



MENSCHENRECHTE PSYCHISCH ERKRANKTER

Zur Anthropologie von Gesundheit und Krankheit in der Psychiatrie

SS 2012/13, Dienstag 18.00 - 20.00 Uhr, 14-tg, Hörsaal B (!) Uni-Hauptgebäude
zentral am Bahnhof Dammtor: Edmund-Siemers-Allee 1

Koordination: Prof. Dr. Thomas Bock, Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner

Psychische Krankheiten nur als Abweichung von statistischen Normen oder Folge entgleister Transmitter zu verstehen, wird dem Wesen des Menschen nicht gerecht. Philosophische Betrachtungen zu Menschenbild und therapeutischem Handeln eröffnen einen neuen Diskurs zwischen sozialer und somatischer Psychiatrie, zwischen Medizin und Psychologie, zwischen beruflichen Experten und solchen aus eigener Erfahrung: der Versuch, eine gemeinsame Sprache wieder zu entdecken und der Stigmatisierung entgegenzuwirken. Das Buch zur Vorlesungsreihe "Anstöße – Zu einer anthropologischen Psychiatrie" ist 2004 im Psychiatrieverlag erschienen und in der Vorlesung / im UKE erhältlich. Die Vorlesungsreihe wird als Fortbildung anerkannt.

Die UN-Menschenrechts-Charta für Behinderte fordert Inklusion – auch für Menschen mit psychischer Erkrankung. Lebens- und Arbeitsbedingungen müssen Ihren Bedürfnissen entsprechen, ihrer Besonderheit Raum geben. Menschliche Verschiedenheit wird als Reichtum gesehen. Eine Chance Angst und Stigmatisierung zu verringern? Was bedeutet das für die Struktur der Versorgung und die Gestaltung des Sozialraums? Wie sieht eine Psychiatrie aus, Autonomie fördert und Zwang minimiert, ohne gleichgültig zu werden und Hilfe zu unterlassen? Welchen Stellenwert haben Partizipation und Dialog?

16. April **Psychiatrie ohne Zwang?**

Mit Bezug auf die UN-Konvention haben hohe Gerichte Zwangsbehandlung gestoppt: Die vorhandenen Gesetze seien zu vage, ihr Mißbrauch sei offensichtlich. Seitdem muss die Psychiatrie umdenken, andere Wege suchen. Was einigen als Untergang des Abendlandes scheint, sieht der Referent als Chance für neue bessere kreative Lösungen und plädiert für eine Fortsetzung einer Psychiatrie ohne Zwang. Ein Bericht von seinen Erfahrungen.

Dr. Martin Zinkler, Chefarzt Klinik Heidenheim

30. April **Kann Krankheitseinsicht schaden? Zu (Neben)Wirkungen von Psychoedukation**

Krankheitseinsicht und Compliance sind kaum hinterfragbare Voraussetzungen von Therapie und ebenso selbstverständliche Ziele von Psychoedukation. Dabei kann Krankheitseinsicht zu Depression und Suizidalität führen; und Eigensinn ist eine Voraussetzung für Lebensqualität. Psychoedukation stößt also an Grenzen, vor allem wenn die Angehörigen außen vor bleiben.

Dr. Friederike Schmidt, Charité Berlin

14. Mai **Ist Töten menschlich?**

Bei jedem Verbrechen fürchten psychisch Erkrankte und ihre Familie in den Medien die Gleichsetzung von psychischer Krankheit mit Verbrechen und den Rückfall in Vorurteile. Warum neigen wir dazu, das Böse mit Krankheit zu erklären. Können wir es anders nicht erklären oder aushalten? Der Referent ist der bekannteste Gutachter für Streitfragen dieser Art.

Prof. Dr. Hans-Ludwig Kroeber, Inst. für Forensik, Charité Berlin

04. Juno **Was bedeutet Inklusion – auf dem Arbeitsmarkt?**

Menschen sind auf der Suche nach Sinn, haben einen „Hunger nach Bedeutung“. Inklusion fordert, Menschen mit Beeinträchtigung nicht nur zu integrieren, sondern auch ihre Besonderheit anzuerkennen und wertzuschätzen. Diese Ziele gehen über die Ansprüche des Schwerbehindertengesetzes hinaus, erfordern die Förderung von Arbeit auf breitem Niveau.

Michael Schweiger, Geschäftsführer ARINET GmbH, Hamburg

11. Juno **Alternativen zum Zwang – Konsequenzen der Menschenrechtskonvention**

Wann schlägt Hilfeleistung um in Gewalt, Bevormundung und Rechthaberei? Wann schlägt der Respekt vor der Autonomie um in unterlassene Hilfeleistung? Wie sind beide Fehler zu vermeiden in der therapeutischen Beziehung und in der Struktur von Hamburgs Psychiatrie. Ideen und Forderungen aus der Perspektive der Familien.

Dr. Hans-Jochim Meyer, 1. Vors. Landesverband der Angehörigen Hamburg

25. Juno **Können Peers Hamburg helfen bei der Erfüllung der Un-Konvention?**

Die Un-Konvention für Menschenrechte gilt auch bei seelischer Beeinträchtigung. Selbstbestimmung, Partizipation und Inklusion gelten auch bei seelischer Not. Doch was muss sich ändern in der Versorgung, um die Konvention mit Leben zu füllen. Und wie können Betroffene und Angehörige dabei helfen? Welchen Part können Peer-Berater übernehmen?

TeilnehmerInnen Ex-In-Kurs 7, Gyöngyver Sielaff, UKE Hamburg