



www.freiraeume.at

info@freiraeume.at

Mobil: 0650 33 207 33

Protokoll 4. Treffen

unabhängiges „Forum Psychopharmaka“

Zeit: Mittwoch, 31. Mai 2017, 19:00 Uhr bis 21:00 Uhr (mit Pause)

Ort: Amerlinghaus, Stiftgasse 8, 1070 Wien - Großer Saal in Parterre

Auch dieses Treffen war wieder triadisch, das heißt: Betroffene, Angehörige und Fachpersonen haben ihre Erfahrungen geteilt und alle konnten sich an unserer Diskussion beteiligen, unabhängig davon, ob sie bei vorangegangenen Treffen dabei waren oder nicht.

Anhand des Papers von Patricia Deegan „Selbstbestimmt mit Medikamenten umgehen“ haben wir uns vor allem zu der darin enthaltenen Strategie 5 „Übernimm die Verantwortung für das Gespräch“ ausgetauscht.

Ein Link zum vollständigen Artikel von Patricia Deegan ist auf unserer Internet-Seite zu finden:

www.freiraeume.at/forum-psychopharmaka

oder auf der Homepage von promente sana: www.promentesana.ch

Strategie 5 – Übernimm die Verantwortung für das Gespräch

1. Bring Papier und Bleistift mit

2. Nimm das Gespräch auf Tonband auf

Davor sollte man die Psychiaterin/den Psychiater um Einverständnis bitten sowie erklären, weshalb man das tun möchte. Auch in anderen Situationen kann es hilfreich sein, zu erklären, weshalb man etwas auf eine bestimmte Art und nicht anders möchte.

3. Teile zu Beginn der Sitzung mit, worüber du sprechen willst

Es ist von Vorteil, wenn wir als Patient_innen vor dem Gespräch unsere Gedanken, Anliegen und Fragen ordnen und aufschreiben und zum Gespräch mitnehmen. So können wir uns selbst dabei unterstützen, alle unsere Fragen zu stellen und alle Inhalte anzusprechen, die uns wichtig sind und die wir uns vorgenommen haben.

Ein möglichst selbstbewusstes Auftreten von uns als Patient_innen ist förderlich für ein Gespräch auf Augenhöhe mit der Psychiaterin/dem Psychiater.

4. Nimm einen Freund mit

Während eines Gespräches ist es für Patient_innen oft eine Herausforderung, ihre/seine Selbstbestimmtheit zu bewahren. Deshalb kann es hilfreich sein, zum Gespräch von einer Vertrauensperson begleitet zu werden.

Als Patient_in sollte ich frei wählen können, wer mich zur/zum Psychiater_in begleitet und die Begleitperson sollte mich auch nicht unter Druck setzen, nicht über mich bestimmen wollen.

Wichtig ist, sich vorher genau darüber auszutauschen, was wir von der Begleitperson erwarten und was die Begleitperson bereit ist, für mich als Patient_in zu tun bzw. wozu die Begleitperson nicht bereit ist. Oft genügt schon allein die Anwesenheit der Begleitperson beim Arztbesuch, dass wir uns sicherer fühlen. Nach dem Gespräch mit der/dem Psychiater_in können wir uns

dann auch über das gerade Erlebte und über die erhaltenen Informationen austauschen. Als Begleiter_in sollte man sich im Klaren sein, dass es in einer akuten Phase eine besondere Herausforderung sein kann, der Patientin/dem Patienten mitzuteilen, dass man nicht bereit ist, alle Wünsche von ihm/ von ihr zu erfüllen.

Fachpersonen haben die Erfahrung gemacht, dass es Patient_innen in Begleitung leichter fällt, Vertrauen in sie aufzubauen. Fachpersonen nehmen oft auch mehr Rücksicht auf die Bedürfnisse der Patient_Innen, wenn diese in Begleitung kommen.

In diesem Rahmen wurde auch die Rolle der Pflege in der Psychiatrie angesprochen.

Pflegepersonen kommt immer wieder eine Vermittlerposition zwischen Arzt_in und Patient_in zu, die sie unterschiedlich wahrnehmen.

Des Weiteren haben wir noch über Folgendes gesprochen:

Psychopharmaka reduzieren

Betroffene berichteten von unterschiedlichen Erfahrungen und Vorgehensweisen beim Reduzieren von Psychopharmaka. Dazu möchten wir vor allem festhalten:

- Psychopharmaka einnehmen ist kein Zeichen von Schwäche, aber auch nicht jeder muss ständig Psychopharmaka einnehmen. Wichtig ist, gemeinsam mit der Psychiater_in meines Vertrauens, die Dosis zu finden, mit der man selbst eine gute Lebensqualität hat. Leitsatz: So viel Medikamente wie nötig und so wenig wie möglich.
- Auch Psychiater_innen können nicht vorhersehen, wie lange jemand Psychopharmaka einnehmen muss.
- Jedes Medikament hat auch einen Placeboeffekt (bei Psychopharmaka ca. 40% bis 60% der Wirkung des Medikaments). Das heißt, ein Medikament von dem ich nicht glaube, dass es wirkt, wirkt in der Folge deutlich schlechter, bzw. wenn ich ein Medikament für gut halte, so wird seine Wirkung verstärkt. Dies gilt übrigens auch für alle anderen Formen von Therapie.
- Eine psychische Krise sollte nicht auf ein Ungleichgewicht des Hirnstoffwechsels reduziert werden, denn jeder Mensch und jede Krise hat eine Geschichte. Krisen sollten wertgeschätzt werden (etwas in mir möchte sich verändern) und als Aufbruch, der etwas Neues ermöglichen kann, verstanden werden.
- Psychiater_innen sollten **mit** Patient_innen, **nicht über** Patient_innen sprechen und auf das Tempo der Patient_innen Rücksicht nehmen. Patient_innen sollten dies von Psychiater_innen auch einfordern.

Dabei sind wir auf das Thema „*Psychoedukation*“ gestoßen, über das wir in der Folge noch mehr diskutieren möchten.

Die *Broschüre der DGSP „Neuroleptika reduzieren und absetzen.“* wird weiter bei unseren Treffen zum Selbstkostenpreis von 3,--€ zu bekommen sein. Wir werden bei den nächsten Treffen mit dem gemeinsamen Lesen und Durcharbeiten beginnen.

DGSP

Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V. (DGSP) ist ein unabhängiger Fachverband für psychiatrisch Tätige aller Berufsgruppen in Deutschland. Sie ist mit weiteren Verbänden unter dem Begriff „Psychiatrienetz“ zusammengeschlossen. Unter www.dgsp-ev.de gibt es Fortbildungs- und Tagungsangebote sowie die Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“ der DGSP und viele weitere (sozial-)psychiatrisch relevante Themen.

Entwicklung in Deutschland

Einsparungen können auch Vorteile bringen: Aus Kostengründen schließen stationäre Einrichtungen und niedergelassene Fachpersonen mit Krankenkassen Verträge ab, um Home Treatment anbieten zu können (siehe: Hamburger Modell, Weddinger Modell).

Wir freuen uns auf das nächste Treffen am 21. Juni 2017

Das Moderator_innen-Team