



www.freiraeume.at

info@freiraeume.at

Mobil: 0650 33 207 33

Protokoll 3. Treffen

unabhängiges „Forum Psychopharmaka“

Zeit: Mittwoch, 3. Mai 2017, 19:00 Uhr bis 21:00 Uhr (mit Pause)

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

Da wir beim 2. Treffen damit begonnen haben, das Paper von Patricia Deegan „Selbstbestimmt mit Medikamenten umgehen“ gemeinsam anzuschauen, haben wir dieses Mal an folgender Stelle fortgesetzt:

Strategie 4 - Bereite dich auf das Gespräch mit deiner PsychiaterIn vor

1. Du legst das Programm für die Sitzung fest
2. Strukturiere deine Gedanken und Anliegen
3. Sei genau
4. Schreibe deine Fragen auf

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

<http://www.freiraeume.at/forum-psychopharmaka/>

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

Auch dieses Treffen war wieder dialogisch, 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.

Vor allem haben wir uns über die Zusammenarbeit zwischen PsychiaterIn und Betroffenenem/ Betroffener gesprochen und unsere Erfahrungen ausgetauscht:

1. Umgang mit Diagnosen:
oftmals ändern sich Diagnosen im Lauf der Zeit. Wieso passiert das? Unklar ist, welche Auswirkungen Diagnosen haben. Immer wieder kommt es zu Fehldiagnosen [dies ist aus meiner Sicht ein eigenes Thema für einen eigenen Termin].
Oftmals geht es darum, dass PatientInnen falsch verstanden werden oder Fragen nicht beantworten wollen (weil sie etwa zu intim sind). Es kann folglich zu Missverständnissen und Fehldiagnosen kommen. Dies kann dann nachteilige Auswirkungen auf die Genesung haben. Hilfreich haben es mehrere Anwesende erlebt, zum Gespräch eine Freundin/einen Freund mitzunehmen, dadurch kann auch die Verantwortung geteilt werden.
2. PatientInnen stehen oft unter Druck:
was passiert, wenn ich sage, dass es mir nicht gut geht? Werde ich eingesperrt (untergebracht) wenn ich das Falsche sage?
3. Neuroleptika beeinflussen das Denken und das Fühlen:
kann ein Psychiater damit umgehen, erkennen, dass dies mit den Medikamenten zu tun hat? Es wäre wichtig, wenn PsychiaterInnen den PatientInnen zutrauen würden, dass PatientInnen spüren können, was für sie die richtige Dosis der Medikamente ist. Dabei kamen wir auch auf das Thema Zwangsbehandlung in der stationären Psychiatrie, das wir bei einem anderen Forum-Treffen diskutieren möchten.



www.freiraeume.at

info@freiraeume.at

Mobil: 0650 33 207 33

4. „Das ärztliche Gespräch“:
wie kann ich als Betroffener meine Inhalte ins Gespräch einbringen? Was passiert, wenn die Psychiaterin ihre eigenen Themen einbringt, haben meine dann noch Platz? Wie kann ich meines auch trotzdem einbringen?
5. „Vertrauen“:
Können PsychiaterInnen PatientInnen vertrauen, dass diese mit sich und den Medikamenten gut, d.h. verantwortungsvoll umgehen? Als Beispiel wurde eingebracht, dass bei Diabetes lange auch kein Vertrauen der Ärzte bestand, erst nach und nach setzte sich durch, dass die Betroffenen die Medikamente gut im Sinn von passend anwenden können. Dieses Vertrauen gibt es bei vielen PsychiaterInnen bis heute nicht
6. „Zuhören“:
Wir haben festgestellt, dass es wichtig wäre, dass im Gespräch PsychiaterInnen den PatientInnen genau zuhören und sich für das Gespräch Zeit nehmen sowie den PatientInnen Raum geben sollten, die Themen besprechen zu können, die diesen wichtig sind. Eine anwesende Psychiaterin meinte, dass sie deshalb PatientInnen nicht fragt: „Wie geht es Ihnen?“ oder „Was brauchen Sie?“ sondern „Was ist Ihnen heute wichtig zu besprechen?“ oder „Was ist Ihr Anliegen heute?“
7. Was mit PsychiaterInnen besprechen, wenn es mir, als PatientIn, schon über einen längeren Zeitraum gut geht?
Im Gegensatz zu PsychotherapeutInnen beschäftigen sich PsychiaterInnen nur wenig mit der Lebensgeschichte und dem Lebensalltag der PatientInnen. PsychiaterInnen achten vor allem darauf, dass PatientInnen möglichst stabil sind und fühlen sich verantwortlich dafür, diese Stabilität zu erhalten. Es herrscht hier ein starkes Sicherheitsdenken vor, PsychiaterInnen erleben hier einen hohen Verantwortungsdruck (müssen alles tun, dass Patient nicht wieder in eine Krise kommt). Es sollte darum gehen, dass die Betroffenen Selbstverantwortung übernehmen und die PsychiaterInnen dies den PatientInnen auch zutrauen. TeilnehmerInnen berichten, dass sie erlebt haben, dass die Bereitschaft der PsychiaterInnen Verantwortung abzugeben, größer ist, wenn beim Arztbesuch eine Begleitperson dabei ist
8. Krankheit versus Gesundheit:
Wo beginnt die Krankheit? Wieso muss vieles als Krankheit angesehen werden? Woran kann man erkennen, dass jemand geheilt ist?
Wer über einen längeren Zeitraum Psychopharmaka einnimmt und stabil ist, weiß nicht, ob die Einnahme der Psychopharmaka zur Stabilität beiträgt oder ob sie/er auch ohne Einnahme gesund wäre. Eine anwesende Psychiaterin teilte uns mit, dass früher Psychopharmaka eingesetzt wurden, um das psychische Wohlbefinden zu steigern, heute liegt das Hauptaugenmerk darauf, die Krankheit zu behandeln. Auch darüber möchten wir bei einem weiteren Forum-Treffen ausführlicher diskutieren
9. Ärzte können nur sagen, dass ein gewisses Medikament bei anderen Menschen gewirkt hat und dass man es ausprobieren muss, wie es bei einem selbst wirkt:
Sehr hilfreich kann sein, selbst genau aufzuschreiben, welches Medikament, welche Dosis und wie es bei einem selbst gewirkt hat und diese Informationen zu sammeln und gut aufzubewahren.



www.freiraeume.at

info@freiraeume.at

Mobil: 0650 33 207 33

10. Stigmatisierung durch psychische Erkrankung, fehlendes Verständnis über psychische Krankheiten, gesellschaftliches Solidarität:

Psychisch erkrankte Menschen können aufgrund ihrer Erkrankung ihre Arbeit verlieren und in finanzielle Nöte geraten. ÄrztInnen, die während ihrer Ausbildung psychisch erkranken, dürfen ihre Ausbildung nicht abschließen. Ein bedingungsloses Grundeinkommen könnte die Diskriminierung dieser Menschen lindern. Gegen Diskriminierung kann vor allem helfen, sich von Mensch zu Mensch kennenzulernen. Von psychischer Krankheit betroffene Menschen sind dazu aufgerufen, darauf hinzuweisen, dass jede/jeder psychisch erkranken kann, es nicht genetisch bedingt ist.

Der **Monitoring-Ausschuss** www.monitoringausschuss.at ist ein unabhängiger Ausschuss, der die Einhaltung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen überwacht, zu denen auch Menschen mit psychischen Erkrankungen/Beeinträchtigungen/Herausforderungen zählen. Er bezieht sich dabei auf die **UN-Konvention** über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Damit alle Menschen bei der Überwachung der Rechte von Menschen mit Behinderungen mit einbezogen werden können, lädt der Monitoring-Ausschuss alle interessierten Menschen zu seiner nächsten öffentlichen Sitzung ein:

18. Mai, 13:30 Uhr, Congress Center Villach, Europaplatz 1, 9500 Villach

Thema: Vorurteile, falsche Vorstellungen und was man dagegen tun kann

Wer nicht an der öffentlichen Sitzung teilnehmen kann, hat auch die Möglichkeit, seine **Erfahrungen per E-Mail an buero@monitoringausschuss.at zu senden.**

Auch beim 3. Treffen war der Wunsch der Betroffenen zur Zusammenarbeit und nach hilfreicher fachlicher Begleitung mit PsychiaterInnen spürbar. Vielleicht kennt ja die Eine oder der Andere PsychiaterInnen, die er über unsere regen Diskussionen informieren und zu unserem nächsten Treffen einladen möchte.

Wir freuen uns auf das nächste Treffen am 31. Mai 2017

Das ModeratorInnen-Team