

„Die Wolken fressen nicht den Himmel“

krank und gesund zugleich

Univ.Prof. Dr. Michaela Amering
Department of Psychiatry and Psychotherapy
Medical University of Vienna
michaela.amering@meduniwien.ac.at

„Die Wolken fressen nicht den Himmel“
Norman Sartorius





















Heinrich Heine (1797-1856)

„Die Tiroler sind schön, heiter, ehrlich, brav und von unergründlicher Geistesbeschränktheit.

Sie sind eine gesunde Menschenrasse, vielleicht weil sie zu dumm sind, um krank sein zu können.‘

Die Verborgenheit der Gesundheit

„Obschon die Gesundheit das größte aller den Leib betreffenden Güter darstellt, ist sie dennoch dasjenige, über das wir am **wenigstens nachdenken** und wir am wenigstens genießen: **wenn man sie hat, denkt man nicht daran.**“ (*Descartes, 1596 -1650*)

„Leben im Schweigen der Organe“ (*René Leriche, 1879-1955*)



„Trotz aller Verborgenheit kommt [die Gesundheit] aber in einer Art Wohlgefühl zutage, und mehr noch darin, daß wir vor lauter Wohlgefühl unternehmungsfreudig, erkenntnisoffen und selbstvergessen sind und selbst Strapazen und Anstrengungen kaum spüren“

Gadamer, 1900-2002

„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“

WHO 1946/48



„Die Wolken fressen nicht den Himmel“
krank und gesund zugleich



WHO, 1986: Ottawa Chart

*,Gesundheit wird von Menschen in ihrer **alltäglichen Umwelt** geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.*

Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch,

*dass die **Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.***‘

Unterstützung – UN-BRK

z.B.

Artikel 19 - Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Artikel 24 - Bildung

Artikel 25 – Gesundheit

Artikel 26 - Habilitation und Rehabilitation

Artikel 27 - Arbeit und Beschäftigung

Artikel 28 - Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

Artikel 29 - Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben

Artikel 30 - Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport

MonitoringAusschuss.at

Beispiel Arbeit

Die UN-Konvention geht von **einem sozialen Modell von Behinderung** aus, wonach Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht.

Demnach haben Menschen mit Behinderungen ein **Recht auf alle jene Unterstützungsleistungen**, die ihnen die volle wirksame und gleichberechtigte Teilhabe in der Gesellschaft ermöglichen.

Damit ist die Feststellung der Arbeitsfähigkeit nicht mit den Bestimmungen der UN-Konvention vereinbar und wäre durch eine **Feststellung des Unterstützungsbedarfs** zu ersetzen.

**„Abhängigkeit ist das Schicksal
der Menschen.**

**Nur das Ausmaß ist
unterschiedlich, so wie die
daraus erforderliche Assistenz
und Begleitung.’**

*Nelli Riesen, Kadertagung des eidgenössischen Justiz- und
Polizeidepartements, Schweiz, 2013*

PORT (Schizophrenia Patient Outcomes Research Team, 2009) **through a Recovery Lens** *Davidson, 2010*

‘..... those interventions that had the most robust effect sizes were those that supported people in occupying normative adult roles while continuing to suffer from mental illness.

Arguably, the most effective breakthroughs in psychiatric practice for people with schizophrenia

..... in development of the psychiatric rehabilitation practices of supported housing and supported employment.’

Monika Rauchberger von WIBS - ,Wir informieren beraten bestimmen selbst‘

zeigt in bemerkenswerter Weise,
welche enorme Unterschiede es für sie
persönlich und für das Leben
vieler Menschen macht,
ob und wie das Recht auf Selbstbestimmung
verstanden und durch Unterstützung
umgesetzt werden kann und findet,

*,das Sachwalter-Gesetz so wie es jetzt ist muss sich verändern.
Denn jede und jeder hat das Recht auf Selbstbestimmung! Und
auf eigene Entscheidungen. Auch wenn mal ein Fehler
passiert. Es braucht gute und richtige Unterstützung.’*



Stefan Hagleitner, Omnibus

ÖKSA-Tagung 2013

„Kommunikation auf Augenhöhe ist notwendig, aber schwer. Stigmatisierung auch hier in der Diskussion offensichtlich. Bipolare Störung, paranoide Schizophrenie wurden als Sonderfälle genannt.“

Argumentiert wird über Extremfälle.



Der Sachwalter teilt nicht den Alltag, ist nicht auf der Brücke um zu sagen ‚Spring nicht!‘. Der Betroffene aber überlegt sich, was es bedeutet, um Zigaretten oder einen Pullover betteln gehen zu müssen. Psychiatrie hat Aufholbedarf. Psychiatrie hat Schwierigkeiten dazu zu lernen.‘

Helen Glover zu Recovery: Diagnose und Resilienz

»Eine Diagnose einer psychiatrischen Erkrankung hindert einen nicht daran, Resilienz zu entwickeln.

Wenn man sich jedoch zu vollständig mit der Krankheit und deren implizierten Beschränkungen identifiziert, kann dies einen davon abhalten, den negativen Erfahrungen und Gefühlen sinnvolle eigene Reaktionen und Antworten entgegenzusetzen.«

(2003)

„Die Wolken fressen nicht den Himmel“
krank und gesund zugleich

Pathologisierung des **Normalen** oder Früherkennung von Problemen? Erfahrungen aus 20 Jahren „First-Episode“ – Programmen. (Martin Lambert/Hamburg)

Ihr und Wir – klare Grenzen und das **Kontinuum** zwischen psychischer Gesundheit und Krankheit
(Georg Schomerus/Greifswald)

„Die Wolken fressen nicht den Himmel“
krank und gesund zugleich

Trägt **Stigma** dazu bei, dass Menschen mit hohem
Psychoserisiko eher erkranken? (Nicolas Rüsç/Ulm)

Wofür brauche ich eine **Diagnose**?

Klassifikation (Freyberger)

Wie sollte man über Krankheit **sprechen**?
(ExpertInnen/heute und morgen)

UN-BRK

UN-Konvention für die Rechte
von Menschen mit Behinderungen



Zwei historische Premieren:

- *‘Nichts über uns ohne uns!’*
- Stolz über den Triumph –
‘Psychosoziale Behinderung’ www.wnusp.net

UN-BRK Artikel 25 - Gesundheit

Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung.

Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, haben.

UN-BRK Artikel 25 - Gesundheit

Insbesondere

- **stellen die Vertragsparteien Menschen mit Behinderungen eine unentgeltliche oder erschwingliche Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung wie anderen Menschen, einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen und der Gesamtbevölkerung zur Verfügung stehender Programme des öffentlichen Gesundheitswesens;**

INDEPENDENT BUT NOT ALONE

A GLOBAL REPORT ON THE RIGHT TO DECIDE
Inclusion International 2014



Eltern sein

Supported parenting

Kinder als Angehörige

Großeltern – Verbündete der Enkel

Sigrid Steffen (HPE, EUFAMI, SuSe)

.....

UN-BRK Artikel 25 - Gesundheit

- **bieten die Vertragsstaaten die Gesundheitsleistungen an, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden, soweit angebracht, einschließlich Früherkennung und Frühintervention, sowie Leistungen, durch die, auch bei Kindern und älteren Menschen, weitere Behinderungen möglichst gering gehalten oder vermieden werden sollen;**

***„Die Wolken fressen nicht den Himmel“
krank und gesund zugleich***

Psychotisch sein, erwachsen werden:

Adoleszenzpsychiatrie (Anne Karow/Hamburg)

Alt werden mit Psychose (Hans Gutzmann/Berlin)

**Behandlung von Menschen mit Schizophrenie in der
Hausarztpraxis**

(Jean Chenot/Greifswald, Thomas Maibaum/Rostock)

mortality gap

- Zunehmende Diskrepanz in der Sterbewahrscheinlichkeit zwischen Schizophrenieerkrankten und der Allgemeinbevölkerung
- Z.B. Dänische Studie zw. 1980 und 2010: Durchschnittliches Sterbealter bei Schizophrenie-Kranken lag bei 62 Jahren, bei der Allgemeinbevölkerung bei 73 Jahren (Selbstverletzendes Verhalten als Todesursache ausgeschlossen)
- **Frage der medizinischen Verantwortung**
 - Somatisch-gesundheitliche Aspekte bei Personen mit psychischen Erkrankungen vernachlässigt

*Increasing mortality gap for patients diagnosed with schizophrenia over the last three decades – A Danish nationwide study from 1980 to 2010 (2013)
Schizophrenia Research 146, 22-27*

mental health & dental health

‘The increased focus on the physical health of people with SMI should encompass oral health. Possible interventions could include oral health assessment conducted using standard checklists that can be completed by non-dental personnel, help with oral hygiene, management of iatrogenic dry mouth, and early dental referral.’

Kisely, S., Baghaie, H., Lalloo, R., Siskind, D., & Johnson, N. W. (2015). A systematic review and meta-analysis of the association between poor oral health and severe mental illness. *Psychosomatic Medicine*, 77(1), 83–92.

UN-BRK Artikel 25 - Gesundheit

- **bieten die Vertragsstaaten diese Gesundheitsleistungen so gemeindenahwie möglich an, auch in ländlichen Gebieten;**
- **Home Treatment – Lille Mahler, Volkmar Aderhold am Freitag**
- **Gesundheit aus dem Netz – Steffi Riedel-Heller**

UN-BRK Artikel 25 - Gesundheit

- erlegen die Vertragsstaaten den Angehörigen der Gesundheitsberufe die Verpflichtung auf, Menschen mit Behinderungen eine **Versorgung von gleicher Qualität** wie anderen Menschen angedeihen zu lassen, namentlich auf der **Grundlage der freien Einwilligung** nach vorheriger Aufklärung, indem sie unter anderem durch Schulungen und den Erlass ethischer Normen für die staatliche und private Gesundheitsversorgung das Bewusstsein für die Menschenrechte, die Würde, die Autonomie und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen schärfen;

**Zu Artikel 25 UN-BRK:
Grundlage der freiwilligen Einwilligung**

**Wege und Hindernisse zu einem umfassenden
Gewaltverzicht**

Martin Zinkler und Jose M Kousse mou
Recht & Psychiatrie (2014) 32: 142 – 147

Non-Compliance als Ressource

„Morgen bin ich ein Löwe. Wie ich die Schizophrenie besiegte“ *Arnhild Lauveng, 2008*

„Non-Compliance als Chance“ *Thomas Bock, 2006*

„Risiken von zu hoher Compliance“
Horvath in Amering und Schmolke, 2012

Recovery - Förderung der Selbstbestimmung als Gesundheitsleistung

- „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an **Selbstbestimmung** über ihre Lebensumstände und Umwelt zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“
(*Ottawa Chart der WHO, 1991*)

- die Würde des Risikos (*Pat Deegan*)
- das Recht Fehler zu machen (*Ron Coleman*)



Recovery-Orientierung & Demenz

- **gesamtgesellschaftliche Diskussion zu Schutz *UND* Selbstbestimmung**
- **technischer Fortschritt**
-

UN-BRK Artikel 25 - Gesundheit

- **verbieten die Vertragsstaaten die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in der Krankenversicherung und in der Lebensversicherung, soweit eine solche Versicherung nach innerstaatlichem Recht zulässig ist; solche Versicherungen sind zu fairen und angemessenen Bedingungen anzubieten;**
- **verhindern die Vertragsstaaten die diskriminierende Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung oder -leistungen oder von Nahrungsmitteln und Flüssigkeiten aufgrund von Behinderung.**

Gesundheitliche Chancengleichheit

Armut

Drogen

Trauma, Vernachlässigung

Strukturelle Diskriminierung

Obdachlosigkeit

Knast

Sterben und Tod

„Die Wolken fressen nicht den Himmel“
krank und gesund zugleich

Was macht uns stärker?

Was können wir erreichen?

Was können wir tun?

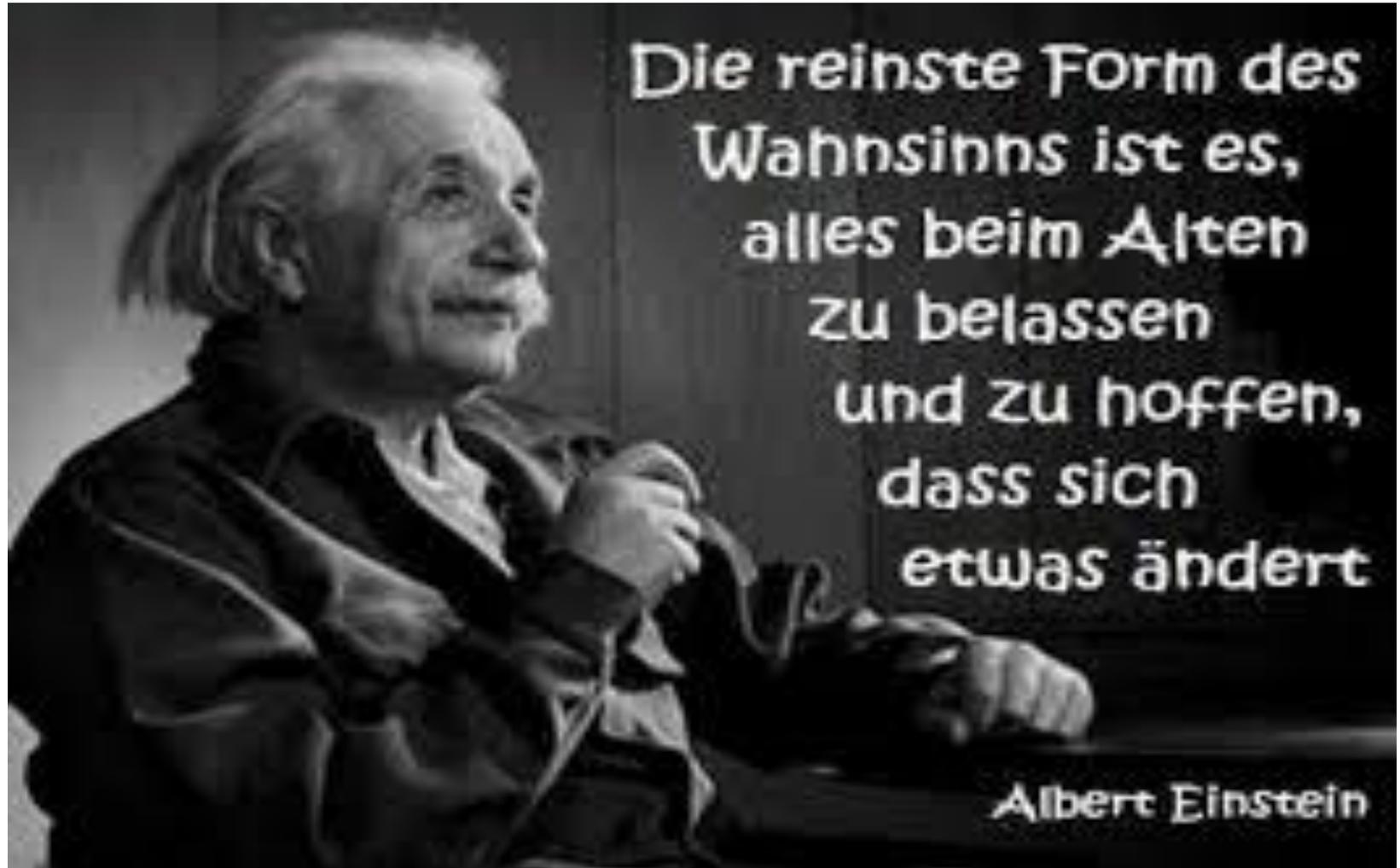
Wohin geht die Reise?

**Endlich implementieren,
was wir bereits wissen**

*„Eigentlich bin ich ganz anders,
aber ich komme so selten dazu“*

Ödön von Horváth

Neu denken, neu handeln



Die reinste Form des
Wahnsinns ist es,
alles beim Alten
zu belassen
und zu hoffen,
dass sich
etwas ändert

Albert Einstein

Dranbleiben

„Vor lauter Hoffnung werd ich noch meschugge“



Nils Birbaumer

Die richtigen Vorbilder haben

Dorothea Buck, herzlichen Glückwunsch!



*** 5. April 1917**

