

Infobrief



Infobrief

II. 2011

Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Neues aus der Geschäftsstelle

In dieser Ausgabe:

Neues aus der Geschäftsstelle	1-2
Rückblick: Mitgliederversammlung am 27. Mai 2011	3-5
„Alte Bäume verpflanzt man nicht“. Thesen zur Weiterentwicklung gerontopsychiatrischer Hilfen	6-10
Rückblick Fachtagung: Tagesangebote in der Gerontopsychiatrie	11-12
Veranstaltungshinweise	13-21
Termine	22

Liebe Mitglieder und Freunde des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV e.V., auch wenn der Blick aus dem Fenster angesichts des meteorologischen Tiefs eher ungläubig bleibt: Es ist tatsächlich Sommer! Ich hoffe aber, dass auch diejenigen von Ihnen, die Ihren Jahresurlaub in nordischen Breiten zugebracht haben, dem Regen trotzen konnten und gut erholt an ihren Arbeitsplatz zurückgekehrt sind. Im Laufe der letzten Monate haben sich dessen ungeachtet einige Entwicklungen ergeben, die — zumindest punktuell — für die Sozialpsychiatrie von Bedeutung sind.

*Am 19. Mai 2011 fand die gemeinsam mit dem Paritätischen MV organisierte Fachtagung „**Personenzentrierte Leistungen in der Wiedereingliederungshilfe—Perspektiven für Mecklenburg Vorpommern**“ statt. Rund 120 Teilnehmerinnen und Teilnehmer folgten der Einladung, so dass die Resonanz die Erwartungen weit übertroffen hatte. Die Präsentationen finden sich auf unserer homepage und können dort eingesehen werden. Es wäre natürlich zu wünschen, dass die Tagung einen nachhaltigen Beitrag zur landesweiten Diskussion über die Zukunft der Wiedereingliederungshilfe führen konnte. So haben die Vorträge beispielsweise pointiert aufzeigen können, dass gerade den Finanzierungsinstrumenten der Wiedereingliederungshilfe eine Schlüsselrolle bei den Reformanstrengungen zukommen. Die Erfahrungsberichte im Zusammenhang mit den Budgetlösungen in Rostock, Hessen und Thüringen, haben sehr differenziert—also auch aus Sicht der Betriebswirtschaft—die Potentiale einer solchen Finanzierungsstruktur für die Fortentwicklung der Angebotsstrukturen herausgearbeitet.*

*Am 27. Mai 2011 trafen sich die Mitglieder des Landesverbandes in Torgelow zu ihrer **16. Mitgliederversammlung**. Einen ausführlichen Bericht darüber finden Sie auf den folgenden Seiten.*

*Eine weitere Fachtagung im Rahmen unseres Modellprojektes „Länger leben in MV“ und in Kooperation mit dem HANSE-Klinikum Wismar, dem Haus am Bibowsee sowie der deutschen Alzheimergesellschaft / Landesverband MV fand am 9 Juni 2011 in Nisbill statt. Inhaltlich stand die Auseinandersetzung mit **Tagesangeboten in der Gerontopsychiatrie** im Vor-*

dergrund. Mit rund 80 Teilnehmerinnen und Teilnehmern war die Veranstaltung gut besucht. Eine kurze Zusammenfassung der Tagung finden Sie in diesem Infobrief. Ferner bereiten wir eine etwas ausführliche Darstellung der Tagungsberichte vor, die Sie demnächst auf unserer homepage abrufen können. Hinsichtlich der **Weiterbildung Sozialpsychiatrie** hat sich im Juni eine Arbeitsgruppe im Diakonischen Bildungszentrum Schwerin getroffen, die das neue Konzept nun letztmalig abgestimmt hat. Damit sind am Ende mehrere zentrale Aspekte konzeptionell verankert: Inhaltlich wird ein wesentlicher Schwerpunkt auf der Vermittlung systemischer Beratungskompetenz liegen. Auch werden nunmehr die aktuellen versorgungspolitischen Themen der Sozialpsychiatrie intensiv behandelt. Ferner ist vom Sozialministerium ein Anteil von 150 h Selbstlernzeit genehmigt worden. Wenn sich das im ersten Durchlauf des neuen Konzeptes bewährt—so das Signal vom Sozialministerium—könne an einer weiteren Steigerung der Selbstlernzeit gedacht werden. Neu ist auch, dass die Hochschule Neubrandenburg mit einzelnen Modulen in das Konzept eingebunden ist. Nach dem jetzigen Stand der Dinge wird die neue Form der Weiterbildung ab Februar 2011 an den Start gehen wird. Über die konkreten Inhalten werden wir Sie gemeinsam mit dem Diakonischen Bildungszentrum zeitnah informieren.

Auf Initiative einzelner Träger hat der Landesverband in enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialpsychiatrie MV eine **Befragung der geschlossenen Wohnformen** nach §53 SGB 12 durchgeführt. Ziel war es, die Situation der geschlossenen Wohnformen aus Sicht der Träger zu analysieren. Alle angeschriebenen Einrichtungen haben geantwortet. Dafür an dieser Stelle herzlichen Dank. Gegenwärtig werden die Daten ausgewertet. Am 2. September ist in Stralsund ein workshop geplant, in dem die ersten Ergebnisse vorgestellt und Schlussfolgerungen aus den Daten gezogen werden sollen. Eine weitere gute Nachricht: Einem Mitgliedsverein (Anker Schwerin gGmbH) ist es gelungen, mit dem Kommunalen Sozialhilfeverband (KSV) eine **Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gem. §75 Abs. 3 Nr.1 und 3 SGB XII in Verbindung mit dem Landesrahmenvertrag MV für den Zuverdienst** abzuschließen. Nach dreijährigen und schwierigen Verhandlung ist damit erstmals in MV der Zuverdienst in einem Vertrag zwischen einem Träger und dem KSV geregelt. Nähere Informationen dazu können Sie bei Peter Baumotte in Schwerin bekommen.

Zum Abschluss noch die Hinweise, dass am 26 August in Kooperation mit dem KMG Klinikum Güstrow und dem Diakoniekreis Güstrow ein **Fachtag Gerontopsychiatrie** statt. Inhaltlich wird es weniger um Fragen der Versorgungspolitik gehen als um die inhaltliche Auseinandersetzung mit Altersdepressionen und Wahn. Am 12 Oktober wird in Kooperation mit dem HELIOS Klinikum Schwerin, dem ANKER Sozialarbeit gGmbH Schwerin und der AG Kinder und Jugendliche im Kontext Psychiatrie ein Tagung zum Thema: **System Familie in der sozial-/psychiatrischen Versorgung**. Das Institut für Sozialpsychiatrie MV e.V. wird am 3. November 2011 in Stralsund ein **Forschungsseminar** veranstalten. Nach der derzeitigen Planung wird ein Schwerpunkt in der Präsentation von Forschungsprojekten bestehen, die sich mit dem Thema Stigma auseinandersetzen. Darüberhinaus ist derzeit die Organisation einer Veranstaltung zum Gedenken an die Opfer des Nationalsozialismus (27 Januar 2012) schon weit fortgeschritten. Dieser Gedenktag wird im nächsten Jahr in Wismar stattfinden und die Veranstaltungsreihe „Erinnern-Betrauern-Wachrütteln“ in verändertem Konzept fortführen. Nähere Informationen dazu gibt es im Landesverband.

Ihnen noch einen guten (!) Sommer!

Andreas Speck

Bericht über die 16. Mitgliederversammlung des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV

Am 27. Mai 2011 trafen sich die Mitgliedseinrichtungen des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV zur 16. Mitgliederversammlung im Mehrgenerationenhaus Torgelow der Volkssolidarität Uecker Randow. Nach einer kurzen kulturellen Einstimmung durch eine Kindergartengruppe der Volkssolidarität Uecker Randow machte als Gastredner Herr Ulrich Krüger, Geschäftsführer der Aktion Psychisch Kranke e.V., den fachlichen Auftakt. Er referierte über die neueren Entwicklungen der Sozialpsychiatrie vor dem Hintergrund der UN Behindertenrechts-



Foto: Frau Sandra Rieck mit Herrn Krüger

konvention und der Beschlüsse der ASMK Konferenz. Ein Schwerpunkt der Präsentation war dabei insbesondere die Veränderung, die für die berufliche Rehabilitation und Teilhabe zu erwarten ist.

Angesichts der bevorstehenden Wahlen war es ein zentrales Anliegen des Vorstandes, die Vertreter der demokratischen Parteien einzuladen und mit ihnen über ihre Perspektiven für die Weiterentwicklung der Sozialpsychiatrie in MV ins Gespräch zu kommen. Herr Grabow von der FDP und Frau Müller von der Partei „Die Linke“ mussten leider kurzfristig absagen. Dagegen konnten Herr Glawe (CDU), Herr Müller (SPD) sowie Herr Dr Kirchhefer (Bündnis 90/Die Grünen) vom Vorstandsvorsitzenden, Herrn Benz, begrüßt werden.

Die Vertreter der Parteien bekamen zunächst Gelegenheit, im Rahmen eines Statements ihre Vorstellungen und Absichten mit Blick auf die Wiedereingliederungshilfe kurz zu umreißen. Anschließend hatten die Delegierten die Möglichkeit, Fragen an die Politik zu stellen. Im Vordergrund des Interesses stand insbesondere die Frage, welche Aktionen das Land derzeit plant, um die ASMK Beschlüsse auf Länderebene umzusetzen (SPD/CDU) und welche inhaltlichen Vorstellungen die Opposition hat. Desgleichen wurden die Regierungsparteien auch daraufhin befragt, welche Ausrichtung die geplante Novellierung des Sozialhilfefinanzierungsgesetzes haben werde, das ja bis Mitte nächsten Jahres als Entwurf vorliegen solle. Insbesondere sei ja in den vergangenen Jahren das Sozialhilfefinanzierungsgesetz finanziell de facto kaum aufgestockt worden und so die Mitarbeitergehäl-

ter auf niedrigem Niveau eher eingefroren. Gerade - so ein weiterer Hinweis aus dem Publikum - angesichts des Fachkräftemangels müsse doch das Land ein Interesse haben, dem entgegenzusteuern, um die Qualität der Versorgung zu sichern.



Foto: Herr Glawe (CDU), Herr Müller (SPD) und Herr Dr. Kirchhefer (Bündnis 90/DIE GRÜNEN)

Hr. Glawe und Hr Müller bekräftigten zunächst, dass geplant sei, die Verbände über einen begleitenden Beirat einzubinden. Anfang 2013 solle die novellierte Fassung des Gesetzes in Kraft treten, so dass die Landesregierung derzeit mit Hochdruck an dem Entwurf arbeite. Wie die novellierte Fassung des Gesetzes schließlich finanziell ausgestattet werde, sei im Augenblick offen, da auch die Ressourcen des Landes eher begrenzt seien. Wie es einer Tradition des Landesverbandes entspricht, verließen die Vertreter der Parteien die Mitgliederver-

sammlung nicht ohne einen Strauß Blumen und einem herzlichen Dankeschön durch den Vorstandsvorsitzenden des Landesverbandes.

Im weiteren Verlauf der Veranstaltung referiert die Geschäftsführung des Landesverbandes über Neuigkeiten in der Geschäftsstelle, berichtet über den Sachstand der Umstrukturierung der Arbeitsgruppen. Hintergrund dafür sind Überlegungen, eine Struktur zu entwickeln, in der die Landesarbeitsgruppen institutionsübergreifend zusammenarbeiten, ohne dass dabei aber funktionierende Arbeitsgruppen generell aufgelöst werden müssen. Unter Vorwegnahme des nächsten Tagesordnungspunktes, plädiert die Geschäftsführung für eine solche Umstrukturierung, zumal die Weiterentwicklung des Positionspapiers ansteht, die dann in den neuen AGs themenbezogen und institutionsübergreifend angegangen werden kann.

Hinsichtlich des Positionspapiers wird weiter ausgeführt, dass das letzte Papier 2006 publiziert worden ist. Angesichts der ASMK Beschlüsse und der geplanten Reform der Wiedereingliederungshilfe ist es hilfreich, dass auch die Mitglieder des Landesverbandes sich zu den Perspektiven für MV klar positionieren. Dies ist auch deshalb wichtig, weil derzeit nicht klar ist, wel-

che inhaltlichen Impulse vom Sozialministerium gesetzt werden können.

Den Delegierten werden zwei Anträge gestellt. Zum einen der Antrag, den Prozess der Umstrukturierung der Arbeitsgruppen fortzusetzen, um im nächsten Jahr in einer neuen Struktur zu erarbeiten und zum zweiten den Antrag, 2012 mit der Ausarbeitung eines Positionspapiers zu beginnen. Beide Anträge werden einstimmig angenommen.

Abschließend erläutert Hr. Speck den Sachstand zur Modifizierung des Curriculums zur Weiterbildung Sozialpsychiatrie. Demzufolge liegt derzeit ein modifizierter Entwurf vor, der vom Fachbeirat im Juni abgestimmt wird.

Mit der Veränderung des Konzeptes verbundenen sich zwei Ziele: Zum einen sollte das Ausbildungskonzept - entsprechend den aktuellen Fachdiskussionen - moderni-

siert werden. Das gilt nicht nur beispielsweise für die Diskussionen über „Inklusion“ und UN-Behindertenrechtskonvention. Auch ist es ein zentrales Anliegen des vorliegenden Entwurfes, fundierte Beratungskompetenz für Kriseninterventionen etc zu vermitteln. Ferner sollte auch gewährleistet sein, dass die Präsenzzeiten für die Teilnehmer reduziert und durch Selbstlernzeiten ergänzt werden.

Im Gespräch mit dem Sozialministerium wurde deutlich, dass das Sozialministerium 150 h Eigenlernen akzeptiert, so dass sich die Präsenzzeiten für die Teilnehmer reduzieren. Das ist zwar noch nicht völlig zufriedenstellend, aber immerhin deutlich besser als im vorhergehenden Konzept. Darüber hinaus ist vom Diakonischen Bildungszentrum



geplant, die Fortbildung ab Januar/ Februar 2011 in der neuen Fassung anzubieten.

Um den Informationsteil aus der Geschäftsstelle des Landesverbandes abzurunden, stellt Hr Speck zwei neue Mitarbeiterinnen des Landesverbandes vor: Frau Antje Borrasch und Frau Antje Werner. Beide arbeiten im Modellprojekt und ersetzen Frau Cathleen Mendle und Frau Christina Schmidt, die das Modellprojekt verlassen haben. Auch informiert Hr Speck darüber, dass Frau Kerstin Priewe, die langjährige Mitarbeiterin in der Verwaltung, den Landesverband zum Ende Juni leider verlassen wird.

Natürlich stand die diesjährige Mitgliederversammlung insbesondere unter dem Vorzeichen der Wahlen. Als Wahlleiter stand Hr. Dr. Hauptvogel (Förderverein Gemeindepsychiatrie Rostock) zur Verfügung.



Foto: Herr Dr Hauptvogel als Wahlleiter



Foto: Die Sprecherinnen und Sprecher der Arbeitsgruppen

Gewählt wurde der Vorstand des Landesverbandes sowie die Rechnungsprüfungskommission. Nach dem Willen bzw. dem einstimmigen Votum der Mitgliedsversammlung setzt sich der Vorstand für die nächste Wahlperiode wie folgt zusammen:

Vorstandsvorsitzender:

Herr Torsten Benz, GGP mbH Rostock

Stellvertretende Vorstandsvorsitzende:

Frau Sandra Rieck, „Das Boot“ Wismar e.V.

Beisitzende:

Herr Peter Baumotte, Anker Sozialarbeit gGmbH Schwerin;

Herr Guido Krüssel, Psychosozialer Trägerverein „Gartenhaus“ e.V. Stralsund;

Frau Heike Nitzke, Volkssolidarität Uecker-Randow e.V.

Herr Christian Offermann, HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GMBH

Herr Andreas Zobel, Diakonieverein Güstrow e.V.

Die Rechnungsprüfungskommission besteht weiterhin aus Herrn Sven Melchert

(Diakoniewerk Rampe „Neues Ufer“ gGmbH) und Frau Kristina Brossog („Das Boot“ Wismar e.V.). Für dieses Engagement der beiden Kollegen ganz herzlichen Dank! Apropos Dank: Herzstück des Landesverbandes sind natürlich auch die Sprecherinnen und Sprecher der vielen Arbeitsgruppen. Die Mitgliederversammlung ist immer auch eine Gelegenheit, den wichtigen Beitrag der AGs zu würdigen. Insgesamt verlief die Mitgliederversammlung inhaltlich durchaus positiv. Der Dank des Vorstandes ging insbesondere an die Volkssolidarität Uecker-Randow, deren Engagement und organisatorische Unterstützung diese Mitgliederversammlung erst möglich gemacht hatte.

„Alte Bäume verpflanzt man nicht“.

Erste Ergebnisse des Modellprojektes:
„Länger leben in Mecklenburg Vorpommern. Personen- und Lebensfeldorientierte Hilfen für psychisch kranke alte und demente Menschen.“

*Veröffentlicht in : Standpunkt sozial
 1/2011*



Andreas Speck, Ingmar Steinhart

Prognosen sind unsicher - so merkte Mark Twain einmal süffisant an -, vor allem wenn sie die Zukunft betreffen. Nun mag dieses Bonmot durchaus geeignet sein, um dem notorischen Hang einiger Zeitgenossen zur pessimistischen Grundhaltung angemessen begegnen zu können. Andererseits verführt die Skepsis gegenüber Prognosen wiederum zu einem sedierten Gemütszustand, der die Notwendigkeit gesellschaftlicher Weichenstellungen beflissentlich ignoriert.

Die demographische Entwicklung gehört unseres Erachtens in jene Katego-

rie von Vorhersagen, die frühzeitig bei Entscheidungsträgern und den Bürgern Gehör finden sollten und ja auch zunehmend finden; denn was sich schon jetzt in einzelnen Regionen Deutschlands abzeichnet, dürfte in absehbarer Zukunft u.a. die sozialen Sicherungs- und Versorgungssysteme unseres Gemeinwesen vor völlig neue Herausforderungen stellen.

1.1. Hintergrund:

Das gilt insbesondere für Mecklenburg Vorpommern. Der Rückgang der Geburtenzahl, die selektive Abwanderung gerade junger Menschen und der Anstieg der Lebenserwartung führen dazu, dass das nordöstlichste Bundesland besonders stark von der demographischen Entwicklung betroffen ist. Nach Auskunft des Landesamtes für Statistik MV ist die Gesamtbevölkerung seit 1989 um 12,5% gesunken. Gleichzeitig hat sich die Altersstruktur insofern deutlich verändert als der Anteil älterer Bevölkerungsgruppen deutlich zunahm. Prognosen zufolge wird das Durchschnittsalter von 2005 bis 2030 um etwa 8 Jahre ansteigen. So geht man davon aus, dass der Anteil der über 65-jährigen an der Gesamtbevölkerung von 20% auf 36% steigen und sich auch der Anteil der Hochbetagten im gleichen Zeitraum von 4 auf 10% mehr als verdoppeln wird. (vgl. Scholz, Rembrandt et al 2008) Ein zentraler Begleiteffekt dieser demographischen Veränderung ist der steigende Pflegebedarf in der Bevölkerung. Nach der Pflegestatistik 2007 waren in der Bundesre-

publik rund 2.25 Millionen Menschen (MV 56.939) pflegebedürftig, und zwar im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass auf Grund der engen Definition des Sozialgesetzbuches die Zahl deutlich nach oben korrigiert werden müsste, da nur diejenigen erfasst werden, die u.a. einen Pflegebedarf von täglich 90 Minuten haben. Unabhängig davon weist das Bundesamt für Statistik aus, dass bundesweit die Zahl der Pflegebedürftigen gegenüber 2005 um 5.6 % gestiegen ist. Im vergleichbaren Zeitraum stieg in Mecklenburg Vorpommern die Zahl der amtlich erfassten Pflegebedürftigen von 2005 auf 2007 um 11% an. (Landesamt Statistik MV)

Ferner ist grundsätzlich davon auszugehen, dass in Zukunft die Pflegebedürftigkeit noch stärker als bisher von Multimorbidität, Chronizität und vor allem von psychiatrischen Auffälligkeiten wie Demenzerkrankungen geprägt bzw. dominiert werden wird. Auch wenn z. B. dementielle Erkrankungen in absehbarer Zeit medizinisch vermutlich nur bedingt kontrollierbar sein werden, so gilt es jedoch aus volkswirtschaftlichen und ethischen Gründen, die sozialen Dimensionen

durch strukturelle Maßnahmen steuerbar bzw. gestaltbar zu machen. Schätzungen zufolge waren 2005 in MV ca. 20 000 Menschen von dementiellen Erkrankungen betroffen. Da der zentrale Risikofaktor für demenzielle Erkrankungen das Alter ist, wird ferner erwartet (vgl. Siewert et al 2010), dass sich die Prävalenz der Demenzerkrankungen in MV bis 2020 nahezu verdoppeln wird. Für einige Kommunen in MV wird sogar prognostiziert, dass die Prävalenz dort in den nächsten zehn Jahren bis zu 140% wachsen wird (z.B. Neubrandenburg). Belastbare Zahlen zur Größenordnung anderer gerontopsychiatrischer Krankheitsbilder liegen derzeit nicht vor.

Was bedeutet dies aber nun für die pflegerische Versorgung in MV? Das vom Sozialministerium finanzierte Modellprojekt des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV: Länger leben in MV hat sich genau mit dieser Fragestellung auseinandergesetzt. Im Rahmen eines qualitativen Forschungsansatzes wurde Vertreter der Leistungsträger, der Mitarbeiter, der Angehörigen und Betroffenen nach ihren Bedarfen und Perspektiven intensiv in face-to-face Situationen befragt. Die Ergebnisse flossen in eine Reihe von Thesen ein, die im folgenden zur Diskussion gestellt werden.

These 1: Die Bürgerinnen und Bürger brauchen verlässliche und niedrigschwellige Informationen über gerontopsychiatrische Erkrankungen. Im Falle einer Erkrankung kommen sie oftmals zu spät in der Hilfe an.

Ein Kernproblem im Umgang mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist nach wie vor der Mangel an Informationen innerhalb der Bevölkerung und vor allem beim einschlägigen Fachpersonal. Demenz, Altersdepressionen und andere psychiatrische Krankheitsbilder werden öffentlich kaum kommuniziert. Insbesondere dort, wo alte Menschen in ihrem Alltag mit der „Peripherie“ des gerontopsychiatrischen Hilfesystems konfrontiert sind, bedarf es der Qualifizierung: Bei den allgemeinmedizinischen Diensten oder in der Apotheke. Aber auch im konkreten Lebensumfeld älterer Menschen, z.B. bei Hausmeistern, bei Mitarbeitern der Seniorenarbeit (Altenbegegnungsstätten) sind Informationen notwendig, um „irritierende“ Verhaltensweisen zumindest einordnen und Hilfe organisieren zu können. Auch wenn beispielsweise eine Demenz medizinisch nicht vollständig kontrolliert werden kann, ist eine frühzeitige Intervention sowohl medizinisch als auch mit Blick auf eine psychosoziale Förderung und Unterstützung etwa der Familienangehörigen dringend geboten.

Frühzeitige Beratungsleistungen dürfen aber nicht zu hochschwellig angelegt sein.

Gerade in den ländlichen Regionen Mecklenburg Vorpommerns, die nicht nur durch eine zunehmende Hochaltrigkeit gekennzeichnet ist, sondern auch durch eine zunehmende Immobilität, bedarf es dringend Konzepte, wie die Beratung und/oder die frühzeitige Behandlung zu den Menschen kommt. Aufsuchende Beratung und aufsuchende Behandlung sind das Gebot der Stunde, um zu verhindern, dass auf den entlegenen Dörfern und Kommunen die Menschen von konkreten Beratungsangeboten abgeschnitten werden.

These 2: Das gewohnte Lebensfeld, also die Häuslichkeit, wird auch in Zukunft aus volkswirtschaftlichen und ethischen Gründen der bevorzugte Pflegeort sein.

Nach wie vor wird generell die Pflege mehrheitlich von der Familie erbracht. Mit einer Quote von 70.5% häuslicher Pflege liegt die Situation in MV im Bundesdurchschnitt. Diese Größenordnung entspricht auch den Pflegepräferenzen, die Angehörige pflegebedürftiger Menschen in Repräsentativbefragungen äußern. Laut einer aktuellen Umfrage vom Institut für Demoskopie Allensbach präferieren 76% der Personen mit einem pflegebedürftigen Angehöri-

gen die häusliche Pflege (ambulante Pflege: 21% und Pflegeheim 5%). Die Bereitschaft, pflegebedürftige Angehörige in stationäre Obhut zu geben, ist also äußerst gering ausgeprägt. Dies wurde auch bei unserer Befragung von Angehörigen hinreichend deutlich. Natürlich hatte diese Präferenz auch finanzielle Gründe. Stationäre Pflege-settings werden nicht vollständig über die Pflegekassen abgegolten, sondern müssen privat oder durch den Sozialhilfeträger bezuschusst werden. Zentral ist aber nach wie vor ein moralisches Motiv, da von den Angehörigen bei der Bevorzugung der häuslichen Pflege oftmals auf ethische Erwägungen verwiesen wird. Allerdings zeigen die Erfahrungen, dass das familiäre Pflegearrangement nicht immer den Belastungen des Alltags standhält. Nach langer Zeit persönlichen Engagements und Aufopferung kapitulieren die Angehörigen oftmals, wenn der Betreuungsaufwand eine gewisse Schwelle überschreitet. Die Einweisung in ein Pflegeheim ist demzufolge nicht zwangsläufig die unmittelbare Folge einer somatischen Verschlechterung des Gesundheitszustandes eines Pflegebedürftigen, sondern eher in der allmählichen „Überhitzung“ bzw. in der krisenhaften Eskalation eines chronisch überforderten privaten Unterstützungssystems zu sehen. Vor diesem Hintergrund stellt sich der Zeit-

punkt vieler Heimeinweisungen tendenziell eher als Ergebnis einer sozialen als einer medizinischen Indikation dar. Ein weiterer Aspekt, der für eine Stärkung der familiären Pflege spricht, ist die volkswirtschaftliche Perspektive. Gerade in Mecklenburg-Vorpommern ist mittelfristig auf Grund der hohen Arbeitslosenzahlen und des geringen Lohnniveaus mit einer hohen Altersarmut zu rechnen. Der Versuch, auf die steigenden Prävalenzen etwa im Bereich der Demenz mit dem Ausbau stationärer Kapazitäten zu reagieren, kann mittelfristig für die Kostenträger bzw. die Kommunen zu einem finanziellen Desaster werden.

These 3: Die häusliche Pflege bedarf einer Stärkung durch die Weiterentwicklung ambulanter Angebote mit dem Ziel passgenauer Hilfearrangements im Lebensfeld.

Trotzdem ist die häusliche Pflege - allen Präferenzäußerungen zum Trotz - strukturell belastet: Der demographische Wandel zeigt sich etwa in MV nicht allein in der Veränderung der gesellschaftlichen Altersstruktur. Das familiäre Engagement in der häuslichen Pflege wird zunehmend auch durch die Erosion familiärer Lebens- und Generationenbeziehungen erschwert. Sowohl die massive Binnenmigration junger Frauen aus MV in andere Bundesländer als auch die Konzentration der Arbeitsplätze in den größeren Städten MVs schwächt die traditionelle Generationensolidarität. Auch nimmt laut Statistik die Singularisierung der

Lebensverhältnisse in Mecklenburg-Vorpommern zu. Durch diese Individualisierung der Lebensbezüge büßt die familiäre Unterstützungsleistung perspektivisch an Bedeutung ein. Mit anderen Worten: Selbst wenn aus Sicht der Kostenträger und der betroffenen Familien die häusliche Pflege eindeutig Priorität genießt, wird deren Umsetzung durch einen Mangel an potentiellen Pflegepersonen gefährdet.

Ferner muss konstatiert werden, dass die Pflegestruktur in Mecklenburg-Vorpommern auf den Anstieg der Pflegebedürftigkeit allgemein und der gerontopsychiatrischer Prävalenzen insbesondere nur unzureichend eingestellt ist. Die sektoralen Strukturen der Leistungsträger, der somatisch geprägte Pflegebedürfnisbegriff sowie die limitierten Leistungsangebote in den Regionen und Kommunen MV werden den spezifischen Anforderungen demenziell erkrankter Menschen und ihrer Angehörigen nicht in ausreichendem Maße gerecht. Eine sinnvolle Ergänzung der häuslichen Pflege durch ambulante Strukturen gibt es in MV nur sehr bedingt. Beispielhaft kann in diesem Zusammenhang auf Ergebnisse des Modellprojektes „Länder leben in MV“ verwiesen werden. Hier wurde in einer telefoni-

schen Befragung von Einrichtungen der ambulanten und stationären Altenhilfe deutlich, dass die fachliche und konzeptionelle Auseinandersetzung mit dementiell und gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen insbesondere im ambulanten Bereich bestenfalls (d.h. euphemistisch formuliert) in den Anfängen steckt. Ambulante Pflege fokussiert bestimmte Zielgruppen und standardisierte Bedarfe. Das Leistungsspektrum ist somit begrenzt. Eine flexible, etwa am individuellen Bedarf eines Demenzkranken ausgerichtete Pflege, die ihrerseits auch soziale und hauswirtschaftliche Dienstleistungen einschließt, gibt es in MV nur bedingt. Dadurch verschließen sich der familiären Pflege zentrale Ressourcen im ambulanten Sektor. Denn gerade wohnortnahe Angebote ambulanter Unterstützung könnten die familiäre Pflege entlasten und stabilisieren. Angesichts der nachgewiesenen psychischen Belastungen für Pflegepersonen und ihres zeitlichen Aufwandes bedarf es zweifellos struktureller Veränderungen, um die häusliche Pflege zu stärken. Welche Möglichkeiten es gibt, die häusliche Pflege zu stärken, wurde explizit im Modellprojekt „Länger leben in MV“ mit den Angehörigen dementiell erkrankter Menschen erörtert. So wünschen sich beispielsweise die Angehörigen differenziertere und verfügbare Angebote im Bereich der

Tages- und Nachtpflege sowie spezifische Dienst-, Beratungs- und Betreuungsleistungen.

These 4. Die Stärkung der häuslichen Pflege bedarf zwingend der Unterstützung durch helfende Nachbarschaftsstrukturen und durch bürgerschaftliches Engagement generell.

Besonders bedeutsam zur Stärkung der häuslichen Pflege sind Unterstützungsleistungen durch ehrenamtliche bzw. informelle Netzwerke. Vor dem Hintergrund des drohenden Fachkräftemangels und knapper finanzieller Ressourcen scheint es illusionär zu sein, davon auszugehen, dass - wie es in diversen Pflegerahmenplänen noch zu lesen ist - der zukünftige Pflegebedarf allein von Familienangehörigen und professionellen Kräften gedeckt werden kann. Es werden vielmehr ehrenamtliche Bürger und Bürgerinnen benötigt, die z. B. stundenweise Betreuungen in Pflegehaushalten übernehmen können. Es reicht aber nicht, politisch eine romantisch gefärbte Kultur der Nachbarschaftshilfe und des ehrenamtlichen Engagement zu beschwören. Sondern es bedarf ganz konkreter Anreize bzw. rechtlicher, organisatorischer und qualifizierender Maßnahmen, um bürgerschaftliches Engagement zu stärken und auszubauen.

These 5: Stationäre Pflegesettings bleiben wichtig. Aber es bedarf der Ausdifferenzierung und Weiterentwicklung zu wohnortna-

hen und überschaubaren Wohnformen auch in ländlichen Räumen.

Hinsichtlich des stationären Angebotes in MV wird anhand der Anlage 1 des Pflegerahmenplanes als auch anhand der Auslastung der Pflegeheimplätze - z. B. laut GEK Report - deutlich, dass es in Mecklenburg Vorpommern sogar ein Überangebot an stationären Plätzen gibt. So stieg die Zahl der ambulanten Pflegedienste in MV von 2003 bis 2007 um 6% an. Die Anzahl der Pflegeheime jedoch wuchs demgegenüber um 20%. Zudem ist davon auszugehen, dass in einer stationären Pflegeeinrichtung mehr Menschen gepflegt und betreut werden als durch einen ambulanten Pflegedienst. Insgesamt soll den stationären Versorgung ihre Existenzberechtigung - gerade angesichts der steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen in MV - keineswegs abgesprochen werden. Aber die klassischen stationären Einrichtungen der Pflegehilfe werden sich zukünftig daran messen lassen müssen, inwiefern es ihnen gelingt, kleinere und überschaubare Wohneinheiten quartiersbezogen so zu organisieren, dass individuelle Pflegesettings - nach Maßgabe individueller Bedürfnisse, Lebensgewohnheiten und Kompetenzen des Pfl-

gebedürftigen - möglich sind. Ein gutes Beispiel dafür sind die sogenannten Demenz-WGs, die quasi an der Nahtstelle zu stationären Einrichtungen entstehen und zunehmend populär werden. In Abgrenzung zu vielen stationären Settings erlauben diese - häufig wohnortnahen - Wohngemeinschaften dem Pflegebedürftigen ein größeres Maß an Autonomie und flexiblerer Pflege. Allerdings bedarf es hier auch anerkannter Standards, um die Leistungen auch dauerhaft qualitativ abzusichern.

These 7: Leistungserbringer müssen sich in Netzwerken zusammenschließen, um sich gegen die Folgewirkungen einer reinen Marktwirtschaft abzusichern

Die vielfältigen Angebote der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung sind in MV auf lokaler Ebene kaum vernetzt und verzahnt. Dadurch kommt es in den Kommunen zu Versorgungsbrüchen und Schnittstellenproblemen, die unmittelbare Folgen auf die Qualität der Versorgung haben. Die im Rahmen des Modellprojektes „Länger leben in MV“ vorgenommene Befragung von Kosten- und Leistungsträgern hat herausgearbeitet, dass durch die fehlende institutionalisierte Zusammenarbeit aller Akteure in den Sozialräumen erhebliche Ressour-

cen verfehlt werden. Gerade bei der Behandlung dementieller Erkrankungen sind Vernetzungen notwendig, die die aktuell noch dominierenden sektoriell geprägten Denk- und Handlungsmuster überwinden.

These 8: Die Entwicklung der gerontopsychiatrischen Versorgungsstrukturen darf nicht allein dem Markt überlassen bleiben, sondern nimmt insbesondere die Kommunen als steuernder Akteure in die Pflicht

Angeichts der gewaltigen Herausforderungen sind die Kommunen in der Pflicht steuernd einzugreifen. Man braucht keine besonderen prophetischen Gaben, um einzusehen, dass der Markt allein es nicht richten kann. Die Kommunen brauchen als subsidiärer Kostenträger die nötigen Ressourcen und den Mut, die Rahmenbedingungen für die Weiterentwicklung der Hilfestrukturen festzulegen. Anderenfalls laufen sie Gefahr, dass sie in mittelfristiger Perspektive jeden Einfluss auf die Qualität und den Preis des Versorgungssystems verlieren werden. Dabei geht es nicht allein um die Vernetzung mit den Leistungserbringern. Die Fortschreibung des Versorgungssystems muss als kommunale Querschnittsaufgabe verstanden werden, die auf alle Bereiche der Daseinsvorsorge angewendet werden muss. Denn wenn es - auch im kommunalen Interesse - darum gehen muss, stationäre Heimeinweisungen zu vermeiden oder zumindest heraus zu zögern, dann muss beispielsweise auch die Infrastruktur wie

Wohnen oder Verkehr darauf überprüft werden, ob sie den Anforderungen von Barrierefreiheit entspricht oder nicht. Investitionen in diesen Bereich können sich für die Gemeinde als in längerer Sicht sinnvolle Kostendämpfung herausstellen.

Lit.: Siewert, Ulrike; Fendrich, Konstanze; Doblhammer-Reiter, Gabriele; Scholz, Rembrandt; Schuff-Werner, Peter; Hoffmann, Wolfgang: Versorgungsepidemiologische Auswirkungen des demographischen Wandels in Mecklenburg Vorpommern. In: Dtsch Ärzteblatt Int 2010; 107 (18): 328-34

Scholz, Rembrandt; Rößger, Felix; Kreft, Daniel; Steinberg, Juliane; Doblhammer-Reiter, Gabriele: Bevölkerungsprognose für Mecklenburg Vorpommern auf Kreisebene bis zum Jahr 2013. Rostocker Zentrum - Diskussionspapier No.22, 2008

Kurzbericht zum 7. Gerontopsychiatrischen Symposium: „Tagesangebote in der Gerontopsychiatrie“ vom 09.06.2011 in der Fachpflegeeinrichtung „Haus am Bibowsee“, Nisbill

Ricarda Christ, LSP

1. Hintergrund

Den Schwerpunkt des diesjährigen Symposiums stellten die verschiedenen Tagesangebote im Bereich der Gerontopsychiatrie dar. Diese sind als Ergänzung von ambulanten Hilfen ein unverzichtbarer Baustein, um lebensfeldbezogene Arrangements möglichst lange aufrechtzuerhalten, die pflegenden Angehörigen zu unterstützen und zu entlasten und eine befristete oder langfristige „Ausgliederung“ in vollstationäre Behandlungs- bzw. Pflegeangebote zu vermeiden. Dies erlangt nicht zuletzt vor dem Hintergrund an Bedeutung, dass ältere Menschen möglichst lange in ihrer Wohnung leben bzw. in ihrem gewohnten Lebensumfeld verbleiben wollen. Passgenaue Hilfearrangements für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen müssen dies berücksichtigen und flächendeckend ambulante und teilstationäre Unterstützungsleistungen bereitstellen. Dabei existieren Tagesangebote im Behandlungsbereich in Form von Tageskliniken, als Pflege-, Kommunikations- und Trainingsangebote in den Tagespflegen sowie als Angebote mit

niedrigschwelligem Zugang in z.T. spezialisierten Tagesbetreuungen. Der oben genannten Ausgangslage Rechnung tragend, sollte das Symposium dazu dienen, diese gesamte Angebotspalette anhand von Best Practice Beispielen aufzuzeigen, mit den Anwesenden darüber zu diskutieren und zum Aufbau derartiger gerontopsychiatrischer Angebote anzuregen. Zu der Veranstaltung waren neben Entscheidungsträgern auf Leistungserbringerseite, Vertretern der Leistungsträger, der kommunalen und Landkreisebene ebenso interessierte Praktiker eingeladen.

2. Inhalte der Redebeiträge:

„Gerontopsychiatrisch tagesklinische Versorgung“

(Dr. med. Marlene Drosten-Pinnow, Leitende OÄ der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Hanse-Klinikum Wismar GmbH)

Frau Dr. Drosten-Pinnow stellte im einleitenden Teil ihres Vortrags die allgemeine funktionale institutionelle Einbettung von Tageskliniken sowie



die Situation der trägerbezogenen tagesklinischen Versorgung in der Region Wismar/Nordwestmecklenburg vor. Dabei präsentierte sie im Speziellen die allgemeinen Ziele tagesklinischer Behandlung, die Vorteile integrierter tagesklinischer Behandlung, häufige Beschwerdeprofile der Alterspsychotherapie sowie die Standorte und das Leistungsspektrum der Angebote tagesklinischer Behandlung des HANSE-Klinikums Wismar. Im nächsten Schritt beschrieb die Referentin die Erfahrungen aus der bisherigen tagesklinischen Arbeit. Dabei ging sie näher auf die Themenfelder Zuweisungsverhalten, Indikationen tagesklinischer Behandlung, Hemmnisse des Inanspruchnahmeverhaltens sowie Gestaltung der Nachsorge ein. Im abschließenden Abschnitt erläuterte sie die zukünftigen Herausforderungen der tagesklinischen Versorgung und legte daran angelegte trägerbezogene Handlungsschritte dar.

„Indikationen für tagesklinische Behandlung im fortgeschrittenen Lebensalter“

(Dr. med. Martina Gstöttner, Leitende Ärztin der Tagesklinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie Rostock)

Frau Dr. Gstöttner befasste sich in ihren eingangs dargestellten Ausführungen mit dem allgemeinen Behand-

lungsauftrag von Kliniken sowie den Ressourcen tagesklinischer Versorgung. Im Anschluss erläuterte die Referentin unter Betrachtung der Rostocker Tagesklinik exemplarisch dessen Leistungsprofil, Zuweisungsverhalten und Nutzerstruktur. Abschließend konkretisierte sie den Wirkungsbereich von Tageskliniken anhand von Fallbeispielen.

„Vorstellung des Konzeptes der Gerontopsychiatrischen Tagespflege des Evangelischen Krankenhauses Bielefeld“

(Birgit Vogl, Leitende Pflegefachkraft der Gerontopsychiatrischen Tagespflege des Evangelischen Krankenhauses Bielefeld)

Das durch Frau Vogl vorgetragene Referat befasste sich mit der Vorstellung der gerontopsychiatrischen Tagespflege des Evangelischen Krankenhauses Bielefeld. Dabei nahm die Vortragende zum einen Bezug auf die Zusammensetzung des Klientels sowie die theoretischen Grundlagen der Arbeit und angewandte Methoden, wobei sie auch beispielhaft die Tagesgestaltung der Einrichtung schilderte. Ein weiterer Teil befasste sich mit den allgemeinen finanziellen Richtlinien zur Inanspruchnahme von Leistungen der Tagespflege. Darüber hinaus wurde die strukturelle Einbindung und Vernetzung mit weiteren Hilfsangeboten sowie der Bereich zuweisender Instanzen thematisiert.

„Tagsüber betreut- nachts im eigenen Bett“

(Renè Tessmer, Pflegedienstleitung der Tagespflege Strasburg der Volkssolidarität Kreisverband Uecker-Randow e.V.)

Der Vortrag von Herrn Tessmer beinhaltete neben allgemeinen Informationen zum Leistungstyp Tagespflege ebenso Leitlinien hinsichtlich der eigenen praktischen Tätigkeit. Ein Abschnitt umfasste dabei neben der Definition und gesetzlichen Einbettung von Leistungen der Tagespflegen (wie Finanzierung, strukturelle Anforderungen) ebenso deren Ziele und Zielgruppen. Überdies waren Aspekte, wie der tagespflegebezogene Versorgungsgrad im Landkreis Uecker-Randow, Grundsätze gerontopsychiatrischer Betreuung im allgemeinen und der Angehörigenarbeit im Speziellen sowie die exemplarische Darlegung der Tagesstrukturierung einer Tagespflege Gegenstand des Referats.

„Betreuungsangebote für Demenzerkrankte im Rahmen des Zentrum Demenz“

(Antje Doliff, Projektmitarbeiterin Zentrum Demenz)

Frau Doliff schilderte im Rahmen ihres Vortrags die durch das Zentrum Demenz vorgehaltenen Angebote für dementiell erkrankte Menschen. Ne-

ben der strukturellen Einbettung (förderrechtlicher Rahmen, Laufzeit) ging sie dabei im Einzelnen auf die bereitgestellte Betreuungsgruppe, die Einzelbegleitung in der Häuslichkeit sowie das regelmäßig stattfindende Tanzkaffee ein. Einen weiteren Schwerpunkt bildeten die Grundsätze der Tätigkeit sowie das Schulungs- und Begleitkonzept der ehrenamtlichen Mitarbeiter.

„Angebote für Demenzpatienten brauchen Koordinierung – das Demenz-Netzwerk-Uckermark“

(Dr. med. Jürgen Hein, 1. Vorsitzender des Demenz-Netzwerkes Uckermark e.V.)

Herr Dr. Hein nahm im Rahmen seines Vortrags Bezug auf die Vorstellung des Demenz-Netzwerks-Uckermark. Dabei griff er die Themengebiete Zielstellung, Struktur, Wirkungsfelder, Finanzierung sowie Evaluation des Netzwerkes auf. Anhand der Funktion des Hausarztes machte er die Möglichkeit der Beteiligung deutlich.



Veranstaltungshinweise:

Montag, 10. Oktober

»Tag der seelischen Gesundheit«

10:00 – 18:00 Uhr

Landesverband M-V der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V.

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener M-V e.V.

Gemeinsames Haus Rostock e.V., Henrik-Ibsen-Straße 20, 18106 Rostock

Angehörige psychisch kranker Menschen geraten häufig in Konflikte mit ihren erkrankten Familienmitgliedern, weil Krankheitssymptome falsch interpretiert werden oder die Bemühungen der Angehörigen als aufdringlich empfunden und ignoriert werden. Psychisch kranke Menschen und ihre Angehörigen bewegen sich oft auf einem schmalen Grad zwischen Liebe und Abgrenzung, Mitleid und Unverständnis. Als Hauptursache stellt sich sehr oft eine Störung der Kommunikation innerhalb der Familien heraus. Wir wollen einen Beitrag leisten, Konfliktpotenziale in der Kommunikation herauszustellen und durch neu erworbene Handlungsmöglichkeiten aufzubrechen bzw. abzumildern. Im Rahmen eines Vortrages sollen Ideen entdeckt und Impulse für Veränderungen gegeben werden. In daran angeschlossenen Gruppenübungen geht es um die Selbsterfahrung und Entdeckung neuer Handlungsmöglichkeiten.

10.00 – 13.00 Uhr: Tag der offenen Tür des LApK M-V e.V. und des LPE M-V e.V.

13.00 – 14.00 Uhr: Mittagspause

14.00 – 15.30 Uhr: Vortrag „Mit Konflikten besser umgehen“

Dr. Ulf Gausmann

15.30 – 16.00 Uhr: Pause

16.00 – 17.30 Uhr: Gruppenübungen

17.30 – 18.00 Uhr: Ausklang der Veranstaltung

Die Teilnahme ist kostenfrei.

Voranmeldung bis 30.9.2011:

TeilFax: 0381 722025 oder E-Mail: koordinator@lackmv.de

18:00 Uhr Filmabend mit Snacks im

Peter-Weiß-Haus

Doberaner Straße 21, 18057 Rostock

Begrüßung

Dr. Liane Melzer

Senatorin für Jugend und Soziales, Gesundheit, Schule und Sport, Kultur

18:30 Uhr Spider

Regie: David Cronenberg

UK/Kanada 2002, 98 min, FSK 12

Dennis Cleg (Ralph Fiennes) soll nach vielen Jahren in einer Anstalt für kriminelle Geisteskrankheiten in die Gesellschaft resozialisiert werden

In der Obhut der resoluten Mrs. Wilkinson (Lynn Redgrave), die in London eine Pension für Menschen wie Spider betreibt, soll der fahrig, stets nervös mummelnde Mann seinen Platz im Leben wiederfinden. Doch Dennis, der von seiner Mutter "Spider" genannt wird, leidet an akuter Schizophrenie: sein Hirn ist voll von Erinnerungsfetzen an das schreckliche Geheimnis, das ihn zu dem gemacht hat, was er ist. Jetzt, da er an den Ort seiner Vergangenheit zurückgekehrt ist, beginnt ihn der Alptraum wieder einzuholen. Mit den Augen eines Erwachsenen sieht er die Hölle seiner Kindheit. Er erlebt noch einmal die qualvolle Spannung zwischen seinen Eltern, spürt erneut die schmerzhafteste Liebe zu seiner sanften, aber traurigen Mutter (Miranda Richardson), leidet wieder unter der Verachtung seines groben Vaters (Gabriel Byrne) – und er erlebt noch einmal jenen schrecklichen Tag, an dem sein Vater und dessen Geliebte seine Mutter töteten und Spiders ganzes Leben sich in eine einzige grauenhafte Lüge verwandelte...

Anschließendes Filmgespräch mit Fachleuten

Psychoseseinare

Beginn jeweils 16:45 Uhr

Kabutzenhof 20 a, 18057 Rostock

Donnerstag, 13. Oktober 2011

Krisen überstehen - Krisen verstehen: Krise als Chance betrachten, bedeutet in der Psychotherapie, Fragen zu stellen und neue Wege zu entdecken. Das Seminar will Menschen ansprechen, die selbst oder bei ihren Angehörigen psychische Krisen erlebt haben oder sich in solchen befinden. Angeregt werden soll ein Gespräch in dem ein besseres Verständnis für seelische Ausnahmezustände entsteht und Lösungen kommuniziert werden können.

Donnerstag, 15. Dezember 2011

Unsere Psyche im Alter. Worauf stellen wir uns ein? Wir werden älter, die Älteren zahlreicher. Klug alt werden, auch in Hinsicht der seelischen Gesundheit, wird immer wichtiger. Können wir vorbeugen, können wir alte, hilfreiche Bindungen ersetzen? Eingeladen sind alle, die selbst, als Angehörige oder Mitarbeiter von Einrichtungen mit diesen Fragen Berührung haben.

Donnerstag, 26. Januar 2012

"Glaube und Krankheit": Religion und der Glaube an Gott können Menschen auch in schwierigen Lebenssituationen und psychischen Krisen Halt und Orientierung geben. Nicht wenige Betroffene berichten von großer Hoffnung, die in ihnen mit dem Glauben entstanden ist. Andere suchen nach Gott oder nach Antworten auf "die letzten Fragen". Welche Gewissheiten gibt es, lassen sich Irrwege erkennen? Eingeladen sind Fachleute der Krankenhausesseelsorge, die reiche Erfahrungen im Umgang mit Kranken, Verzweifelten und Gläubigen vermitteln können.

IMPRESSUM:

Herausgeber:

Redaktion:

Ansprechpartner:

Logo „AB GEDREHT“:

Hansestadt Rostock, Presse- und Informationsstelle

Gesundheitsamt, Psychosoziale AG

Dr. Antje Wroczewski, Tel. 0381 381-5346

Christian Kaiser, www.facts-and-stories.de

18:30 Uhr Schnupfen im Kopf

Autobiografische Dokumentation der Regisseurin

Gamma Bak über die Krankheit „Psychose“

D 2010, 92 min

Schnupfen im Kopf ist nicht nur für Betroffene im weitesten Sinne interessant. Der Dokumentarfilm macht ein Thema öffentlich, das aus der allgemeinen Wahrnehmung gern an den Rand geschoben wird, ins irgendwie Anrüchige oder Obskure. Wer will schon zugeben, sich nicht „im Griff zu haben“, wenn es so wichtig ist, gesellschaftlich richtig zu „funktionieren“? Gleichzeitig wird die Langzeitbeobachtung zum Zeugnis dieser beeindruckenden menschlichen Kraft, die auch unter schwierigsten Bedingungen immer wieder um Autonomie, künstlerischen Ausdruck, um eigene Leben kämpft.

Anschließendes Filmgespräch mit Fachleuten und der Regisseurin Gamma Bak

Dienstag, 11. Oktober

19:00 Uhr Requiem

Regie: Hans-Christian Schmid

D 2006, 93 min, FSK 12, Deutscher Filmpreis 2006

Süddeutschland in den 1970er Jahren: Michaela Klingler (Sandra Hüller) hat des Häufigeren epileptische Anfälle, die auch nach Beginn ihrer Studienzeit anhalten. Michaela fängt an zu glauben, vom Teufel besessen zu sein und steigert sich in diese Vorstellung so hinein, dass sie zusammenbricht. Sie begibt sich zu einem Pfarrer (Walter Schmidinger), der auf Exorzismus spezialisiert ist.

Anschließendes Filmgespräch mit Fachleuten

Mittwoch, 12. Oktober

»Vorstellung für Berufsschulen«

14:00 Uhr Mary und Max

Regie: Adam Elliot

Animationsfilm, Australien 2009, 96 min, FSK 12

Filmbeschreibung s. Donnerstag, 6. Oktober

Anschließendes Filmgespräch:

Dr. Antje Wroczewski, Gesundheitsamt

Dr. Thomas Leyk, Gesundheitsamt

19:00 Uhr Der Mann, der über Autos

sprang

Regie: Nick Barker-Montey

D 2010, 112 min, FSK 6, Max-Ophüls-Preis 2011

Julian ist Psychiatriepatient und will zu Fuß von Berlin nach Süddeutschland. Er glaubt, dass er durch die Kraft des Gehens den herzkranken Vater seines gestorbenen Freundes heilen kann. Erst einmal läuft er der jungen Ärztin Ju vors Auto, der er bald zufällig wieder begegnet.



XVII. Veranstaltungsreihe
der Rostocker Gemeindepsychiatrie

AB`GEDREHT

6. Rostocker Filmtage
zu psychischen Erkrankungen

6. bis 12. Oktober 2011



Sie fühlt sich unglücklich, sucht ihr Herz, und schließt sich spontan dem sympathischen Träumer auf seinem Weg nach Tuttingen an, wo der kranke Mann lebt. In einem Touristenort schließt sich ihnen eine frustrierte Ehefrau und Mutter an.

Anschließendes Filmgespräch mit Fachleuten

Weitere Veranstaltungen

Donnerstag, 25. August

10:00 Uhr KUBB Turnier

im Rahmen der XVII. Veranstaltungsreihe
der Rostocker Gemeindepsychiatrie
Schiffbauerring 20, 18109 Rostock

Donnerstag, 6. Oktober

Aktionstage "Ein schönes Stück Rostock" der
Sozialen Stadtgebiete Rostocks und der
Vereinigten Bürgerinitiative Toitenwinkel vom
23.9. bis 9.10.2011 in der Alten Schmiede
Hölderlinweg 10, 18146 Rostock

18:00 Uhr Berlin calling

Regie: Hannes Stöhr, D 2008, 100 min, FSK 12

Der Berliner DJ und Produzent Martin Karow, genannt Ikarus, tourt mit seiner Managerin und Freundin Mathilde durch die Tanzclubs der Welt. Um durchzuhalten, nimmt er Drogen, die er von seinem Freund Erbs bekommt. Nachdem Ikarus jedoch bei einem Auftritt eine PMA - haltige Ecstasy - Tablette konsumiert hat, erleidet er eine drogeninduzierte Psychose. Er landet in einer Klinik und soll sich einer Therapie unterziehen. Doch der DJ hat Probleme, die Finger von den Drogen zu lassen und sich einem Reglement wie dem der Psychiaterin Petra Pau (Corinna Harfouch) zu unterwerfen. Er rebelliert gegen die Therapie, feiert Orgien in der Klinik und bricht aus, um sich erneut mit Stoff zu versorgen. Mit seinen Eskapaden gefährdet Ikarus alles, was seinem unstillen Leben bislang Sicherheit und Stabilität verlieh.

Der Eintritt ist frei.

Anschließendes Filmgespräch mit Fachleuten
aus dem Gesundheitsamt,
dem HaLT- und CANSTOP-Projekt.
Mischen von alkoholfreien Getränken mit Auszubildenden
der Fortbildungsakademie der Wirtschaft

Weitere Informationen zu den Aktionstagen unter:

www.stadtteilbuero-tw.de



Eine Veranstaltungsreihe des Gesundheitsamtes Rostock in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Rostock, der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH (GGP), der AWO-Sozialdienst Rostock gGmbH, dem Landesverband M-V der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V., mit freundlicher Unterstützung des Li.Wu. Rostock

6. Rostocker Filmtage zu psychischen Erkrankungen im Lichtspieltheater Wundervoll vom 6. bis 12. Oktober 2011

im Hansa-Kino, Saal 3 u. 4, Maßmannstraße 14,
18057 Rostock, www.liwu.de

Kartenbestellungen unter Teil/Fax 0381 4903859

E-Mail: mail@liwu.de

Donnerstag, 6. Oktober

»Vorstellung für Berufsschulen«

14:00 Uhr Mary und Max

Regie: Adam Elliot

Animationsfilm, Australien 2009, 96 min, FSK 12
Die achtjährige Mary wächst am Stadtrand von Melbourne auf. Sie unterhält eine intensive Brieffreundschaft zu Max Jerry Horowitz, einem 44-jährigen schwer gestörten New Yorker, der unter anderem unter dem Asperger Syndrom leidet, einer Form des Autismus. Max hat keine Freunde, aber er hat Mary, die ihm Briefe aus einer Welt schickt, die ihm gänzlich unbekannt ist. Und Mary hat Max, den sie nach allen Dingen fragen kann, die sie gerade brennend beschäftigen...

Anschließendes Filmgespräch:

Dr. Antje Wroczewski, Gesundheitsamt

Dr. Thomas Leyk, Gesundheitsamt

Freitag, 7. Oktober

Eröffnung der Filmtage

Dr. Antje Wroczewski

Gesundheitsamt, Sucht- und Psychiatriekoordinatorin
der Hansestadt Rostock



„Beglückt – Verrückt“

Unter diesem Motto finden in Schwerin am 12. u. 14. 10. 2011 die Tage der seelischen Gesundheit statt.

•Am 12. 10. 2011 wird Christian Mock das Solostück „Tagebuch eines Wahnsinnigen“ von Nikolai Godol aufführen.

•Buntes Treiben, Bücherbasar, Bühnenprogramm mit Interaktionen und Musik, Info- und Verkaufsstände in den neuen „Schweriner Höfen“ im Klöresgang erwartet die Besucherinnen und Besucher am 14. 10. 2011.



Schweriner Höfe
offen.echt.anders.



Nähere Information: Stadtverwaltung Schwerin, Frau Jungbluth, 0385 5452861

Was kann mir die Selbsthilfegruppe bringen?

- Akzeptanz und Anerkennung der traumatischen Erfahrungen
- Unterstützung bei der Bewältigung
- Bedeutungsvolle Beziehungen zu anderen Menschen
- Lernen, sich im täglichen Leben sicherer zu fühlen
- Gemeinsam gegen Ängste kämpfen
- Toleranz anderer Menschen
- Ende der Isolation

Dieser Weg wird kein leichter sein
Dieser Weg ist steinig und schwer.
Nicht mit vielen wirst du dir einig sein,
doch dieses Leben bietet so viel mehr.

Manche treten dich.
Manche lieben dich.
Manche geben sich für dich auf.
Manche segnen dich.
Setz dein Segel nicht,
wenn der Wind das Meer aufbraust.

Dieser Weg wird kein leichter sein
Dieser Weg ist steinig und schwer.
Nicht mit vielen wirst du dir einig sein,
doch dieses Leben bietet so viel mehr.

(nach Xavier Neidoo)

SHG STIMMEN HÖREN

Bei
KISS
Spieltordamm 9
19055 Schwerin
Telefon: 0385 - 3924333
0152 – 0138 3084

E-Mail-Adresse:
solosunny63@freenet.de

Selbsthilfegruppe Stimmen hören



Jeden 1. und 3.
Donnerstag des
Monats
KISS
Spieltordamm 9
Schwerin

Telefon: 0385 3924333

Diagnose Schizophrenie – ich höre Stimmen



Nicht alle Menschen die Stimmen hören, sind auch an Schizophrenie erkrankt. Entscheidend ist, dass der Betroffene lernt, mit seiner Stimme umzugehen.

Stimmen machen Angst und machtlos, beeinflussen das Handeln, können das Leben verändern.

Wir wollen Erklärungen finden, gemeinsam Bewältigungsstrategien entwickeln, gemeinsam Selbstbewusstsein, Sozialkompetenz, Mut und Kampfgeist stärken um zu lernen unsere Stimmen zu erziehen und wieder Herr im eigenen Haus zu sein.

Voneinander lernen

- Aufeinandertreffen von Menschen mit gleichen Problemen
- Gemeinsam Erklärungen finden
- Miteinander Bewältigungsstrategien entwickeln
- Probleme, Ängste besprechen
- Wie können andere Menschen mit helfen?
- Beziehungen, vielleicht Freundschaften aufbauen
- Isolation beenden
- Standpunkte austauschen
- Gemeinsame Unternehmungen (Bowling, Kino, Wochenendtrip)

Nur in den seltensten Fällen ist der Betroffene in der Lage, sich ganz allein aus seinem Gefangensein zu befreien.

Deshalb wollen wir uns überall Hilfe holen, wo wir sie bekommen können und voneinander lernen was den Betroffenen helfen kann, welche Art von Hilfe Betroffene wünschen usw.

Zur Mitarbeit in der Gruppe sind deshalb eingeladen:

Experten aus Erfahrung
(Stimmenhörer)

Experten durch Begleitung
(Angehörige, Freunde)

Experten durch Beruf (Therapeuten, Ärzte, in der Psychiatrie Tätige)

Auf Wunsch wird die Anonymität der Teilnehmenden gewahrt.

www.kiss-sn.de

www.stimmenhoeren.de



Begegnungsstätte für psychisch kranke Menschen in Wolgast

Volkssolidarität Greifswald – Ostvorpommern e.V.

Breite Strasse 21c Telefon 03836/201507

Veranstaltungsplan September 2011

Montag ,	05.09.11	15.00- 18.00 Uhr	„Alle Neune“ Wir haben Spaß und gute Laune auf der Kegelbahn im Sportforum Wolgast! Ansprechpartner: Herr Baumann
Mittwoch,	07.09.11	15.00-18.00 Uhr	„Spielenachmittag“ Brettspiele und vieles mehr sorgen für viel Spaß und gute Unterhaltung! Ansprechpartner: Herr Baumann
Montag,	12.09.11	15.00-18.00 Uhr	„Ab in die Pilze“ Wir treffen uns zu einem Ausflug in den „Buddenhagener Wald“. Ansprechpartner: Herr Baumann
Mittwoch,	14.09.11	15.00- 18.00 Uhr	Kreativnachmittag Mit Kreativität und handwerklichen Geschick können eigene kleine Kunstwerke hergestellt werden. Ansprechpartner: Herr Baumann
Montag,	19.09.11	14.00- 18.00 Uhr	Kreativnachmittag Ansprechpartner: Herr Baumann
Mittwoch,	21.09.11	15.00- 18.00 Uhr	„Der Herbst steht auf der Leiter...“ In gemütlicher Runde singen wir Lieder und rezitieren Gedichte zum Thema Herbst Ansprechpartner: Frau Borchert
Montag	26.09.11	15.00- 18.00 Uhr	Veranstaltung Wir treffen uns in gemütlicher Runde zum „Abgrillen“. Um rechtzeitige Anmeldung wird gebeten ! Ansprechpartner: Frau Borchert
Mittwoch	28.09.11	15.00- 18.00 Uhr	„Ran an den Speck“ Tischtennis in den Räumlichkeiten der Begegnungsstätte! Ansprechpartner: Herr Baumann

Veranstaltungsplan

Volkssolidarität Greifswald-Ostvorpommern e. V.



Monat: September 2011

Begegnungsstätte: Lassar

Adresse: Schulstraße 2; 17440 Lassar

Telefon: 038374 80227

Datum	Wochentag	Uhrzeit	Veranstaltung
05.09.2011	Montag	14:00 Uhr	Rommé + Brettspiele
06.09.2011	Dienstag	14:00 Uhr	Chorprobe
07.09.2011	Mittwoch	14:00 Uhr	Geburtsstagsfeier Monate Juli und August
08.09.2011	Donnerstag		Fahrt nach Zinnowitz „Besuch der Begegnungsstätte“
12.09.2011	Montag	14:00 Uhr	Rommé und Brettspiele
13.09.2011	Dienstag	14:00 Uhr	Torte des Monats
14.09.2011	Mittwoch	13:00 Uhr	Skatnachmittag
15.09.2011	Donnerstag	14:00 Uhr	Handarbeitsnachmittag
19.09.2011	Montag		Fahrt nach Swinemünde mit Stadtrundfahrt
20.09.2011	Dienstag	14:00 Uhr	Chorprobe
21.09.2011	Mittwoch	14:00 Uhr	Rommé + Brettspiele
22.09.2011	Donnerstag	14:00 Uhr	Infonachmittag der Volkshelfer
26.09.2011	Montag	14:00 Uhr	Rommé + Brettspiele
27.09.2011	Dienstag	14:00 Uhr	Spaziergang
28.09.2011	Mittwoch	14:00 Uhr	Seniorennachmittag
29.09.2011	Donnerstag	14:00 Uhr	Handarbeitsnachmittag



Interne Fortbildungsveranstaltung August- September 2011 der ANKER SOZIAL ARBEIT gGmbH Schwerin

Krankheitsbild Schizophrenie

Termin: 31.08.11 – 14-16 Uhr

Ort: großer Seminarraum, Sacktannen

Referent: DM Maren von Appen

Systemische Gesprächsführung

Termine: 28.09.11

26.10.11 jeweils von 8.00-16.00 Uhr

23.11.11

Ort: großer Seminarraum, Sacktannen

Referent: Cornelia Behm

Junge Menschen mit Persönlichkeitsstörung

Termin: 05.10.11 – 11.00- 15.30 Uhr

Ort: großer Seminarraum, Sacktannen

Referent: Anja Littwin; Karin Niebergall- Sippel

Krankheitsbild Angststörung

Termin: 02.11.11

Ort: großer Seminarraum, Sacktannen

Referent: DM Antje Hoge (CFFK)

Soziales Kompetenztraining

Termin: 28.11.11 – 9.00- 17.00

29.11.11 – 9.00- 16.00

Ort: großer Seminarraum, Sacktannen

Termine der Landesstelle für Suchtfragen MV:



Aktionstag „Glücksspiel“ am 29.09.2011

An diesem Tag finden in verschiedenen Bundesländer Aktionen rund um das Thema „Glücksspiel“ statt. Die Koordinierungsstelle Glücksspielsucht bei der Landesstelle für Suchtfragen Mecklenburg-Vorpommern e.V. wird sich daran beteiligen und an ausgewählten Standorten hier im Lande Aktionen durchführen. Rechtzeitig finden Sie Informationen zu diesen Veranstaltungen hier: https://www.gluecksspielsucht-mv.de/index.php?option=com_content&task=view&id=46&Itemid=91

Fachtagung „Prävention- was wirkt wirklich?“ am 26.10.2011 in Schwerin

Viele Veranstaltungen werden mit dem Etikett „Prävention“ ausgezeichnet, aber was wirkt wirklich? Die für die Veranstaltung gewonnen Referenten/Referentinnen werden aus unterschiedlicher Perspektive Präventionsmethoden - und Techniken vorstellen und bewerten: aus klinischer, praxisrelevanter und wissenschaftlicher Sicht. Dafür konnten wir Dr. Reis aus der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter der Universität Rostock, Dr. Kalke vom Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung Hamburg und Dipl.-Psych. Herrn Thrul, Mitarbeiter bei Frau Dr. Bühler im IFT München gewinnen. Weitere Informationen finden Sie demnächst hier: http://lsmv.de/index.php?option=com_eventlist&Itemid=3&func=details&did=162

Fachtagung „Neue Drogen-Neue Jugendliche-Andere Welten?“ am 23.11.2011 in Rostock

Bei dieser Fachtagung geht es um die deutliche Veränderung der Jugendkultur und der Konsumgewohnheiten bei legalen und illegalen Drogen der jungen Menschen. Eine ausführliche Beschreibung des Programms erfolgt rechtzeitig an dieser Stelle:

http://lsmv.de/index.php?option=com_eventlist&Itemid=3&func=details&did=163

Weitere vermischte Neuigkeiten:

Diakonieverein Güstrow e.V.

Schlossallee 2, Groß Wüstenfelde / OT Matgendorf

Eröffnung eines KAP-Marktes in der **Psychosozialen Einrichtungen Schloss Matgendorf**, als niederschwelliges Angebot für unsere Bewohner. Start war am 16.07.2011, rege Nutzung der Bevölkerung im ländlichen Raum, Kontakte zwischen Bewohnern und Bevölkerung können somit intensiviert werden, zur beiderseitigem Nutzen. Reichhaltiges Sortiment, zusätzlich Bockwurst, frische zubereitete Brötchen, eine frische Tasse Kaffee und auch Kuchen.....

Ansprechpartner: Norbert Wichert (03843-69310)

Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. (DZNE)

Standort Rostock/ Greifswald

Sitz am Zentrum für Nervenheilkunde (über Station N4)

Gehlsheimer Straße 20

D- 18147 Rostock

Leben mit Demenz

Eine Demenzerkrankung „ver - rückt “ das bis dahin gelebte Leben einschneidend. Das gilt auch ganz besonders für die Angehörigen und Partner im nahen Lebensumfeld der Erkrankten. Sie sehen sich plötzlich großen Herausforderungen gegenübergestellt. In Deutschland leiden aktuell mehr als 1,2 Millionen Menschen an einer Demenzerkrankung. Diese ist gekennzeichnet durch eine zunehmende Abnahme von Gedächtnisfunktionen und der Verschlechterung anderer kognitiver Leistungen wie Orientierung, Sprache oder dem Vermögen, Personen oder Gegenstände wiederzuerkennen. In Zusammenarbeit mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband Mecklenburg/Vorpommern e. V Selbsthilfe Demenz, dem Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. (DZNE) - Standort Rostock und dem Universitätsklinikum Rostock entwickelten wir eine achtwöchige Schulung für Angehörige dementiell erkrankter Personen und führten diese in zwei unabhängigen Gruppen mit pflegenden Angehörigen von dementiell erkrankten Menschen durch. Ziel dieses Angebotes ist es, durch Vermittlung von Hintergrundwissen und Umgangskompetenzen, die häusliche Versorgung zu verbessern und positive Effekte für die Betreuung zu erzielen, so dass dementiell erkrankte Menschen länger in ihrer Häuslichkeit bleiben können. Ebenso spielten eigene Erfahrungen, Erlebnisse und Probleme während der Schulungen eine wichtige Rolle. Alle Teilnehmer bestätigten z.B. in der Befragung, wie bedeutungsvoll der Austausch mit anderen Angehörigen ist. **Im Mehrgenerationenhaus Gemeindezentrum Dummerstorf hat sich nach dem Ende der Schulung eine Angehörigengruppe konstituiert, so dass es nun im Landkreis Bad Doberan ein weiteres Angebot gibt. Das Treffen findet dort jeden ersten Dienstag im Monat um 17.00 Uhr statt.** Langfristiges Ziel ist es, gemeinsam mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft zur Verbesserung der Versorgungssituation von Menschen mit dementiellen Erkrankungen beizutragen.

Ansprechpartnerin: Frau Sabine Schwarz (0381-494-9481)

Vorankündigung des HANSE Klinikum Stralsund:

Weiter Beständelle

WORKSHOPS

- ▣ Beratung, Psychotherapie und Pharmakotherapie in Schwangerschaft und Stillzeit
- ▣ Die Anwendung der neuen S3-Behandlungsleitlinien zu psychosozialen Therapien und die Sicht der Betroffenen
- ▣ Stigma im Alltag
- ▣ Satellitensymposien
- ▣ Posterausstellung: Bitte reichen Sie hierzu ein Abstract bis zum 31.12.2011 ein.
- ▣ Industrieausstellung
- ▣ Bücherstand

Programmkomitee und Koordination

V. Aderhold (Hamburg), M. Amering (Wien), T. Bock (Hamburg), H. J. Freyberger (Greifswald/Stralsund), E. Gottwalz-Isten (Hamburg), A. Karow (Hamburg), M. Krausz (Vancouver), M. Lambert (Hamburg), D. Naber (Hamburg), G. Schomerus (Greifswald/Stralsund), I. Steinhart (Greifswald)

Diese Tagung findet statt in Zusammenarbeit mit:

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Wien

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Institut für Sozialpsychiatrie der Universität Greifswald

HANSE-Klinikum Stralsund

Universitätsmedizin Greifswald

Tagungsort

Theater Vorpommern in Stralsund, Olof-Palme-Platz, 18437 Stralsund

Tagungsgebühren

Anmeldung und Bezahlung bis 31.12.2011	€180,00
Anmeldung und Bezahlung ab 01.01.2012	€230,00
Tagekarte	€100,00

50% Ermäßigung für StudentInnen, PflerInnen und Arbeitslose gegen Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung

Bitte melden Sie sich schriftlich oder per E-mail (georg.schomerus@uni-greifswald.de) an und überweisen Sie die Tagungsgebühren auf das Konto:

Klinikkonto Prof. Dr. H. Freyberger
Deutsche Apotheker und Ärztebank
Konto Nr. 0604431596 / BLZ: 30060601
Verwendungszweck: SUSE 2012, Name des Teilnehmers
IBAN: DE655300606010604431596
BIC: DAAEDED

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Sie erhalten nach Eingang Ihrer Anmeldung eine Bestätigung.

Kongressbüro

Frau Marion Kadach
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Greifswald am HANSE-Klinikum Stralsund
Rostocker Chaussee 70, 18437 Stralsund
Tel.: 03831-452100, Fax: 03831-452105
E-mail: sek_frey@uni-greifswald.de
www.klinikum-stralsund.de

Organisation

PD Dr. Georg Schomerus,
E-mail: georg.schomerus@uni-greifswald.de



DIE SUBJEKTIVE SEITE DER SCHIZOPHRENIE

XIV. Tagung

Traditionslinien aus der Zukunft –
Leben mit einer Schizophrenie in einer
sich ändernden Gesellschaft

Weitere Informationen: Frau Kadach, 03831 452100

Termine des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg Vorpommern e.V.:

Termine der Landesarbeitsgruppen	Datum	Ort
AG Rehabilitation	13.10.2011	Boizenburg
AG Kinder und Jugendliche im Kontext Psychiatrie	9.9.2011	Wismar
AG Leiter psychosoziale Wohnheime	15.16.09.2011	Schwerin
AG Tagesstrukturierung Ost	15.09.2011	Neubrandenburg
AG Tagesstrukturierung West	Wird bekanntgegeben	Wird bekanntgegeben
AG Geschäftsführer	22.9.2011	Matgendorf
AG PPWH / UAG Pflege	22.9.2011	Wird bekanntgegeben
AG HP/HPK	14.10.2011	Rostock
AG Betreute Wohnformen	Oktober (genauer Termin wird bekanntgegeben)	
AG Forensik	6.10.2011	Wird bekanntgegeben
AG „Länger leben in MV“	Wird bekanntgegeben	Wird bekanntgegeben
UAG „Geschlossene Wohnheime“	26.10.2011	Wird bekanntgegeben

Weitere Termine	Datum	Ort
Fachtagung Gerontopsychiatrie	26. August 2011	Güstrow, KMG Klinikum. In Kooperation mit dem KMG Klinikum Güstrow und dem Diakonischen Kirchenkreis Güstrow
Fachtagung System Familie in der sozial-/psychiatrischen Versorgung	12. Oktober 2011	Schwerin, HELIOS Klinikum Schwerin. In Kooperation mit der AG Kinder und Jugend, dem ANKER Schwerin sowie dem HELIOS Kliniken Schwerin
Forschungsseminar des Instituts für Sozialpsychiatrie MV	3. November 2011	Hanseklinikum Stralsund

Impressum:
 Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.
 Andreas Speck
 Doberanerstraße 47
 18057 Rostock
 Tel. 0381 / 123 7113
 Fax: 0381 / 123 7126
www.sozialpsychiatrie-mv.de