ist. Doch was erwartet Schüler und Studierende, die sich wieder mühsam mit dem Lernprozess auseinandersetzen müssen? Die Seele scheint kein Körperteil zu sein, der eben mal nach der Behandlung geheilt ist.

**Was den Angehörigen auffällt:** Bei depressiv Erkrankten ist der Einstieg in das Lern- bzw. Berufsleben enorm schwer, da keine schweren Belastungen ertragen werden können. Bei schizophrenen Erkrankten ist der Einstieg oft noch schwerer bzw. gar nicht mehr möglich. Bei einer Chronifizierung sind die Möglichkeiten für eine erfolgreiche Rehabilitation noch schwieriger, wenn nicht gar unmöglich. Oft haben daher nur die psychisch Erkrankten eine Chance zur „Wiederherstellung“ ihrer Gesundheit, die als leichte Fälle zu bezeichnen sind, und die ein stabiles, behütendes Umfeld haben. Doch haben das alle Erkrankten? Was uns noch auffällt: Lobenswert – und dafür sind alle Beteiligten sehr dankbar – sind die Institutionen, die sich mit dem zukünftigen Berufsleben als „Wiedereinstieg“ bzw. zur „Berufsfindung“ bemühen. Nach Wochen bzw. Monaten, die dort ein „Genesender“ verbringt, kehrt er hoffnungsvoll in die Arbeitswelt zurück – und findet in den meisten Fällen keine Arbeit. Wen wundert das bei der heutigen Situation auf dem 1. Arbeitsmarkt!

Und damit ist der Schritt nicht mehr weit in eine Werkstatt für behinderte Menschen, die ebenfalls als ein Segen für viele seelisch beeinträchtigte Menschen zu bezeichnen sind. Dort arbeiten dann die oft intelligenten Rehabilitanden an z. T. einfachen Tätigkeiten, die ihren Fähigkeiten nicht entsprechen, aber immerhin haben sie eine in etwa geregelte Tagesstruktur.

Es gibt sicher hervorragend geführte Reha-Kliniken bzw. therapeutische Einrichtungen, die alle großen Anstrengungen unternehmen, die Patienten wieder „fit“ für das Leben zu machen. Für viele Angehörige ist der Erfolg schwer messbar, weil viele kranke Familienangehörige wieder in die Klinik eingeliefert werden müssen, verbunden mit dem Risiko einer Chronifizierung, wenn diese nicht bereits eingetreten ist. Psychiatrische Wohnheime, Tagesstätten, Tageskliniken, psychiatrische Institutsambulanzen: alle bemühen sich, dem Kranken die notwendige Stabilität zu geben, damit er für sein Leben wieder gerüstet ist.

Dennoch meinen wir: eine Rehabilitation ist gut, wichtig und hilfreich, aber eben nicht für alle psychisch kranken Menschen. Es wäre interessant zu erfahren, ob die aus der Rehabilitation entlassenen Patienten wieder als voll in der Gesellschaft eingegliedert werden konnten.

**Und wo sehen wir die Rolle der Angehörigen?** Wir sollten unser krankes Familienmitglied in seinem Bemühen, eine geeignete Rehabilitationsmaßnahme zu ergreifen, tatkräftig unterstützen, ihm Mut dazu machen und ihm bei den nicht vermeidbaren bürokratischen Schritten behilflich sein, und nie die Hoffnung verlieren, dass er wieder als stabiler Mensch in die Gesellschaft zurückkehren kann.

August 2010

Paul Peghini