

Welches Ziel hat diese Gruppe

270.000 Menschen pro Jahr erleiden in Deutschland einen Schlaganfall. Meistens sind zwei zusätzliche Personen als Angehörige ebenfalls betroffen. Viele Menschen überleben dies nicht. Viel hängt davon ab, wie schnell man zu einer professionellen Behandlung kam. Über die körperlichen Folgen ist vieles bekannt. Selten wird über die seelischen Schäden gesprochen. Dabei wäre das so wichtig.

Unsere Selbsthilfegruppe will, fußend auf den Erfahrungen anderer ähnlich Betroffener und deren Angehörigen, sowie ihren Unterstützern durch gemeinschaftliche Aktivitäten beratend auf gangbare Möglichkeiten und entlastende sinnvolle Unterstützungen für den Alltag hinweisen.

- So sollen unnötiger Aufwand und Irrwege minimiert werden.
- Der Lebensmut zum Kampf gegen Verschlimmerungen und hin zur Teilhabe und zur erneuten Integration ins öffentliche Leben, sollen unterstützt werden.
- Geplant sind Kooperationen mit Kliniken, Reha-Kliniken, sowie anderen Selbsthilfe Vereinen und vieles andere mehr. Einladungen an Fachleute aus unterschiedlichen med. Fachrichtungen werden geplant.

Denn das ständige auseinandersetzen mit immer neu entstehenden andersartigen Gesundheitsstörungen, die in immer neuen Varianten und Kombinationen später auftreten können, ergeben von Beginn an und immer wieder neu die Fragen nach der:

- Berufliche Teilhabe und gesellschaftlichen Anerkennung.
- Möglichkeit zur Vorsorge und Vermeidung von Altersarmut.
- Dem erhalten wiedergewonnener Integration in die Gesellschaft.

Aktuelle Entwicklung in der Politik:

- Die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) hat die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) 2008 mit sich gebracht. In Artikel 27 wird explizit ein Recht auf Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit Behinderungen formuliert. Diese Arbeit soll frei wählbar, auf einem offenen, integrativen und zugänglichen Arbeitsmarkt sein.
- Der deutsche Gesetzgeber versucht (u. a.) mit dem Ende 2016 verabschiedeten Bundesteilhabegesetz (BTHG), den Anforderungen einer UN-BRK konformen Rechtsetzung nachzukommen. Trotz dieser positiven Aspekte der WfbM bleibt unverkennbar, dass Reformbedarf am tradierten Angebot besteht.

Dieser resultiert aus den formulierten menschenrechtlichen Anforderungen der UN-BRK, einem sich wandelnden Bewusstsein im Umgang mit Menschen mit Behinderungen – von der Fürsorge hin zu Gleichberechtigung und vollumfänglichen Teilhabemöglichkeiten – sowie nicht zuletzt aufgrund der formulierten Bedürfnisse und Wünsche der Werkstattbeschäftigten hinsichtlich gesellschaftlicher Teilhabe und sozialer Anerkennung. Vor diesem Hintergrund ist eine kritische Beobachtung und Begleitung der WfbM sowie ihrer möglichen Reformen durch die Neuerungen des BTHG in den kommenden Jahren angezeigt.

- Die Fachwelt bezeichnet **die Depression nach Schlaganfall** als **Post Stroke Depression (PSD)**. Wissenschaftler gehen davon aus, dass sie mindestens ein Drittel aller

Schlaganfall-Patienten trifft. Inzwischen gibt es Studien zu diesem Thema. Man weiß, dass Frauen anfälliger für eine PSD sind und dass sie mehr ältere Menschen trifft. Wer nicht gut eingebettet ist in die Familie oder ein soziales Netzwerk ist stärker gefährdet. Und depressive Vorerkrankungen stellen ebenfalls ein größeres Risiko dar.

Warum ist die PSD so bedeutsam?

Die **neurologische Rehabilitation** ist für viele, insbesondere schwerer betroffene Patienten **harte Arbeit**. Ein gelähmtes Bein zum Gehen oder eine spastische Hand zum Greifen zu bringen, erfordert **sehr viel Training und Geduld**. Wer nicht ein Mindestmaß an **Eigenmotivation** mitbringt um für ein Ziel zu schuften, an dass er fest glaubt, wird sich das nicht antun.

Genau das verhindert die Depression. Sie raubt Betroffenen ihren Antrieb und führt dazu, dass sie Therapien nicht mehr ernsthaft ausführen. Die Beobachtungen vieler Ärzte und Therapeuten sind auch wissenschaftlich belegt. In der sogenannten FLAME-Studie wurde Schlaganfall-Patienten in einem frühen Stadium ein Antidepressivum verabreicht. Im Vergleich zu anderen Patienten hatte diese Gruppe am Ende nicht nur seltener eine Depression, die Betroffenen hatten sich auch körperlich besser erholt und mehr motorische Fähigkeiten wiedererlangt.

Verletzung oder Trauer?

Experten sprechen bei der **PSD** von einer **so genannten reaktiven Depression**. Sie entwickelt sich als Reaktion auf den Schlaganfall. Es ist die Trauer über den Verlust von Fähigkeiten, die Patienten in die Hoffnungslosigkeit treiben kann. Doch das ist nur eine Seite der Erkrankung. Der Schlaganfall ist eine Verletzung des Gehirns, die häufig auch direkt zu Persönlichkeitsveränderungen der Betroffenen führt.

Der Psychiater Golo Kronenburg und der Neurologe Matthias Endres haben eine viel beachtete Forschungsarbeit zu dem Thema geschrieben. Sie berichten von klinischen Beobachtungen, nach denen Schlaganfall-Patienten häufiger depressiv werden als Orthopädie-Patienten, selbst wenn ihre körperlichen Behinderungen vergleichbar sind. Es muss also mehr als nur die Trauer dahinter stecken. „Das sind organisch bedingte Wesensveränderungen“, sagt der Neurologe und Psychiater Dr. Hans-Peter Neunzig. „Vielen Angehörigen fällt es ganz schwer, das zu ertragen und damit umzugehen.“

Angehörige spielen eine wichtige Rolle

Dabei sind **Angehörige so wichtig für die Genesung**. Denn das ist die gute Nachricht: die Depression nach Schlaganfall ist kein unabwendbares Schicksal. Sie ist heilbar, sagen viele Experten. Mit einer Kombination aus Medikamenten (Antidepressiva) und Gesprächen (Psychotherapie). Doch **ohne professionelle Hilfe geht es nicht**, und **Angehörige spielen eine wichtige Rolle** in diesem Prozess. Dazu braucht es viel Aufklärungsarbeit, denn über die psychischen Folgen des Schlaganfalls wird kaum gesprochen.

Deshalb machte die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe die Depression zum Thema des Welt-Schlaganfalltags am 29. Oktober.

Mein Resümee:

An den Rändern lernt und entwickelt sich die Gesellschaft!

Daher ist es wichtig diese Ränder zu unterstützen. Das ist eine Pflicht der Gesellschaft.

Jeden kann an den Rand geworfen werden, jeden kann es treffen. Selbst der Akademiker der durch einen Unfall, Herzinfarkt oder der vielfältigen sonstig erworbenen Schädigungen des Zentralen Nerven Systems und plötzlich sogar zum "Harz 4" Empfänger wird. Niemand kann sich von dieser Situation der abhängigen Hilflosigkeit schützen.

(Oder mit der Aussage: "Mir passiert das nicht!") freisprechen! Daher möchte ich meine Erfahrungen aus dem erlebten Weg von der Hoffnungslosigkeit zurück zur Teilhabe in die Gesellschaft, dieser Gruppe von Menschen mit erworbenen Schädigungen des Zentralen Nervensystems, den Mitgliedern der Selbsthilfegruppe Gehirn, oder anderen Menschen ehrenamtlich unter dem Motto: "Aktiv im Alter" zur Verfügung stellen.