



ARWED-Newsletter Nummer 10



ARWED - DIALOG

ARWED - DIALOG

ARWED - DIALOG

ARWED - DIALOG

Manchmal fühle ich nur Vergeblichkeit,
dann aber wieder Hoffnung, dann wieder
Vergeblichkeit, dann **Hoffnung**.
(frei nach Dieter Lattmann)

Liebe Mitglieder in den Angehörigen- und Elternkreisen.

liebe Freunde der ARWED,

hier nun die Sommer-Ausgabe des Newsletter ARWED-DIALOGS. Das Zitat, das wir zufällig gefunden haben (im Roman „Fernwanderweg“ von Dieter Lattmann, der in seinem Buch einen Weg aus der Drogenabhängigkeit beschreibt), passt ziemlich genau zu unseren Erfahrungen. Den „Kreisweg“ haben viele - die meisten von uns - mitgemacht oder sind noch dabei, diesen Weg zu gehen. Am Schluss aber die Hoffnung.

Wie bei den letzten Malen bitten wir um Ihre Beiträge aus Ihren Erfahrungen, von Ihren Wegen oder auch aus Ihrer Elternkreis- und Angehörigenarbeit, die wir gerne in unserem Newsletter ARWED-DIALOG veröffentlichen möchten.

Hier noch ein Hinweis zur Ehrenamtskarte: die Ehrenamtskarten können von den Elternkreisen bei den örtlichen Gemeinden beantragt werden.

Wie üblich wird der ARWED-DIALOG über den Postweg an die Elternkreise verschickt. Er steht auch auf der ARWED-Internetseite www.arwed-nrw.de und kann von dort heruntergeladen werden.



I: Aktivitäten der ARWED

Die ARWED-Info-Veranstaltungen in Hagen beinhalten in diesem Jahr das Thema „Doppeldiagnosen“. Die ersten beiden Veranstaltungen haben bereits stattgefunden und eine gute Resonanz gefunden.

1) Am 16.03.2013 fand die erste Info-Veranstaltung im Büro in Hagen mit Frau Dr. Ulrike Ullrich zu diesem Thema von der medizinischen Sichtweise her statt.

Frau Dr. Ullrich stellte zunächst fest, dass man bei psychologischen Gutachten **Denken, Antrieb und Affekt** untersucht. Zum Denken gehört Logik, Folgerichtigkeit und schlüssiges Denken - dies kann bei Drogenkranken beeinträchtigt sein. Der **Antrieb** kann gewissermaßen hoch- und heruntergeschaltet werden (z.B. bei manisch-depressiven Kranken). Der **Affekt**, die Gesamtheit der Gefühle, kann krankhaft gesteigert oder reduziert werden. Unter **Doppeldiagnose** versteht man Krankheiten

- a) im manisch-depressiven oder
- b) im schizophrenen Bereich.

Es ist kaum zu unterscheiden, ob diese Krankheiten die Sucht auslösen oder umgekehrt.

Die manisch-depressiven Krankheiten:

Die Gefühle und der Antrieb unterliegen starken Schwankungen, zum Positiven und zum Negativen hin. Depressionen dauern oft längere Zeit an; als „Warnzeichen“ treten oft Schlafstörungen auf. Bei schweren Depressionen kann es zu einem Suizidrisiko führen.

Bei der Manie ist das Gegenteil der Fall:

Der manische Kranke braucht keinen Schlaf; der Antrieb steigert sich in allen Bereichen (auch in der Sexualität oder der Kaufsucht mit der Gefahr der Verschuldung) Wenn der Betreffende aus der Manie wieder herauskommt und sieht, was er „angerichtet“ hat, fällt er oftmals in ein „depressives Loch“.

Auf jeden Fall muss man mit Medikamenten behandelt werden (in der depressiven Phase mit Antidepressiva, in der manischen Phase mit Neuroleptika wie Seroquel und Zyprexa). Diese Mittel sind mindestens 6 Monate lang zu nehmen. Das Auftreten dieser Phasen ist durch die Medikamente nicht zu verhindern, wohl aber die Tiefe der Phasen und ihre Länge kann beeinflusst werden.



Schizophrene Erkrankungen :

Ungefähr ein Drittel der Patienten bekommen einmal im Leben einen schizophrenen Schub (Dauer von 3 Wochen bis 9 Monaten). Nach einjähriger Behandlung kann der Patient möglicherweise geheilt werden. Ein weiteres Drittel der Patienten bekommen chronisch schizophrene Schübe und bei dem letzten Drittel der Patienten verläuft die Krankheit im Ganzen chronisch.

Antrieb, Affekte, Denken werden bei den Patienten bei jedem Schub beeinträchtigt. Der Verstand ist zwar vorhanden, die Betroffenen können ihn aber immer weniger einsetzen; es kann bis zum Wahn kommen.

Systematisch kann man die psychischen Erkrankungen etwa wie folgt einteilen:

- a) Psychosen (endogene Psychosen); die Ursachen liegen innen. Die manisch-depressiven Erkrankungen und die Schizophrenie gehören hierzu.
- b) Die Abart bilden die exogenen Psychosen, die äußeren Ursachen haben, z.B. das Delirium tremens).
- c) Neurosen (Phobien, Zwangsvorstellungen – die psychotherapeutisch behandelt werden können).

Je akuter die Krankheit ist, desto größer die Chance, den Betroffenen nach PsychKG im Krankenhaus behandeln zu lassen. Den entsprechenden Antrag kann der Sozialpsychiatrische Dienst oder die Polizei stellen. Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshof neigt allerdings immer mehr dazu, diese Zwangsbehandlung nur in ganz akuten Notfällen zuzulassen.

Grundsatz: „Jeder hat das Recht auf seine eigene Krankheit“ - die Familie wird hierbei nicht berücksichtigt.

Wirkungsweise der psychotropen Drogen:

Im Gehirn gibt es die Schaltstellen (Synapsen), Millionen davon. Die Reize (Gefühls-, Gesichtsreize usw.) werden über diese Synapsen durch Botenstoffe (Transmitter, z.B. Dopamin, Adrenalin) transportiert. Die Drogen wirken nun auf die Synapsen:

Cannabis, Benzodiazepine und Heroin haben eine dämpfende Wirkung, die Impulse, Reize werden langsamer und nicht so intensiv weitergeleitet (Folge: Trägheit, erhöhtes Schlafbedürfnis). Amphetamine und Kokain wirken umgekehrt.

Allgemein gilt:

Je höher der Konsum, desto höher das Risiko. Nach jahrelangem Konsum von Cannabis z.B. „spielen sich Antrieb, Denken, Gefühle auf einem niedrigeren Niveau ein.“



2) Am 20. 4.2013 fand eine Info-Veranstaltung mit Herrn Dr. Thomas Lenders vom Sozialpsychiatrischen Dienst Dortmund zum Thema „Doppeldiagnose – Zwangseinweisung nach PsychKG und gesetzliche Betreuung statt.

Die Voraussetzungen für eine Zwangseinweisung nach PsychKG ist ein krankheitsbedingtes Verhalten des Patienten, bei dem eine **akute Gefährdung für ihn oder für andere** besteht (Anordnung durchs Ordnungsamt - am Mittag des Folgetags muss ein richterlicher Beschluss folgen).

Der Richter will hierzu wissen:

- Liegt eine psychische Krankheit vor (Psychose oder Schizophrenie, schwere Suchtabhängigkeit)?
- Würde diese Krankheit sich ohne Behandlung verschlimmern, führt sie zu einer Gefahr?

Psychosen, manisch-depressive Erkrankungen, schwere Borderline - Störungen und auch Abhängigkeitserkrankungen können zu einer Einweisung nach PsychKG führen.

Wichtig ist, dass von der betr. Krankheit eine akute Gefahr ausgehen muss.

Der Staat darf nur eingreifen, wenn die Fähigkeit zur Selbstbestimmung des Patienten beeinträchtigt ist.

Das Bundesverfassungsgericht geht hierbei in seiner Rechtsprechung von einem gesunden Menschen aus und setzt deshalb die Hürden für PsychKG so hoch.

Einwand:

Bei suchtkranken Menschen ist generell die Fähigkeit zur Selbstbestimmung eingeschränkt.

Die Folge:

Ein Hin und Her zwischen dem Sozialpsychiatrischen Dienst und dem Gericht.

Bei an Schizophrenie erkrankten Menschen ergibt sich schneller eine Zwangseinweisung als bei manisch-depressiven Kranken oder gar bei suchtkranken Menschen; meist sind es bei den Suchtkranken Alkoholranke oder Kranke, bei denen eine Doppeldiagnose vorliegt.

Voraussetzung ist jedenfalls, dass eine akute Gefahrenlage vorliegt. Die Polizei, der Arzt und der Richter müssen die Gefahrenlage einschätzen und machen dabei oft Fehler, da sie den Kranken nicht genügend kennen - die Beurteilung durch die Eltern wird nicht berücksichtigt.

Die Unterbringung nach PsychKG dauert 3 Wochen und kann auf 6 Wochen verlängert werden.



Gesetzliche Betreuung nach § 1896 BGB

Eine Betreuung kann vom Gericht bestellt werden, wenn ein **volljähriger** Erwachsener aufgrund einer psychischen Krankheit o.ä. seine Angelegenheiten nicht mehr regeln kann.

Diese Betreuung kann nur erfolgen, wenn **keine andere Hilfe möglich ist; sie kann nicht gegen den freien Willen des Patienten eingesetzt werden.**

„Freier Wille“ heißt:

- Stört die Krankheit die Bildung des Willens (z.B. bei Wahnvorstellungen)?
- Werden die Entscheidungen nicht (mehr) von der Vernunft geleitet?
- Haben die Einsichten eine ausreichende Dauer?

Gesetzliche Betreuung wird nur **für begrenzte Zeit** ausgesprochen (höchstens 7 Jahre und jedes Jahr wird überprüft, ob die Voraussetzungen noch vorliegen).

Sie kann sich auf verschiedene Wirkungskreise beziehen oder auf ein Gebiet begrenzt sein:

Personensorge	Vermögenssorge
Gesundheitssorge	Geldanlage
Aufenthaltsbestimmung, Wohnung	Unterhaltssicherung
Vertretung bei Ämtern	
Kontrolle der Post	

Einwilligungsvorbehalt nach § 1903 BGB

Der Betreuer / die Betreuerin kann einen solchen begründeten Antrag, der sich vor allem auf Vermögenssorge bezieht, bei Gericht beantragen.

Er muss erforderlich sein, um eine Gefahr für das Vermögen abzuwenden.

Willenserklärungen und Rechtshandlungen des Betreuten (z.B. größere Käufe) brauchen dann die Einwilligung des Betreuers.

Geschlossene Unterbringung nach § 1906 BGB

Voraussetzung hierzu ist eine psychische Krankheit, die eine Suizidgefahr oder einen erheblichen gesundheitlichen Schaden zur Folge haben kann:

Eine Heilbehandlung ist nötig, der Betreute ist aber nicht einverstanden und ein erheblicher gesundheitlicher Schaden droht.



Diese Heilbehandlung muss notwendig, angemessen und erfolgversprechend sein.

- Das heißt, eine ambulante Therapie reicht nicht aus.
- Eine Langzeittherapie kann gegen den Willen des Patienten nicht durchgeführt werden.
- Das Vormundschaftsgericht muss eine solche Unterbringung vorher genehmigen.
- Auf jeden Fall muss eine Sucht **plus** psychischer Krankheit über einen längeren Zeitraum vorliegen (ca. 6 Monate).

II : Informationen der ARWED

1. Ab März 2013 werden neue Betäubungsmittelrezeptformulare ausgegeben (die alten Formulare bleiben bis 2014 gültig). Die neuen Formulare enthalten eine fortlaufende Rezept-Nummer, mit der sie dem verschreibenden Arzt eindeutig zugeordnet werden. Näheres unter <http://www.bfarm.de/DE/>

Ebenso kann diese Verordnung aus dem Bundesanzeiger des Bundesministeriums für Justiz www.bundesanzeiger.de heruntergeladen werden.
2. Das Landeskabinett NRW will das Landespflegegesetz neu regeln und hat dazu die Verbände angehört. Die Wohn- und Betreuungsangebote für ältere Menschen, Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderung sollen angepasst werden. Näheres auch unter <http://www.paritaet-nrw.org/>
3. Patienten erwarten von ihrem Arzt, verständlich und umfassend über Diagnose, Therapie und Risiken informiert zu werden. 86% der Patienten fordern ein Recht auf Einsicht in ihre Patientenakte. Mängel bei der Aufklärung gehen zu Lasten des Arztes, so die richterliche Rechtsprechung . Näheres unter <http://www.aerztezeitung.de/>
4. Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Broschüre „Ratgeber zur gesetzlichen Krankenversicherung“ neu aufgelegt. Sie soll über die Wahl der Krankenkasse, die Patientenrechte bis hin zu den Tipps für den Gang zur Apotheke informieren. Sie kann von der Homepage des Bundesgesundheitsministeriums direkt heruntergeladen werden <http://www.bundesgesundheitsministerium.de/>



5. Bei Personen, die regelmäßig Drogen nehmen, kommt es oft zu typischen Hautveränderungen und zu Haut-und Schleimhautinfektionen. Näheres unter www.paritaet-nrw.org oder www.wittenerkreis.de
6. Die Ärztezeitung vom 08.04.2013 kritisiert, dass die ambulanten Einrichtungen zur Suchthilfe unterfinanziert sind. Die Arbeit für suchtkranke Menschen konkurriert mit den Mitteln für Kitas, Straßenbau – die Förderung suchtkranker Menschen ist Sache der Gemeinden, die Kassenlage ist knapp. Eine Vernetzung der Hilfesysteme ist im Sozialrecht nicht vorgesehen.
<http://www.aerztezeitung.de/>
7. Die Ärztezeitung vom 26.4.13 meldet, dass immer mehr Frauen an illegalen Drogen sterben. Ebenso nimmt der Konsum von Designer-Drogen immer mehr zu.
Siehe auch unter <http://www.aerztezeitung.de/>
8. Der Konsum von Kokain kann unter Umständen tödlich sein.
Das gilt besonders für Menschen, die ein bestimmtes Gen haben.
Der Anteil der Gene an späterem Suchtverhalten beträgt 40-70%
Siehe auch Drugcom-Newsletter vom 27.03.2013 unter <http://www.drugcom.de/>
9. Die Aktionswoche Alkohol ist in diesem Jahr am 25. Mai gestartet. Die Fakten über „Alkohol und gesundheitliche Gefahren“ können unter <http://www.dhs.de> bestellt werden. Näheres im DHS-Newsletter vom 14.05.2013.
10. Das Gehirn Jugendlicher ist anfällig für Kokain, wie eine Studie amerikanischer Forscher beweist.
Bei Ratten konnte die Kokainabhängigkeit mit Hilfe von Laserlicht abgeschaltet werden. Menschenversuche sind geplant.
Näheres unter <http://www.drugcom.de> Newsletter vom 30.04.2013.



III : Neues aus den Elternkreisen

- Am 07.06.2013 feierte der Elternkreis Köln II sein 30jähriges Jubiläum. Die Veranstaltung fand in Köln-Dellbrück statt. Anwesend waren Gäste aus Politik, Kirche, der professionellen Suchthilfe und viele betroffene Eltern und Elternkreismitglieder. Die Gründerin Frau Inge Griesemann und der jetzige Vorsitzende Helmut Rölle hatten eine feierliche und entspannte Jubiläumsveranstaltung zusammengestellt. Zwischen den Festreden gab es musikalische Unterhaltung vom Selbsthilfedorch Köln und einem Blasorchester. Die ARWED sagt noch einmal **Herzlichen Glückwunsch** und dass der EK Köln II noch vielen Betroffenen helfen und zur Seite stehen wird.
- Der Elternkreis Viersen begeht die Feier seines 25jährigen Jubiläums am 15. September 2013.

IV : Termine (bitte vormerken)

- 1) **Vom 14.06. - 16.06.2013** findet das Frühjahrsseminar des BVEK in Tabarz statt.
Themen: Praxisseminar und Fachvortrag sowie Mitgliederversammlung.
- 2) Am **29.06.2013** findet die 3. Informationsveranstaltung der ARWED in Hagen zum Thema: Doppeldiagnose und Medikamente, Referentin: Frau Susanne Dillenhöfer.
- 3) Vom **12. Juli -14. Juli** die Kooperationsveranstaltung von LWL und ARWED in Vlotho
Thema: Doppeldiagnosen
- 4) Am **21.07. 2013**: Der Gedenktag der Drogentoten in Dortmund und Hagen
- 5) Vom **06.09. bis 08.09.2013**: Das Elternkreis-Seminar der ARWED in Attendorn/Biggesee
(einschließlich Mitgliederversammlung und Neuwahlen zum Vorstand)
- 6) Am **21.09.2013**: Die 4. Informationsveranstaltung der ARWED in Hagen zum Thema Doppeldiagnosen. Referent: Herr Rechtsanwalt Burkhard Kapteinat zum Problem der Zwangsmaßnahmen und zum Thema des Erbrechts bei Drogen- und Suchtproblemen

Weitere Informationen zu den Terminen der ARWED auf unserer Internetseite:

www.arwed-nrw.de