

## **Ein persönliches Krisenkonzept**

von Brigitte Weiß

„Mein Krisenkonzept“ nenne ich die Möglichkeit, die jeder selbst hat, sein soziales Umfeld so zu strukturieren, daß im Krisenfall Notwendigkeiten und Bedürfnisse abgesichert sind.

Im Mittelpunkt steht die Frage: Zu wem habe ich Vertrauen? Wie werden im Krisenfall meine Bedürfnisse und die Notwendigkeiten meines Alltags am sichersten in meinem Sinne erfüllt?

Zu diesen Überlegungen kam ich, als ich merkte, daß oft in Krisen irgend jemand irgend etwas über mich und meine Angelegenheiten verfügte - meist ohne dabei auf meine Wünsche Rücksicht zu nehmen. Vieles, was mir wichtig erschien, blieb liegen. Anderes wurde ganz anders geregelt, als mir lieb gewesen wäre. Man ging mit mir um wie mit einem Gegenstand, hielt Freunde von mir fern und versteckte mich.

Über viele Jahre hinweg arbeitete ich an diesem Strukturierungsprozeß. Er ist bis heute nicht abgeschlossen. Eigentlich wird er nie abgeschlossen sein. Er bleibt eine dauernde Aufgabe für mich. Daher auch „Konzept“, was laut Herder-Lexikon „schriftlicher Entwurf, vorläufige Fassung“ heißt. So wie das ganze Leben ein Fortschreiten ist, so schreiten auch die Bedürfnisse eines Menschen fort; somit kann eine Absicherung der Bedürfnisse auch nie als abgeschlossen gelten. Daß ich diesen Bestrebungen einen Namen gegeben und sie zu Papier gebracht habe, liegt daran, daß viele Psychiatrie-Erfahrene großes Interesse an diesen Überlegungen gezeigt haben und mich immer wieder gebeten haben, wichtige Punkte zusammenzuschreiben, als Gedächtnisstütze, als Nachschlagewerk.

Das Krisenkonzept hat nichts mit dem Behandlungsvertrag (Behandlungsvereinbarung) oder mit dem Psychiatrischen Testament zu tun. Es geht um Selbsthilfe in Reinform. „Die eigene Sache in die Hand nehmen“ war meine Grundidee, als ich anfing, darüber nachzudenken, wie sich etwas ändern kann an der totalen Hilflosigkeit, Entmündigung und Unsicherheit, in die mich Krisen immer wieder brachten.

## Strukturierungsvorschläge

Alle nachfolgenden Punkte verstehen sich als Anstöße. Sie müssen für jeden individuell abgeändert, ergänzt, gekürzt oder anderweitig modifiziert werden. Auf keinen Fall hat die hier angegebene Reihenfolge Priorität.

Und ganz wichtig: Wer anfängt, in diese Richtung zu denken, sollte sich selbst viel Zeit und Geduld gönnen. Es handelt sich hierbei nicht um einen Arbeitskatalog, den man möglichst rasch als erledigt abhaken muß.

Nun die Punkte im einzelnen:

1. Ein Psychiatrie-Erfahrener könnte sich überlegen und aufschreiben:

- Wer lebt in meinem Umfeld, zu dem ich Vertrauen habe?
- Was kann ich wem anvertrauen (Geld, Wohnung, Kinder, Tiere)?
- Wer geht in Krisen mit mir um? Wie hätte ich es gerne?
- Wer soll informiert werden, falls ich in eine Klinik eingewiesen werde? Wer nicht?
- Welcher Arzt soll hinzugezogen werden, bevor über eine Klinikeinweisung entschieden wird?
- Möchte ich vorrangig zunächst eher zu einem (meinem) Arzt oder in eine bestimmte Klinik gebracht werden?
- Wem könnte ich Vollmachten erteilen (siehe unter 3.)?

2. Wenn man sich über die Punkte klar geworden ist, kann man darangehen, mit diesen Menschen ins Gespräch darüber zu kommen, inwieweit sie bereit sind, diese Rolle

zu übernehmen. Wie kann abgesichert werden, daß ich in die gewünschte Klinik, zum Arzt usw. gebracht werde? Wer sich um meine Wohnung, Gelder, Kinder, Tiere usw. kümmern soll, muß in krisenfreien Zeiten entsprechend informiert, eingeführt und eingeübt werden, damit auch wirklich meine Wünsche erfüllt werden.

3. Jeder von uns sollte sich ernsthaft mit der Möglichkeit befassen, daß eine „Betreuung“ ausgesprochen wird. Ein Verdrängen dieser Möglichkeit hat im Ernstfall zur Folge, daß über einen verfügt wird. Besser ist es, im Vorfeld, in guten Tagen, beim Vormundschaftsgericht eine Betreuungsverfügung zu hinterlegen, in der steht, wer Betreuer werden soll, im Falle daß ...

Fragen sind:

Wer hätte mein Vertrauen für eine Betreuung in Vermögensfragen? Wer für Personensorge? Wer für Aufenthaltsbestimmungsrecht? Wer für Zuführung zur Heilbehandlung? Wen möchte ich auf keinen Fall als Betreuer?

Es besteht die Möglichkeit eine Betreuung ganz zu vermeiden, indem ich jemanden bevollmächtige. Man kann Vollmachten (am besten schriftlich) erteilen für Finanz- und Vermögensangelegenheiten, Rechtsgeschäfte, Personensorge, persönliche Angelegenheiten. Zum Beispiel habe ich zwei Bekannten die Vollmacht erteilt, in Absprache mit meinem ambulanten Psychiater oder Hausarzt mir im Krisenfall Medikamente zu geben. (Wenn ich eine Vollmacht erteile, daß meine Wohnung im Ernstfall aufgelöst werden kann, dann benötigt der Bevollmächtigte dazu keine Genehmigung des Richters, im Gegensatz zum Betreuer.)

Bei Gericht gibt man dann eine Betreuungsverfügung ab, in der nach Benennung des gewünschten Betreuers steht, für welche Bereiche eine Betreuung unterbleiben kann, weil Vorsorge in Form von Vollmachten getroffen ist (angeben, welche Vollmacht und an wen). Derzeit ist allerdings nur in wenigen Bundesländern, z. B. in Bayern, die Hinterle-

gung einer Betreuungsverfügung beim zuständigen Amtsgericht gesetzlich geregelt.

Man sollte evtl. zwei Personen eine gemeinsame Vollmacht erteilen. Das erleichtert den Bevollmächtigten die Sache, weil nicht allein entschieden werden muß, und außerdem bietet dies mehr Sicherheit vor Mißbrauch.

Es ist auch möglich, eine Vertrauensperson zur richterlichen Anhörung hinzuzuziehen, die vor dem Aussprechen einer Betreuung stattfindet. Wenn man aber erst über diese Person nachzudenken beginnt, sobald der Richtertermin schon angesetzt ist, die Krise schon zugeschlagen hat, dann ist es zu spät.

Hilfreich ist bei allen Unterpunkten hier, sich mit dem Betreuungsrecht näher zu befassen.

4. Psychiatrieerfahrene Frauen, die Kinder haben, sollten regeln, wer sich um die Kindern kümmern kann und auch die Kinder auf diese Möglichkeit vorbereiten (das kann ggf. verhindern, daß die Kinder in Heime kommen bzw. der Mutter weggenommen werden).

5. Auf jeden Fall sollten Alleinlebende einen Wohnungsschlüssel bei einer Vertrauensperson hinterlegen. Das ist nicht nur praktisch, wenn man sich mal ausgesperrt hat oder mal verreist ist, sondern auch hilfreich in Krisenfällen. Es kann jemand in die Wohnung, um zu helfen. Während Klinikaufenthalt ist sichergestellt, daß Blumen gegossen, Tiere versorgt, Fenster geschlossen sind, der Briefkasten geleert wird usw.

6. Ein anderer Überlegungsansatz kann sein:

Welche Erfahrungen aus früheren Krisen müssen berücksichtigt werden, wenn die nächste Krise ambulant behandelt werden soll?

- Welcher Arzt hilft mir?
- Welche Freunde halten Kontakt?
- Wo liegen die Grenzen, die andere in diesem Rahmen nicht überschreiten können, wollen, sollen?

7. Hilfreich ist es, eine Liste anzufertigen mit Namen, Adressen, Telefonnummern all der Menschen, die in dieses Konzept eingebunden sind. Dazu Ärzte, Sozialpsychiatrischer Dienst, Teestube, sonstige Profis meines Vertrauens usw. Diese Liste sollten alle Beteiligten haben, damit man sich im Ernstfall in Verbindung setzen kann.

8. Für die, die an ihrem Arbeitsplatz nicht verheimlichen müssen, daß sie Psychiatrie-Erfahrene sind, ist eine Idee, solch eine Liste dem Vorgesetzten zu überlassen. Das nimmt in der Firma die Angst vor der Krankheit, weil Ansprechpartner bekannt sind. Mein Vorgesetzter äußerte z.B. Erleichterung, als er so eine Liste bekam. Er hatte sich Gedanken darüber gemacht, was zu tun sei, wenn ich am Arbeitsplatz in eine Krise käme. Ein andermal, als ich mehrere Tage unentschuldigt fehlte, wandte er sich an eine der aufgeführten Vertrauenspersonen. Diese konnte ihm mitteilen, daß ich, weit weg von München, in einer Klinik war. So galt ich als entschuldigt, was arbeitsrechtlich wichtig ist. Außerdem rief man mich regelmäßig an, was mir guttat, da ich dort natürlich keinen Besuch bekam.

9. Die Anschrift einer Vertrauensperson sollte immer in der Brieftasche o.ä. sein, z.B. auf der Rückseite des Organspendeausweises oder in einem Krisenpaß (zu beziehen z.B. über die Münchner Psychiatrie-Erfahrenen, Adresse siehe Anhang). Vor allem, wenn es sich nicht um die engsten Familienangehörigen handelt, da diese in der Regel zuerst verständigt werden. Mir persönlich hat das schon zweimal geholfen, als ich weit weg von zuhause in eine Klinik kam. Das medizinische Personal hat sich an diese Person gewandt, nicht an meine Verwandtschaft. So wurde ein umgehender Rücktransport veranlaßt, ohne längeren Klinikaufenthalt.

10. Das einfachste, aber trotzdem sehr hilfreiche Mittel für jeden Psychiatrie-Erfahrenen ist der Krisenpaß. Mit wenig Aufwand kann man wichtige Informationen und Wünsche dokumentieren, z. B. Erfahrungen mit Medikamenten-

ten, Personen, die benachrichtigt werden sollen, Behandlungswünsche usw.

11. Wenn meine zuständige Klinik die Möglichkeit einer Behandlungsvereinbarung anbietet, sollte man sich die Unterlagen zunächst zuschicken lassen und prüfen, ob sie überhaupt für mich sinnvoll ist.

12. Der Vollständigkeit halber sei auch noch einmal dringend auf die Möglichkeit verwiesen, eine Patientenverfügung zu verfassen.

Diese Punkte haben hoffentlich einen kleinen Einblick vermittelt, was ich mit „Strukturierung des persönlichen Umfeldes“ meine und damit, seine Sache selbst in die Hand zu nehmen.

Das Wichtigste, so habe ich all die Jahre festgestellt, ist die Pflege des Kontaktes zu den Menschen, die man in seinen Plan eingebaut hat. Es ist nicht nur unerlässlich, Absprachen zu treffen, Wünsche, Bedürfnisse, Krisenerfahrungen und Ängste zu vermitteln, sondern auch die alltägliche Freundschaftspflege muß Grundlage dieser Vertrauensbasis bleiben.

Immer wieder sollte man auch überdenken, ob nicht Änderungen, Ergänzungen, Umstrukturierungen nötig sind. Auch das meinte ich, als ich eingangs über den dauernden Prozeß gesprochen habe.

## Meine Erfahrungen und Ideen anderer

Vor einigen Jahren machte ich eine Erfahrung, die mich dazu bewogen hat, erstmals diese Ideen auch schriftlich zu verbreiten, damals in Form eines kopierten Blattes. 1994 habe ich hier in München, zusammen mit einer Frau, ein derartiges Konzept erarbeitet. Wir hatten ein ganzes Blatt voll Aufgaben und Namen gesammelt. Diese Frau stand zu dem Zeitpunkt unter Betreuung. Ein großes Anliegen war ihr, diese Betreuung aufheben zu lassen. Deshalb hatte sie einen Termin beim Richter. Auf die Frage, wie sie denn ihr

Leben künftig gestalten wolle, zog sie das Blatt heraus und erläuterte den Sinn der Aufstellung. Den Richter hat diese Arbeit so beeindruckt, daß er die Betreuung mit sofortiger Wirkung aufhob.

Eine interessante Idee hat eine manisch-depressive Frau in die Tat umgesetzt. In manischen Phasen ist sie oft verleitet, zu viel Geld auszugeben oder Gegenstände zu verschenken. Sie hat sich nun selbst dadurch geschützt, daß sie sich keine Kreditkarten mehr aushändigen läßt, Schecks nur noch gemeinsam mit einer Vertrauensperson unterschreiben kann (so etwas kann man mit jeder Bank vereinbaren) und auch größere Geldbeträge nur in Gemeinschaft mit dieser Person abheben kann. Außerdem hat sie eine Freundin gebeten, sie regelmäßig zu besuchen und darauf zu achten, ob Dinge in ihrer Wohnung fehlen, die sie wieder verschenkt haben könnte.

Mir persönlich hat diese Strukturierung meiner Umgebung zum einen sehr viel mehr Sicherheit gebracht. Mir ist die Angst vor der Krise genommen. Ich weiß nun, daß in jedem Fall Menschen da sind, die in meinem Sinne handeln. Ich weiß, daß in meiner Wohnung alles in Ordnung ist, daß meine Angelegenheiten in meinem Sinne geregelt werden usw. Vor allem aber weiß ich auch, daß im Fall einer neu auftretenden Krise Menschen um mich sind, die mit mir auch menschlich umgehen. All das sind beruhigende Faktoren.

Der wichtigste Teil jedoch ist ein ganz anderer, der mit dem Konzept als solchem nur am Rande zu tun hat: Durch die Suche nach Vertrauten, durch die dazugehörigen Gespräche haben sich Menschen aus meinem Umfeld, die ich bis dato als selbstverständlich hinnahm, als echte Freunde entpuppt. Nicht nur als Vertraute in Sachen psychischer Erkrankung wurden sie für mich unentbehrlich, sondern auch als Freunde in allen Lebensbereichen.

Ein anderer wichtiger Punkt ist für mich Wirklichkeit

geworden: Verwandtschaft und frühere Nachbarschaft halten sich inzwischen total aus dem gesamten Umfeld meiner Krankheit heraus. Mein allererster Schritt hin zur Umgestaltung meines sozialen Umfeldes war damals, daß ich zuhause ausgezogen bin und mir in meinem neuen Wohnumfeld neue Kontakte aufbaute.

Das muß nicht für jeden der richtige Anfang sein, für mich aber war das wichtig. Menschen, die mich früher in Krisenzeiten so behandelten, wie ich es gerade nicht wollte, haben durch meine konsequente Eigeninitiative gelernt, sich nicht mehr einzumischen, meine Entscheidungen zu akzeptieren und mich mit ihren Vorstellungen über meine Erkrankung zu verschonen.

## Ausblick

Seit ich mein Konzept schriftlich verbreite, mache ich immer wieder die gleiche Erfahrung mit denen, die es lesen. Die erste Reaktion ist: Ich habe keine Freunde, ich kenne niemanden, mir hilft keiner usw. Viele sind dann schnell damit bei der Hand, sich mit diesem Thema gar nicht mehr weiter beschäftigen zu wollen, dabei stellt sich bei näherem Hinsehen meist heraus, daß es durchaus Menschen im Leben jedes Psychiatrie-Erfahrenen gibt, zu denen solche Vertrauensverhältnisse aufgebaut werden können.

Ein anderer Punkt ist, daß mancher sich überfordert fühlt von der Fülle der verschiedenen Anregungen. Nur selten gelingt es mir, deutlich zu machen, daß auch ich nicht in wenigen Tagen das alles geschafft habe, das eine oder andere sogar noch gar nicht verwirklicht ist. Wenn ich erzähle, daß acht bis zehn Jahre Kleinarbeit und Schritt für Schritt hinter dem steht, was ich heute mein Krisenkonzept nenne, dann ernte ich zwar oft Bewunderung, aber die Tendenz zur Resignation bleibt.

Aus diesem Grunde freue ich mich besonders, daß ein Ansatz wie der Vorsorgebogen entstanden ist (näheres in

dem Buch „Bevor die Stimmen wiederkommen“, siehe Literaturverzeichnis). Hier wird in ähnlicher Richtung ein Weg zu mehr Selbständigkeit der Betroffenen eingeschlagen. Professionelle Stütze, die für viele Psychiatrie-Erfahrene doch sehr wichtig ist, kann so eventuell hinführen zu mehr Eigeninitiative und Ausdauer.

Mehr Selbstbestimmung auf dem Weg zu mehr Selbstbewußtsein und selbstverantwortetem Umgang mit psychischen Störungen können meiner Meinung nach ein wichtiger Schritt sein zu psychischer Stabilisierung. Aber auch zum Abbau von Vorurteilen gegen psychisch Kranke können die Psychiatrie-Erfahrenen selbst viel beitragen, wenn sie beweisen, daß sie verantwortungsvoll mit ihren eigenen Angelegenheiten umgehen. Dazu gehört die realistische Vorsorge für Krisenzeiten. Zumindest die engere Umgebung (Nachbarn, Freunde, Verwandte) sieht, daß wir durchaus in der Lage sind, für uns selbst zu sorgen; ihr Vorurteil, man müsse uns alles abnehmen und uns bevormunden, wird durch die Realität entkräftet.

Viele der angesprochenen Punkte der Vorsorge wären auch wichtig für Menschen ohne psychische Probleme. Wie schnell ist ein Mensch nach einem Unfall oder durch Altern nicht mehr in der Lage, seine Angelegenheiten selbst zu regeln! Meine persönlichen Ideen und Erfahrungen wollen in Form dieses Krisenkonzeptes anderen Anregung sein.

Die Autorin dieses Beitrags:

Brigitte Weiß, Jahrgang 1955, Diplom-Sozialpädagogin (FH), Psychiatrie-Erfahrung seit 1978. 1980 Diplom mit dem Examenschwerpunkt Jugend- und Erwachsenenbildung. Mitglied des *Bundesverbandes der Psychiatrie-Erfahrenen – BPE e. V.*; Gründungsmitglied der *Münchner Psychiatrie-Erfahrenen – MüPE e. V.*; seit 1990 Organisatorin der Selbsthilfegruppe *Stammtisch für Leute mit psychischen Problemen*, München.

## **Dies ist ein Text aus der Online-Bibliothek des ZENIT Verlags**

Die Verwendung der Daten bzw. Texte aus der Online-Bibliothek des ZENIT Verlags ist ausschließlich zum privaten Gebrauch gestattet. Die Daten bzw. Texte dürfen nur unverändert weitergegeben bzw. verwendet werden; die Hinweise auf ihre Herkunft und auf das Copyright dürfen nicht entfernt werden. Sie dürfen in keiner Form, auch nicht in Teilen, öffentlich dargeboten oder verbreitet werden.

Alle Rechte bleiben beim Verlag bzw. beim Urheber.

**Eine Verwendung durch Firmen, Vereine oder Organisationen ist unter keinen Umständen gestattet!**

Dies gilt auch dann, wenn es sich um gemeinnützige Vereine oder caritative Organisationen handelt; es gilt auch dann, wenn die Weitergabe unentgeltlich erfolgt. Bitte haben Sie Verständnis dafür, daß der Verlag eine missbräuchliche Verwendung der Texte nicht dulden kann.

**[www.zenit-verlag.de](http://www.zenit-verlag.de)**