DGBS
Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.

Wegweiser für die Bipolar-Selbsthilfe

Tipps & Hinweise für die Gründung und Organisation von Selbsthilfegruppen für Menschen mit Bipolaren Störungen und/oder deren Angehörige/Vertrauenspersonen

Stand: 20. September 2021

Erstellt von Nadja Stehlin
mit Petra Geyer, Reiner Schmidt, Christopher Scharfenberger, Barbara Wagenblast, Michael Wagner

Inhalt

Vorwort ... 5
DGBS-Beratungstelefon ... 6
DGBS-Mailberatung ... 6
Bipolar-Forum ... 6
Verzeichnis der Selbsthilfegruppen ... 6
DGBS-Geschäftsstelle ... 6
Gruppengründung ... 7
Der richtige Ort für die Bipolar-Selbsthilfegruppe ... 8
Bipolar-Selbsthilfegruppe für Angehörige und/oder Betroffene? ... 8
Gruppenorganisation ... 9
Rahmenbedingungen für die Gruppe ... 9
Aufgabenverteilung ... 9
Mögliche Gruppenregeln ... 10
Ablauf einer Gruppensitzung ... 10
Ideen für ein Blitzlicht/Befindlichkeitsrunde ... 10
Gestaltung von Gruppentreffen ... 11
Besonderheiten in Angehörigengruppen ... 11
Allgemeine Tipps für die Arbeit von Gesprächs-Selbsthilfegruppen ... 12
Datenschutz/DSG-VO ... 12
Gemeinschaftsförderung/Pauschalförderung ... 13
Projektförderung ... 13
Aufbau von Netzwerken ... 14
Öffentlichkeitsarbeit ... 15
Besondere Selbsthilfeformate ... 17
Digitale Selbsthilfe ... 17
Weitere Selbsthilfeformate außer Gesprächsgruppen ... 17
Besondere Situationen in der Selbsthilfegruppe ... 17
Umgang mit starker Manie ... 17
Umgang mit schwerer Depression ... 18
Zwangseinweisung ... 18
Umgang mit einem Suizid eines Selbsthilfegruppenmitgliedes ... 19

Umgang mit extremer Belastungssituation und -reaktion (Angehörige) 19
Probleme in der Gruppe 19
Gruppennachfolge 19
Qualitätskriterien einer Bipolar-Selbsthilfegruppe 20
DGBS-Jahrestagungen 21
Seminarangebot „Lernort: Selbsthilfe“ 21
Angehörigenseminare 22
Informationen in anderen Sprachen 22
Literaturhinweise 22
Allgemeines zu Bipolaren Affektiven Störungen 22
Diagnose Bipolare Störung (nach ICD-10) 23
Häufigkeit und Ursachen von Bipolaren Störungen 26
S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie Bipolarer Störungen 26
Übersicht über die Informationen und Inhalte der DGBS-Webseite (Stand: Januar 2021) 27
Anhang 29
Musteranschreiben für Multiplikatoren 30
Muster-Pressemitteilungen zur Gründung von Bipolar-Selbsthilfegruppen 32
Glossar/Abkürzungsverzeichnis 37
Redaktion/Impressum/Herausgeber 38

Vorwort

Liebe Interessierte der Bipolar-Selbsthilfe,

zunächst einmal möchten wir uns sehr herzlich bei Ihnen für Ihr Interesse bedanken und dafür, dass Sie entweder mit dem Gedanken spielen, eine neue Selbsthilfegruppe für Bipolar-Betroffene und/oder Angehörige zu gründen oder aber bereits mit dafür Sorge tragen, dass es ein solches wichtiges Gruppenangebot bei Ihnen vor Ort gibt.
Eine der größten Ressourcen der Selbsthilfe sind Gruppentreffen und der Austausch von individuellem Erfahrungswissen der einzelnen Gruppenteilnehmenden. Mit diesem Wegweiser möchten wir Ihnen zusätzliches Hintergrundwissen vermitteln. Einerseits informieren wir Sie über die Möglichkeiten, wie die Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS) Sie in der Selbsthilfegruppenarbeit unterstützen kann, andererseits versuchen wir das aus unserer Erfahrung in der Bipolar-Selbsthilfe erhaltende Wissen möglichst kompakt zusammenzufassen. Wir möchten Sie mit diesen Informationen stärken und motivieren, eine Selbsthilfegruppe zu gründen, oder auch aktiv zum Fortbestehen einer Gruppe beizutragen.
Ein besonderes Anliegen ist uns, neben der Hilfe für die Betroffenen, zugleich die Unterstützung von Angehörigen und Freunden. Auch sie fühlen sich hilflos und überfordert im Umgang mit psychischen Krisen und können vom Austausch mit anderen Angehörigen in Gesprächsgruppen profitieren.

Dieser Wegweiser stellt eine umfassende Sammlung von vielen verschiedenen Möglichkeiten dar. Auch wenn manche Selbsthilfegruppen nur wenig Bedarf an Regelung und Organisation haben, gibt es Gruppen, denen es wichtig ist, dass viele Dinge gut organisiert sind, weil dies Sicherheit und Kontinuität schaffen kann. Beides ist in Ordnung, so lange Sie eine gute und hilfreiche gemeinsame Zeit in der Gruppe erleben. Am besten befassen Sie sich jeweils nur mit den Themen, die aktuell für Ihre Gruppe wichtig sind. Nutzen Sie den Wegweiser entsprechend als Nachschlagewerk.
Wir freuen uns über jede Rückmeldung von Ihnen. Jede Ihrer Fragestellungen und Ergänzungen helfen uns, diesen Wegweiser fortlaufend anzupassen, zu aktualisieren und zu verbessern.

Abschließend ein Hinweis in eigener Sache: Die DGBS und ihre Aktiven bemühen sich sehr, Sie mit möglichst aktuellen und umfangreichen Informationen zu versorgen. Schauen Sie sich ausgiebig auf unserer Webseite um und nutzen Sie die vielen Möglichkeiten der Information, Beratung und Unterstützung. Wir setzen uns auch politisch für Menschen mit Bipolaren Störungen, deren Angehörige und (selbst betroffene) Behandelnde ein und versuchen mit unserer einzigartigen trialogischen Organisation Vorbild auch für andere Krankheitsbilder zu sein. Darum werben wir ganz offensiv um Ihre Mitgliedschaft. Je mehr Mitglieder die DGBS hat, desto mehr nehmen Politik und Gesellschaft unsere Anliegen wahr.

Das Motto der Selbsthilfe heißt: „Nur Du allein kannst es schaffen – aber Du schaffst es nicht allein."

Herzliche – trialogische – Grüße
Ihr Team Selbsthilfeunterstützung der DGBS

Kontakt: selbsthilfe@dgbs.de

Zur Information: Die Links in diesem Wegweiser sind im digitalen Format direkt anklickbar und bringen Sie zu der gewünschten Webseite. Einige Links wurden zudem aufgrund ihrer Länge bei tinyurl.com so angepasst, dass sie sich auch durch Eintippen komfortabel eingeben und somit aufrufen lassen.

Haftungsausschluss: Die aufgeführten Inhalte sind nach bestem Wissen und Gewissen zusammengetragen worden. Der Selbsthilfe-Wegweiser entstand aus der Summe der Erfahrungen von Selbsthilfe-Aktiven, aus den häufigen Anfragen in den DGBS-Beratungs- und Informationsangeboten sowie dem DGBS-Seminarangebot „Lernort: Selbsthilfe". Wir übernehmen keine Haftung oder Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit der Informationen.

DGBS – Kontakt- und Informationsmöglichkeiten

DGBS-Team „Selbsthilfeunterstützung“
Kontakt: **selbsthilfe@dgbs.de**
Das Team „Selbsthilfeunterstützung“ bietet Beratung und Unterstützung rund um Bipolar-Selbsthilfegruppen an. Sofern es die persönlichen und zeitlichen Ressourcen ermöglichen, unterstützen wir Sie gern bei der Gründung einer Gruppe und beraten Sie zu Fragestellungen rund um die Bipolar-Selbsthilfe. Das Team arbeitet ehrenamtlich und gibt u.a. diesen Wegweiser heraus. Zudem kümmert es sich um das Verzeichnis der Bipolar-Selbsthilfegruppen (speziell hierfür der Kontakt über **shg@dgbs.de**).

DGBS-Beratungstelefon
Selbsthilfeerfahrene Betroffene und Angehörige beraten ehrenamtlich und kostenlos zu Bipolar-Themen unter der Telefonnummer: **0800 55 33 33 55**

Beratungszeiten:

Montag	**10:00 - 13:00 Uhr**
Dienstag	**14:00 - 17:00 Uhr**
Mittwoch	**15:00 - 18:00 Uhr**
Donnerstag	**17:00 - 20:00 Uhr**
Freitag	**10:00 - 13:00 Uhr**

Unter derselben Nummer erfolgt am **Dienstag von 18:00 - 20:00 Uhr** die Beratung **speziell für Bipolar-Betroffene, die im Gesundheitswesen tätig sind.**

DGBS-Mailberatung
Unter **mailberatung@dgbs.de** können Sie Ihre allgemeinen Anfragen zu Bipolaren Störungen per E-Mail senden.

Bipolar-Forum
Unter **www.bipolar-forum.de** gibt es eine Online-Austauschplattform rund um Themen der Bipolaren Störungen. Das Bipolar-Forum ist ein erfolgreiches und gut frequentiertes Selbsthilfeforum und lädt zum Gedankenaustausch und zur Diskussion rund um die Bipolare Störung ein.

Verzeichnis der Selbsthilfegruppen
Eine Übersicht der registrierten Selbsthilfegruppen finden Sie auf der DGBS-Webseite unter **dgbs.de/selbsthilfe/selbsthilfegruppen**. Wenn Sie eine Gruppe eintragen bzw. löschen lassen, oder Änderungen zu einer der aufgeführten Gruppen vornehmen lassen möchten, schreiben Sie bitte an **shg@dgbs.de.**

DGBS-Geschäftsstelle
Die DGBS-Geschäftsstelle erreichen Sie für allgemeine und organisatorische Fragen rund um den Verein unter der Rufnummer **069 - 630 184 398** jeweils **Dienstag & Donnerstag von 13:00 - 16:00 Uhr.**

Postanschrift:
DGBS e.V., Klinik für Psychiatrie, Heinrich-Hoffmann-Straße 10, 60528 Frankfurt am Main
E-Mail: **info@dgbs.de**

Organisation von Bipolar-Selbsthilfegruppen

Neben der DGBS, die bei der Gründung und Aufrechterhaltung von Bipolar-Selbsthilfegruppen gern unterstützt (Kontakt über **selbsthilfe@dgbs.de**), gibt es die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS, **www.nakos.de**). Diese hat umfangreiche Informationen zu verschiedenen Themen der Selbsthilfe, die nachfolgend in den einzelnen Bereichen genannt und ggf. verlinkt werden. Darüber hinaus gibt es die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., die ebenfalls viele hilfreiche Informationen für allgemeine Selbsthilfegruppen-Themen bereithält (DAG SHG, **www.dag-shg.de**).

Zudem gibt es vor Ort Selbsthilfekontaktstellen, die dabei helfen Räumlichkeiten zu finden, die Pressearbeit zu unterstützen, Veranstaltungen zu organisieren, finanzielle Mittel zu beantragen oder bei allerlei möglichen Fragen und Problemen rund um die Selbsthilfegruppenarbeit. Sie sind ein wichtiger Netzwerkpartner für jede Selbsthilfegruppe. Sie heißen beispielsweise „Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen – KISS“, „Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle – SEKIS“, „Kontakt, Information und Beratung im Selbsthilfebereich – KIBIS“, „Selbsthilfebüro“ oder ähnlich. Allgemein werden diese Stellen kurz „Selbsthilfekontaktstelle“ genannt. Die nächste von rund 340 Selbsthilfekontaktstellen in Deutschland finden Sie unter **www.nakos.de/adressen/rot/**.

Gruppengründung
Einen sehr guten allgemeinen Überblick zum Thema bietet diese Broschüre der NAKOS (**tinyurl.com/StarthilfeSHG**) und speziell für Angehörige (**tinyurl.com/FaltblattAngehoerige).**
Mit folgenden Punkten sollten sich Gruppengründer*innen früher oder später beschäftigen:

- Erste Teilnehmende finden (dafür kann die Gruppe beispielsweise in der DGBS-Liste für Bipolar-Selbsthilfegruppen als „in Gründung“ eingetragen werden),
- Entscheidung darüber, ob es sich um eine Gesprächs-Selbsthilfegruppe oder um eine Gruppe für gemeinsame Aktivitäten handeln soll,
- Geeignete Räumlichkeiten finden und die dafür nötige Organisation koordinieren (Schlüssel, Vereinbarungen, Kosten, etc.),
- Informationen/Materialien besorgen (z.B. Download und Ausdruck von Informationen auf der DGBS-Webseite (**www.dgbs.de**), der NAKOS-Webseite (**www.nakos.de**), der Webseite der DAG SHG (**www.dag-shg.de**). Bestellung von Informationsmaterialien der DGBS, Kontakt zum Team Selbsthilfeunterstützung der DGBS, etc.),
- Kontakt mit benachbarten Gruppen aufnehmen, um sich über die Gegebenheiten vor Ort und zu möglichen Ansprechpartnern auszutauschen sowie den Kontakt zu pflegen,
- Kontakt mit Netzwerkpartnern aufnehmen, z.B. Selbsthilfekontaktstelle, zuständige Klinik(en) vor Ort, Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen vor Ort,
- Erstes Treffen eventuell kreativ gestalten (ggf. kann ein Experte/eine Expertin zu einem Thema eingeladen werden – das Team Selbsthilfeunterstützung der DGBS kann hier evtl. vermitteln),
- Möglicherweise einen Presseartikel verfassen und/oder die örtliche Presse zu einem Pressetermin einladen, Gruppenflyer erstellen, eine Webseite gestalten, etc.,
- Finanzierung sicherstellen (z.B. Anschubfinanzierung von Krankenkassen oder Selbsthilfekontaktstellen, Einrichten einer Gruppenkasse o.ä.).

Die jeweiligen Gegebenheiten vor Ort sind sehr unterschiedlich, daher folgen nun allgemeine Hinweise oder Überlegungen. Gern steht das Team Selbsthilfeunterstützung der DGBS bei Fragen dazu zur Verfügung (**selbsthilfe@dgbs.de**).

Der richtige Ort für die Bipolar-Selbsthilfegruppe

Es gibt sehr unterschiedliche Orte, an denen sich Bipolar-Selbsthilfegruppen treffen. Manche können Räumlichkeiten in der örtlichen (Tages-)Klinik nutzen, manche treffen sich in den Räumlichkeiten des Sozialpsychiatrischen Dienstes, der örtlichen Selbsthilfe-Kontaktstelle, einer psychosozialen Beratungsstelle oder in einer kirchlichen Einrichtung. Einige Gruppen begegnen sich auch in einer Gaststätte. Alle Orte haben ihre Vor- und Nachteile, die im besten Fall vorher bedacht werden.

An die örtliche Klinik angebunden zu sein eröffnet eventuell eine gute Kooperation zwischen Gruppe und Klinik. Die Selbsthilfegruppe wird dort gut bekannt gemacht und Patient*innen aus der Klinik bzw. Angehörige kommen evtl. eher zum „Schnuppern“ vorbei. Für manche Bipolar-Betroffene oder auch Angehörige käme der Besuch einer Selbsthilfegruppe in der Klinik allerdings nicht in Frage (beispielsweise aufgrund befürchteter Stigmatisierung oder schlechter Erfahrungen mit dem Ort).

Grundsätzlich ist ein möglichst neutraler Ort, an dem man frei Allsprechen kann, geeignet. Privaträume von Gruppenmitgliedern werden beispielsweise aufgrund der gewünschten Neutralität im Allgemeinen nicht empfohlen. Alles hängt jedoch entscheidend davon ab, wie die Gegebenheiten und Verfügbarkeiten vor Ort sind.

Bipolar-Selbsthilfegruppe für Angehörige und/oder Betroffene?

Die Entscheidung, ob eine Selbsthilfegruppe für Angehörige und/oder Betroffene gegründet werden soll, hängt von verschiedenen Faktoren ab:

- Wunsch des Gruppengründers/der Gruppengründerin,
- Vorhandensein bereits bestehender Gruppen in der näheren Umgebung,
- Größe und Wünsche der jeweiligen Zielgruppe vor Ort.

Die verschiedenen Varianten haben Vor- und Nachteile. Zum Beispiel finden sich für Gruppen, welche nur jeweils einen bestimmten Personenkreis zulassen möchten, manchmal nicht genügend Teilnehmende. In gemischten Gruppen, in denen sowohl Betroffene als auch Angehörige zusammenkommen können, ist es manchmal notwendig und/oder gewünscht, dass nicht die „zusammengehörigen“ Betroffenen und Angehörigen gleichzeitig die Gruppe besuchen, um dadurch ein freies Sprechen zu gewährleisten. In diesem Falle wäre es denkbar, wenn sie sich mit dem Besuch der Gruppe abwechseln oder unterschiedliche Gruppen besuchen. Für manche ist es aber auch sehr hilfreich, wenn der „eigene Betroffene bzw. Angehörige“ in derselben Gruppe ist und sie sich gemeinsam mit den anderen Gruppenmitgliedern austauschen können. Die Entscheidung darüber sollte je nachdem erfolgen, wie dies praktikabel und gewünscht ist.

Wenn eine Gruppe nur für einen Personenkreis (ausschließlich Angehörige bzw. Betroffene) ausgelegt sein soll, kann man sich überlegen, ob man in gewissen Abständen (z.B. einmal im Quartal/ Halbjahr/Jahr) auch Teilnehmende des jeweils anderen Personenkreises zulässt, um so zwischendurch einen gemischten Austausch, und damit Perspektivwechsel, zu ermöglichen.

Gruppenorganisation

Rahmenbedingungen für die Gruppe

Die Rahmenbedingungen für die Gruppe können individuell sehr unterschiedlich sein. Deshalb sollten Gruppengründer*innen klären, ob es gewisse feste Abläufe geben soll, die einem Gruppentreffen eine Struktur geben. Gemeinsame Themen könnten sein:

- Häufigkeit der Gruppentreffen (z.B. wöchentlich, 14-tägig, monatlich, 1x je Quartal, etc.),
- Länge der Gruppensitzung (z.B. 60/90/120 Minuten),
- Zu Beginn und/oder am Ende ein kurzes, oder ausführlicheres, „Blitzlicht“ bzw. “Befindlichkeitsrunde“,
- Themensammlung und festgelegte Abfolge dieser Themen,
- Soll jede oder sollen einige Sitzungen ein übergeordnetes Thema haben oder soll immer ein freier Austausch stattfinden?,
- Festlegung von Gruppenabläufen bzw. Gruppenregeln (siehe auch „Mögliche Gruppenregeln“),
- Festlegen einer Obergrenze in der Personenzahl – ggf. Gruppe teilen,
- Festlegung einer Zielgruppe (Betroffene/Angehörige/Gemischt etc.),
- Vernetzung und Austausch mit benachbarten/überregionalen Gruppen,
- Wenn die Gruppe spezifisch für Betroffene/Angehörige ist, soll es in regelmäßigen Abständen möglich sein, dass die jeweils andere Gruppe dazu kommen darf?,
- Besondere Gruppenabende wie „Sommergrillen“, „Weihnachtsfeier“ o.ä.

Da sich Gruppen im Laufe der Zeit verändern können, ist es hilfreich von Zeit zu Zeit evtl. auch die Rahmenbedingungen der Gruppe anzupassen. So kann irgendwann ein anderer Wochentag, ein anderer Rhythmus oder eine andere Zeit für das Gruppentreffen ausgemacht werden oder aber ein einmal entwickelter Ablauf der Sitzung an die zwischenzeitlich geänderten Wünsche und Bedürfnisse der Gruppenteilnehmenden hin angepasst werden.

Aufgabenverteilung

Eine Aufteilung der anfallenden Aufgaben auf möglichst mehrere Schultern hilft dabei, eine Gruppe zu einer verlässlichen Hilfe für die Teilnehmenden werden zu lassen und trägt dazu bei, dass die Gruppe über einen langen Zeitraum bestehen kann. Auch Übergänge bei Veränderungen der Gruppenteilnehmenden sind so besser zu handhaben. Um eine Überlastung einer einzelnen Leitungsperson zu vermeiden, sollte eine Gruppe auf Dauer am besten von einem mehrköpfigen „Leitungs- oder Moderatorenteam“ koordiniert werden. Verschiedene Sachgebiete könnten dabei sein:

- Organisation/Bereitstellung des Zugangs (z.B. Schlüssel) für den Gruppenraum zum Gruppentermin und Vertretung,
- Allgemeine Organisation/Kontaktperson nach außen,
- Netzwerkperson (Kontakt zu Selbsthilfekontaktstelle, DGBS, Kliniken in der Umgebung, Ärzt*innen/Psychiater*innen/Psychotherapeut*innen, benachbarte Selbsthilfegruppen, o.ä.),
- Organisation in Bezug auf neue Interessierte Gruppenteilnehmende (ggf. Erstkontakt, Erstgespräch etc.),
- Moderation der Gruppe (Gruppenregeln beachten, Abläufe koordinieren, Redebeiträge moderieren, etc.),

- Versorgung/Verpflegung während der Gruppensitzungen (Sollen beispielsweise Getränke/ Knabbereien bereitgestellt werden oder bringt dies jeder für sich selbst mit?)
- Organisatorisches der Gruppe,
- Finanzierung der Gruppe (z.B. Anträge stellen und abwickeln)

Mögliche Gruppenregeln

Manche Selbsthilfegruppen finden es hilfreich, wenn es mehr oder minder formelle, im besten Fall gemeinsam erarbeitete, Gruppenregeln gibt. Mögliche Regeln könnten sein:

- Wir sind pünktlich.
- Wir vermeiden Formulierungen mit „man".
- Wir sprechen von uns selbst in der Ich-Form von eigenen Erfahrungen.
- Wir sprechen bewusst und wertschätzend miteinander (Gewaltfreie Kommunikation).
- Wir hören aufmerksam zu und unterbrechen uns nicht.
- Wir gehen achtsam mit der Gesprächszeit um.
- Jeder kann, niemand muss etwas sagen.
- Wir geben keine Ratschläge, es sei denn, jemand bittet ausdrücklich darum.
- Wir versuchen Bewertungen zu vermeiden.
- Wir machen zu einem festen Zeitpunkt der Gruppensitzung eine x-minütige Pause.

Ablauf einer Gruppensitzung

Der Ablauf einer Gruppensitzung kann sehr unterschiedlich sein und hängt im Wesentlichen von der Dauer der Gruppensitzung und vom Ort ab. Ein Beispielablauf könnte sein:

- Blitzlicht/Befindlichkeitsrunde,
- Hinweis auf Verschwiegenheit,
- Organisatorisches (z.B. Begrüßung neuer Mitglieder, Klärung von organisatorischen Fragen rund um die Gruppe),
- Spezielles Thema und/oder freier Austausch (ggf. mit Pause dazwischen),
- Blitzlicht/Abschlussrunde.

<u>Ideen für ein Blitzlicht/Befindlichkeitsrunde</u>

Eine Befindlichkeitsrunde am Anfang hat, gerade bei Bipolaren Störungen, welche in Phasen auftreten, den Vorteil, dass aufmerksame Gruppenteilnehmende die aktuelle Stimmung der anderen an diesem Gruppenabend mitbekommen. Dadurch können alle Teilnehmende die Wortbeiträge der anderen besser einschätzen. Zum Beispiel, dass ein Gruppenmitglied in depressiver Phase an diesem Abend langsamer oder weniger bis gar nicht spricht, oder andere durch ihre, beispielsweise hypomane Stimmung viel mehr und ausschweifender sprechen. Insbesondere für die Moderator*innen der Gruppe kann es sehr hilfreich sein, die Stimmung der Teilnehmenden direkt am Anfang zu erfahren. Dieses Stimmungsbild könnte beispielsweise die Themen für diesen Abend mitbestimmen.

Manche Gruppen nutzen eine kurze Blitzlichtrunde zu Beginn des Gruppentermins, um den Teilnehmenden die Gelegenheit dazu zu geben, ein gewünschtes Thema für die nachfolgende Gruppenrunde zu nennen. Bei anderen Gruppen besteht die Gruppensitzung selbst und ausschließlich aus einer langen Befindlichkeitsrunde, in der alle Teilnehmenden nacheinander berichten wie es ihnen derzeit so geht und dazugehörige Fragen werden direkt besprochen.

Mögliche Varianten für ein Blitzlicht oder eine Befindlichkeitsrunde sind beispielsweise:

- Stimmung in einem Wort/Satz benennen.
- „Ich komme gerade aus/von...und bringe…mit“.
- Stimmung anhand einer „Wetterlage“ beschreiben (z.B. „heiter bis wolkig“, „trüb“, „klar“, „stürmisch“, „wechselhaft“ etc.).
- Bilder werden ausgelegt und man nimmt sich ein der Stimmung entsprechendes Bild und beschreibt dies.
- Abschlussrunde: „Heute packe ich aus dieser Sitzung [eine Erkenntnis, einen hilfreichen Satz, eine Information o.ä.] in meinen Ressourcenkoffer und werfe [einen nicht mehr benötigten Glaubenssatz, eine Überzeugung o.ä.] in den Mülleimer.“

Gestaltung von Gruppentreffen

Wie bereits angesprochen, können die Gesprächsthemen für die Gruppensitzung aus der Blitzlichtrunde am Anfang gezogen werden. Denkbar sind aber auch speziell gestaltete Gruppensitzungen zu gemeinsam gewünschten Themen. Dazu könnte die Gruppe eine Person einladen, die einen Kurzvortrag zu einem bestimmten Thema hält, das die Gruppe interessiert. Darüber wird anschließend gemeinsam diskutiert (z.B. Psychiater*in zum Thema „Medikamentöse Behandlung der Bipolaren Störung“ oder jemand von der örtlichen Tagesklinik, einer Beratungs- oder Kontaktstelle stellt die Angebote vor etc.). Auch können die Gruppenmitglieder selbst ein Thema vorbereiten, das anschließend besprochen wird. Hierzu könnte sich die Gruppe beispielsweise ein Buch zur Bipolaren Störung anschaffen und nach und nach werden die verschiedenen Kapitel von Gruppenmitgliedern durchgearbeitet, vorgetragen und danach die eigenen Erfahrungen dazu besprochen. Oder jemand berichtet von einem Besuch einer Informationsveranstaltung, einer Tagung oder ähnliches. So eignet man sich nach und nach gemeinsam immer mehr Wissen über die Bipolaren Störungen an.

Der aktuelle Newsletter der DGBS oder die Vereinszeitung „InBalance“ können mit den enthaltenen Themen ebenfalls zum Austausch in der Gruppe herangezogen werden.

Besonderheiten in Angehörigengruppen

Erfahrungsgemäß leiden Gruppentreffen von Angehörigen unter der meist bestehenden Zeitnot. Angehörige sind beispielsweise durch Berufstätigkeit oder Sorge um weitere Familienmitglieder besonders belastet. Auch wenn vor allem in Krisenzeiten der Bedarf an Austausch, emotionaler Entlastung durch Gespräche mit Gleichgesinnten und Einholen von Informationen und Tipps besonders gewünscht wird, mangelt es an Energie und Zeit, um an Gruppentreffen regelmäßig teilzunehmen. Dies betrifft besonders Gruppen im ländlichen Bereich, wo meist lange Anfahrtswege erschwerend hinzukommen. Manche Gruppenleiter*In oder Teile des Moderationsteams bieten deshalb zusätzliche Kontakt- und Austauschmöglichkeiten per Telefon oder E-Mail an. Aufgrund der beschriebenen Überlastung kommen Angehörige vor allem während der persönlichen Krisensituationen, aber seltener in ruhigen/problemfreien Zeiten, zu den Gruppentreffen. Dies ist für den Gruppenaustausch bedauerlich, weil dadurch der falsche Eindruck entstehen kann, dass das Leben mit Bipolar Betroffenen immer anstrengend und problematisch ist. Daher sollten die Moderator*innen auch immer wieder den Fokus auf gelungene Bewältigung schwerer Krisen legen, damit die Teilnehmenden nicht frustriert, sondern eher entlastet und mit Zuversicht nach Hause gehen.

Allgemeine Tipps für die Arbeit von Gesprächs-Selbsthilfegruppen

Die NAKOS hat einen allgemeinen Ratgeber zusammengestellt: „Tipps für die Arbeit von Gesprächs-selbsthilfegruppen“ (**tinyurl.com/FaltblattSHGArbeit**).

Darüber hinaus gibt es hilfreiche Literatur zum Thema. Beispielsweise das Buch: „Moderation von Selbsthilfegruppen: Ein Leitfaden (Psychosoziale Arbeitshilfen)“ von Janine Berg-Peer, ISBN-10: 3884146513, ISBN-13: 978-3884146514

Datenschutz/DSG-VO

Nicht nur für digital durchgeführte Gruppentreffen spielt Datenschutz eine wichtige Rolle, sondern auch für Selbsthilfegruppen in Präsenz vor Ort. Schließlich handelt es sich bei den Gesprächsinhalten um sensible Themen und Gruppenteilnehmende sollten sichergehen können, dass hier keine Informationen, weder zur Person selbst, noch zu den Gesprächsinhalten, nach außen dringen. Es ist anzuraten, dass die Gruppenteilnehmenden sich schriftlich damit einverstanden erklären, wenn beispielsweise eine Adressenliste geführt wird, Informationen per E-Mail ausgetauscht werden oder eine Gruppe in einer Messenger-App aufgebaut werden soll oder so eine zum Informationsaustausch verwenden möchte. Inhalt der Erklärung sollte sein, welche personenbezogene Daten (E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Name, Adresse etc.) zu welchem Zweck verwendet und verarbeitet werden. Meistens handelt es sich lediglich um Einladungen, Newsletter oder die Weitergabe von Informationen. Die NAKOS hat hierzu einen hilfreichen Ratgeber entwickelt, der auf die individuellen Gegebenheiten und Bedürfnisse der Selbsthilfegruppen passende Hinweise in Bezug auf die Datenschutzgrundverordnung (DSG-VO) enthält**: tinyurl.com/DSGVO-SHG.**

Finanzierung von Selbsthilfegruppen und Aktivitäten

Für eine erfolgreiche Selbsthilfegruppenarbeit bedarf es oftmals finanzieller Grundlagen. So kosten die Räumlichkeiten, in denen die Treffen stattfinden, manchmal Miete. Es wird Büromaterial benötigt oder aber Druckkosten, beispielsweise für Gruppenflyer, entstehen. Je nachdem wie aktiv eine Gruppe ist, benötigt sie auch finanzielle Unterstützung zur Durchführung von Veranstaltungen oder für die Weiterbildung der Gruppenleitung.

Die Krankenkassen stellen jedes Jahr Mittel für die Selbsthilfeförderung bereit. Derzeit (Stand 2021) sind dies € 1,15 je Krankenkassenmitglied. Gruppen, die gewisse Voraussetzungen erfüllen, können Anträge auf die Gemeinschaftsförderung, die sog. „Pauschalförderung“, für routinemäßige selbsthilfebezogene Aufgaben und/oder auf die sog. „Projektförderung“ für gezielte, zeitlich begrenzte Vorhaben, stellen.

Die Voraussetzungen für die finanzielle Förderung durch die Krankenkasse sind (Stand 2021):

- Die Selbsthilfegruppe weist eine verlässliche/kontinuierliche Gruppenarbeit und Erreichbarkeit nach (regelmäßige Treffen + Ansprechpartner).
- Die Gruppengröße umfasst mindestens sechs Mitglieder.
- Die Selbsthilfegruppe hat ein Gründungstreffen durchgeführt und ihre Existenz protokolliert (z.B. durch Anmeldung bei der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle oder Pressemitteilung).
- Die Selbsthilfegruppe gibt ihr Angebot regelmäßig öffentlich bekannt (beispielsweise in einem Selbsthilfegruppenverzeichnis bei der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle oder in der Presse).
- Die Selbsthilfegruppe ist offen für neue Mitglieder.

- Die Gruppenmitglieder und die Gruppenleitung arbeiten ehrenamtlich und es gibt keine professionelle Leitung. (Dies schließt ein gelegentliches Hinzuziehen von Expertinnen und Experten zu bestimmten Fragestellungen oder Themen nicht aus.)
- Die Selbsthilfegruppe benennt ein nur für die Zwecke der Selbsthilfegruppe gesondertes Konto.

(Leitfaden zur Übersicht: **tinyurl.com/Selbsthilfefoerderung**. Die jeweils aktuellen Bestimmungen können auch bei der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle, einer örtlichen Krankenkasse oder im Internet durch Eingabe von „Förderung Selbsthilfegruppen + jeweiliges Bundesland“ in einer Suchmaschine in Erfahrung gebracht werden.)

Gemeinschaftsförderung/Pauschalförderung

Die Gemeinschaftsförderung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), die sog. „Pauschalförderung“, deckt beispielsweise folgende (wiederkehrende, allgemeine) Kosten von Selbsthilfegruppen ab:

- Raumkosten/Miete,
- Porto, Telefon und Internet,
- Büromaterialien,
- Erstellung und Pflege des Internetauftritts/Homepage,
- Regelmäßig erscheinende Verbandsmedien (z.B. Mitgliederzeitschriften) und Flyer, einschließlich deren Verteilung,
- Regelmäßige Schulungen, Seminare und Fortbildungen,
- Regelmäßige Tagungs-, Kongressbesuche von Gruppen- oder Organisationsmitgliedern (z.B. die DGBS-Jahrestagung),
- Bei Selbsthilfegruppen die als Verein organisiert sind (das sind die wenigsten): Durchführung von ggf. satzungsrechtlich erforderlichen Gremiensitzungen (z.B. Vorstandssitzungen, Mitglieder-/ Jahresversammlungen, Delegiertenversammlungen, Sitzungen des wissenschaftlichen Beirats und Sitzungen verbandsinterner Arbeitsgruppen), einschließlich Veranstaltungs- und Teilnahmegebühren, Fahrt- u. Übernachtungskosten.

Die Anträge werden in einem regionalen Fördergremium der jeweiligen Stadt bzw. des Kreises besprochen. Diesem Gremium gehören Krankenkassen an sowie Vertretende der Selbsthilfe und Selbsthilfekontaktstellen. Der Antrag muss für örtliche Selbsthilfegruppen bis zum **31.03.** des jeweiligen Förderjahres an die jeweils federführende Krankenkasse bzw. an die beauftragte Selbsthilfekontaktstelle gesendet werden. Eine Ausnahme besteht für Gruppen in Gründung, die auch während des Jahres noch einen Antrag stellen können.

Die Kontaktdaten und Antragsformulare sind bei einer der örtlichen Krankenkassen oder der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle zu erfragen; diese sind von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich.

Hinweis: Bei Anträgen und Förderungen bis 750,00 € bzw. 799,00 € (je nach Bundesland) ist kein Verwendungsnachweis zu erbringen. (Stand 2021).

Projektförderung

In Abgrenzung zur Pauschalförderung ist die Förderung von Projekten für gezielte und zeitlich begrenzte Vorhaben gedacht. Dabei handelt es sich um Aktivitäten, die über routinemäßige Aufgaben hinausgehen, z.B.:

- Selbsthilfetage,
- Jubiläen,
- besondere Aktivitäten (mit Modellcharakter) mit eindeutigem Gesundheitsbezug,
- Projekte und darüber Kosten für die erstmalige Erstellung der Gruppen-Webseite oder eines Gruppen-Flyers bzw. deren Grundüberarbeitung,
- Durchführung von Informationsveranstaltung/Lesung/Filmvorführung/Vortrag etc.

Ausgeschlossen von einer Förderung sind reine Freizeitaktivitäten wie z.B. Ausflüge, kulturelle Veranstaltungen oder Urlaubsreisen.

Die jeweiligen Krankenkassen/-verbände gestalten die Projektförderung inhaltlich und strukturell in eigener Verantwortung. Daher wird empfohlen, Anträge auf Projektförderung vorab mit den örtlichen oder regional vertretenen Krankenkassen abzusprechen. Hier erhalten Sie auch die Formulare und Hinweise zur Beantragung sowie die Information, ob der Antrag auf mehrere Krankenkassen aufgeteilt zu stellen ist, oder ob eine Exklusivförderung durch nur eine Krankenkasse möglich ist.

Die Förderung ist in der Regel eine Zuschussfinanzierung und keine komplette Finanzierung. Der sog. „Eigenanteil“ oder „Selbstbehalt“, der teilweise unterschiedlich hoch ist, i.d.R. jedoch um die 10% der Gesamtkosten beträgt, kann mancherorts auch in Form von ehrenamtlicher Arbeit für die Durchführung des Projektes geleistet werden. Somit können die reinen Kosten voll finanziert werden. Sprechen Sie jedoch unbedingt mit Ihrer örtlichen Selbsthilfekontaktstelle und/oder der Krankenkasse vor dem Einreichen des Antrages darüber, da hier regional teilweise Unterschiede bestehen.

Aufbau von Netzwerken

Für eine erfolgreiche Selbsthilfearbeit ist es oftmals sinnvoll ein örtliches Netzwerk aufzubauen. Hier lohnen sich beispielsweise Kontakte zu sog. „Multiplikatoren“, die bei Bedarf auf die Bipolar-Selbsthilfegruppe vor Ort hinweisen können und mit denen man sich austauschen kann. Dazu gehören u.a.:

- Psychiatrische oder Psychosomatische Kliniken/Tageskliniken/Institutsambulanzen,
- Hausärzt*innen, Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen, Heilpraktiker*innen für Psychotherapie,
- Ergotherapeut*innen, Kunsttherapeut*innen, Musiktherapeut*innen, Bewegungstherapeut*innen, etc.,
- Selbsthilfekontaktstellen,
- Psychosoziale Beratungsstellen,
- Sozialpsychiatrischer Dienst,
- Krisenhilfeangebote vor Ort,
- Sozialpsychiatrischer Verbund,
- Örtliche Selbsthilfegruppen zu verwandten Themen (z.B. Angststörungen, Sucht o.ä.) bzw. Bipolar-Selbsthilfegruppen für Betroffene und/oder Angehörige in der Umgebung.

Nutzen Sie auch die Informationsmaterialien der DGBS, um mit potenziellen Netzwerkpartner*innen ins Gespräch zu kommen. Reichen Sie beispielsweise die verschiedenen Informations-Flyer oder die Patientenbroschüre oder aber auch die Hausarztbroschüre weiter. Auch können Sie im Gespräch auf die Initiative „Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“ (**tinyurl.com/Selbsthilfefreundlichkeit**) hinweisen und die Möglichkeiten ein „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“, eine „Selbsthilfefreundliche Rehaklinik“ oder eine „Selbsthilfefreundliche Praxis“ zu werden. Sie könnten damit eine solche Kooperation in Gang bringen.

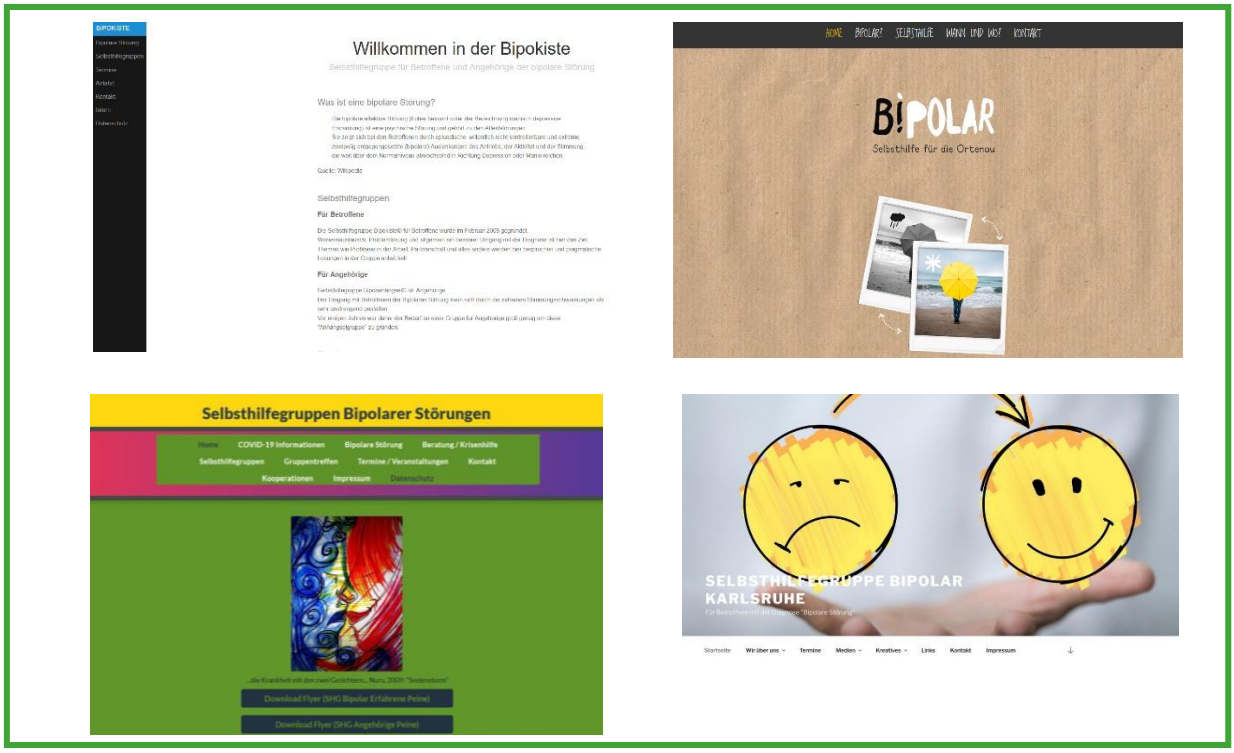
Öffentlichkeitsarbeit

Selbsthilfegruppen können auf vielen verschiedenen Wegen Öffentlichkeitsarbeit betreiben. Einige Beispiele sind:

- Erstellung und Auslegen/Verteilen von Gruppen-Handzetteln. (Hierzu kann die Vorlage des DGBS-Selbsthilfeflyers genutzt werden, in dem durch einen Aufkleber die Kontaktinformationen der Gruppe einfach eingeklebt werden können. Oder aber es werden mit einem Einlegeblatt in den allgemeinen Informationsflyer der DGBS die Infos zu der Selbsthilfegruppe vor Ort angegeben.)

DGBS-Infoflyer, Selbsthilfeflyer und Beispiel für ein Einlegeblatt

Beispiel für einen Gruppenflyer



Beispiele für Webseiten von Bipolar-Selbsthilfegruppen

- Erstellen einer Webseite, ggf. mit aktuellen Infos – Beispiele:
  - **http://www.bipolar-muenchen.de**
  - **https://bipolar-shg-nt.jimdofree.com**
  - **www.bipolar-ortenau.de**
  - **www.bipokiste.de**
  - **www.bipolar-karlsruhe.de**
  - **www.bipo-peine.de**

- Durchführung von Veranstaltungen und Einladung von Interessierten, z.B.
  - Vortragsveranstaltung,
  - Filmvorführung,
  - Informationsveranstaltung,
  - Lesung etc.

- Teilnahme an Selbsthilfetagen, Gesundheitsmessen etc.

Beispiele für einen Informationsstand

- Verfassen von Presseartikeln
  Im Anhang finden Sie einige Beispielformulierungen für Anschreiben und Pressetexte.

Besondere Selbsthilfeformate

Digitale Selbsthilfe

Bei einigen Selbsthilfegruppen findet ein Teil des Austausches oder die Gruppentreffen auch insgesamt digital statt. Diese Art von Austausch können in einem Internetforum, wie beispielsweise das **bipolar-forum.de**, in den sozialen Medien oder in einer virtuellen Selbsthilfegruppe (z.B. DGBS-Online-Gruppen für Angehörige) teilweise zeit- und ortsunabhängig genutzt werden und sind damit für verschiedentlich eingeschränkte Menschen (körperlich, zeitlich, aufgrund von Entfernung und damit fehlender Erreichbarkeit oder aufgrund von Verboten wie beispielsweise während einer Pandemie) hilfreich. Zu diesem Thema hat die NAKOS einige hilfreiche Hinweise zusammengestellt: **tinyurl.com/DigitaleSelbsthilfe**

Die Selbsthilfe digital zu unterstützen, beispielsweise durch Gestaltung einer informativen Webseite oder eines Austauschforums, kann insbesondere die jüngere Generation ansprechen. Informationen und Ideen dazu finden Sie in diesem NAKOS-Ratgeber „Das Internet für die Selbsthilfe nutzen“ unter: **tinyurl.com/SelbsthilfeInternet**

Speziell anlässlich der Corona-Pandemie gibt es diese Broschüre mit wichtigen Hinweisen u.a. auch zu Hygienekonzepten in der Selbsthilfe: **tinyurl.com/SelbsthilfeCorona**.

Um Selbsthilfegruppen digital bzw. virtuell abzuhalten, benötigt man einen Zugang für Telefon- oder Videokonferenzen. Hier gibt es zahlreiche Anbieter, die sehr unterschiedliche Kosten verursachen und die teilweise sehr unterschiedlich sind in Bezug auf Datenschutz etc. Der Paritätische Gesamtverband hat eine Übersicht, den „Webzeugkoffer“ (**tinyurl.com/Webzeugkoffer**) für Videokonferenzen erstellt, die dabei helfen kann, den passenden Anbieter für sich und seine Bedürfnisse zu ermitteln. Zum Umgang mit den einzelnen Software-Anwendungen gibt es zahlreiche Video-Anleitungen beispielsweise bei YouTube.

Weitere Selbsthilfeformate außer Gesprächsgruppen

Neben klassischen Gesprächsgruppen sind auch andere Formate für die Selbsthilfe denkbar. So gibt es beispielsweise Gruppen, die sich für gemeinsame Aktivitäten (z.B. Tanzen, Nordic-Walking, künstlerische oder andere Freizeitaktivitäten) treffen und in denen der Austausch über die Bipolare Störung nebenbei abläuft. Andere Gruppen haben zwar die Diagnose bzw. das Thema Bipolare Störung gemeinsam, aber der Austausch darüber steht nicht im Vordergrund. Man bespricht alltägliche Dinge, die sich mal mehr mal weniger auf die Bipolare Störung beziehen. (Hinweis: Um die Selbsthilfeförder-möglichkeiten nutzen zu können, muss jedoch ein eindeutiger Bezug der Gruppe auf die Bipolare Störung gegeben sein.)

Besondere Situationen in der Selbsthilfegruppe

Umgang mit starker Manie

Es liegt in der Natur der Sache, dass es in einer Betroffenen-Gruppe Teilnehmende geben kann, die akut manisch sind oder werden. Je nach Ausprägung kann dies eine Gruppensitzung massiv stören, so dass ein gewünschter Ablauf nicht mehr möglich ist. Unter Umständen kann es jedem Gruppenmitglied passieren, dass eine manische Phase auftritt. Deshalb sollte die Gruppe nach Möglichkeiten suchen,

um die Phase aufzufangen und wenn möglich durch Zuwendung abzumildern. Manchmal ist das nicht möglich. Aus diesem Grund hilft es VORHER zu besprechen, wie die Gruppe reagieren kann (Krisenplan für die Selbsthilfegruppe). Hier kommen je nach Gruppe und Personen unterschiedliche Möglichkeiten in Betracht. Beispielsweise können die Gruppenregeln ein sog. „Signalwort“ festlegen. Spricht ein Gruppenmitglied dieses Wort aus, besteht ggf. Handlungsbedarf, der unterschiedlich aussehen kann. Die Gruppenleitung/Moderation kann den manischen Betroffenen darauf hinweisen, dass und wie er die Gruppe stört. Hilft dies nicht, kann ein vorher festgelegtes Mitglied der Gruppe gemeinsam mit dem manischen Betroffenen in einen anderen Raum oder vor die Tür gehen, um zusammen das gemeinsame Vorgehen zu planen. Z.B. macht die Gruppe dem manisch Betroffenen klar, dass er bei einem weiteren Verstoß gegen die Gruppenregeln die Gruppensitzung (ggf. in Begleitung) zu seinem eigenen und dem Schutz der Gruppenmitglieder verlassen muss. Besteht Gefahr für sich (Suizidalität) oder andere (Fremdgefährdung), so sollte die Gruppe Maßnahmen, wie die Verständigung von Angehörigen (hierfür kann man in der Gruppe eine Liste der Notfall-Kontaktpersonen anlegen) oder eine Zwangseinweisung veranlassen.

Umgang mit schwerer Depression

Ebenso wie in einer manischen Phase kann ein Gruppenmitglied auch schwer depressiv zum Gruppentermin erscheinen. Auch hier hat die Gruppe im Idealfall vorher besprochen, wie sie damit umgehen kann. Es kommen je nach Gruppe und Personen unterschiedliche Möglichkeiten in Betracht. Beispielsweise können die Gruppenregeln ein sog. „Signalwort“ festlegen. Spricht ein Gruppenmitglied dieses Wort aus, besteht ggf. Handlungsbedarf, der unterschiedlich aussehen kann. Die Gruppenleitung/Moderation kann den depressiven Betroffenen vorsichtig und einfühlsam darauf hinweisen, dass und wie sein Verhalten den Ablauf der Gruppe stört. Hilft dies nicht, kann ein vorher festgelegtes Mitglied der Gruppe gemeinsam mit dem depressiven Betroffenen in einen anderen Raum oder vor die Tür gehen um zusammen das gemeinsame Vorgehen zu planen. Entweder lässt sich das Problem so lösen, oder aber die betroffene Person wird gebeten, die Gruppensitzung (ggf. in Begleitung) zu verlassen. Besteht akute Suizidalität (⇨ Es bestehen suizidale Gedanken und bereits Ideen, wie der Suizid durchgeführt werden könnte oder es wurden sogar schon konkrete Vorbereitungen dafür getroffen) und damit konkrete Gefahr der Selbstgefährdung, so sind ggf. auch andere Maßnahmen, wie die Verständigung von Angehörigen oder eine Zwangseinweisung zu veranlassen.

Zwangseinweisung

Bei akuter oder stark drohender Gefahr für sich selbst oder andere, ist es dringend notwendig Fachpersonen hinzuzuziehen, z.B. den örtlichen Krisendienst, den Sozialpsychiatrischen Dienst oder notfalls die Polizei. Örtlich sind hier unterschiedliche Behörden oder Organisationen zuständig und die Abläufe auch unterschiedlich, so dass wir an dieser Stelle auf die verschiedenen sog. „Psychisch-Krankengesetze“ der Bundesländer verweisen.

Anschließend sollte die Gruppe die Geschehnisse nachbesprechen. Wenn der Betroffene dies wünscht und er/sie eine gewisse Stabilität erreicht hat sollte dies im Idealfall mit ihm gemeinsam erfolgen. (Das kann noch während des Klinikaufenthaltes oder danach geschehen). Professionelle Unterstützung kann diesen Prozess der Aufarbeitung begleiten, wenn dies von der Gruppe und dem Betroffenen gewünscht wird.

Umgang mit einem Suizid eines Selbsthilfegruppenmitgliedes

Menschen mit Bipolaren Störungen haben ein erhöhtes Suizidrisiko. Deshalb ist es möglich, dass sich ein Gruppenmitglied suizidiert. Offener, ehrlicher Austausch hilft sehr, den Verlust und die Gefühle sowie die möglichen Gründe der Selbsttötung zu verstehen. Das ist allein deshalb notwendig, weil viele Gruppenmitglieder Suizidgedanken kennen, einige bereits Gedanken der Ausführung hatten, und wahrscheinlich wenige eventuell sogar auch eine Selbsttötung bereits einmal oder mehrfach versucht haben. Dieses heikle Thema führt zu unterschiedlichen Reaktionen. Es ist zu empfehlen, vorher zu fragen, ob, wann und wie das Thema angesprochen wird. Sollte sich daraus weiterer Hilfebedarf ergeben, so stehen örtliche Seelsorger/kirchliche Verbände oder beispielsweise die **agus-selbsthilfe.de** zur Verfügung. Es kann dann beispielsweise eine in diesem Thema erfahrene Person zu einem Gruppentreffen eingeladen werden, um diese besondere Situation gemeinsam zu verarbeiten. Folgendes Internetangebot ist ebenfalls verfügbar: **www.hilfe-nach-suizid.de**.

Umgang mit extremer Belastungssituation und -reaktion (Angehörige)

An dieser Stelle verweisen wir auf die Seiten speziell für Angehörige auf der DGBS-Webseite (**dgbs.de**).

Probleme in der Gruppe

Wie jede andere Gruppe unterliegt auch eine Selbsthilfegruppe dynamischen Prozessen. Bipolar-Selbsthilfegruppen sind teilweise sogar noch gefährdeter, offene oder verdeckte Konflikte auszulösen. In Betroffenen-Gruppen kommen Personen teilweise stark unterschiedlichen Alters mit unterschiedlichsten Krankheitsverläufen und in verschiedenen Phasen zusammen, was zu Reibungen oder Störungen führen kann. In Angehörigen-Gruppen treffen teilweise schwer belastete und erschöpfte Menschen aufeinander, deren Situation und Fragestellung ähnlich sind, sich aber danach unterscheiden, um welche Person es sich jeweils bei den Betroffenen handelt (Partner*in, Kind, Freund*in, o.ä). Versteckte Konflikte und Unzufriedenheiten von Gruppenmitgliedern können die Arbeit der Selbsthilfegruppe gefährden oder unterlaufen. Um das rechtzeitig erkennen zu können, stellt die DGBS einen Fragebogen für Selbsthilfegruppen zur Verfügung, der anonym ausgefüllt werden kann und die Ergebnisse anschließend in der Gruppe besprochen werden können:
tinyurl.com/DGBSFragebogenSelbsthilfe.

Gruppennachfolge

Häufig hat eine Person oder haben einige wenige Personen die Gruppenleitung/Moderation übernommen. Sie arbeiten in dieser Position oft zu lange, „weil es ja sonst keiner machen will“. Oberstes Ziel bleibt es, die Gruppentreffen und andere Gruppenaktivitäten am Laufen zu halten. In der Praxis lohnt es sich, frühzeitig weitere Gruppenmitglieder anzusprechen, ob sie sich zu einem späteren Zeitpunkt eine Leitung/Moderation grundsätzlich zutrauen und die Aufgaben auf verschiedene Schultern zu verteilen. Leiter*innen/Moderator*innen müssen nicht befreundet sein, aber gut zusammenarbeiten können, um sich im Bedarfsfall gut vertreten zu können. Das gilt nicht nur im Krankheitsfall sondern auch beim Ausscheiden aus der Gruppe. Für alle Gruppenmitglieder gilt: „Was ist der kleinste Beitrag, den ich persönlich für die Gruppe leisten kann?“. Die Gruppe sollte die Ehrenämter grundsätzlich anerkennen und wertschätzen. Eine Gruppe lebt davon, in regen Austausch zu kommen, den jede/r beleben kann, Wege zu finden, die andere bereits gegangen sind, sich näher kennen zu lernen und sogar Freundschaften zu schließen.

Qualitätskriterien einer Bipolar-Selbsthilfegruppe

Es gibt einige Faktoren, die darauf hinweisen, wie eine Bipolar-Selbsthilfegruppe langfristig gut funktionieren könnte:

- Es gibt einen festen Rahmen für die Gruppe (Dauer, Ort, Regeln) und eigene Rituale.
- Alle Teilnehmenden können sich mit ihren Wünschen, Fragen und Anliegen einbringen und werden wertschätzend gehört.
- Alle Teilnehmenden ziehen einen Nutzen aus der Gruppe, bringen sich aber ein, auch wenn sie über mehrere Gruppenstunden schweigen.
- Das Gruppenleitungsteam steht in regem Austausch miteinander und hat die Aufgaben sinnvoll verteilt.
- Die organisatorischen Aufgaben können jederzeit vertretend übernommen werden.
- Konflikte in der Gruppe werden angesprochen und nicht übergangen.
- Es gibt Regeln zur persönlichen Abgrenzung und Selbstfürsorge des Gruppenleitungsteams.
- Auch die Teilnehmenden werden regelmäßig in die Gruppenarbeit einbezogen, z.B. für Einladungen von Referent*innen, Vorbereitung von Workshops, kulturelle Beiträge etc.
- Die Vorbereitung der Nachfolge und Übergabe erfolgt rechtzeitig.
- Neue Gruppenleitungen werden eingearbeitet.
- Gruppenleiter werden gebührend verabschiedet.
- Wenn Konflikte nicht mehr aus eigener Kraft zu bewältigen sind, schlägt die Leitung/Moderation eine Mediation mit externen Fachleuten vor, auch wenn sie selbst betroffen ist.
- Die Gruppenleitung nimmt regelmäßig an Fortbildungen teil.
- Die Gruppe sorgt regelmäßig für neue Impulse und Anregungen sowie Vitalität.
- Die Gruppe steht in Kontakt zur DGBS und nimmt die Informationen und Unterstützung von dort wahr.

Von Zeit zu Zeit sollte sich die Gruppe über folgendes austauschen:

- Fühlen sich die Mitglieder in der Gruppe wohl?
- Sprechen die Themen (weitestgehend) alle an?
- Besteht Ausgewogenheit von Reden, Tun, Denken, Kritisieren und Feiern?
- Ist die Atmosphäre des Raumes gut?
- Sprechen die Mitglieder von sich?
- Findet ein gegenseitiger Austausch von Erfahrungen statt?
- Werden einige Teilnehmer abgedrängt?
- Gibt es Untergruppen?
- Wie wird mit Störenfrieden/ Vielsprechern/ Stillen umgegangen?
- Unter welchen Umständen sollte ein Gruppenverbot ausgesprochen werden?

Hier hilft auch der Fragebogen der DGBS: **tinyurl.com/DGBSFragebogenSelbsthilfe** oder das Kartenspiel des Selbsthilfebüros Niedersachsen **tinyurl.com/SHGKartenspiel.**

Fortbildung für die Bipolar-Selbsthilfe

DGBS-Jahrestagungen

Die jährlich stattfindenden Jahrestagungen der DGBS bieten die Möglichkeit, sich sehr kompakt rund um das Thema Bipolare Störung zu informieren, sich überregional zu vernetzen und mit Profis auf ihrem jeweiligen Gebiet zu sprechen. Die Tagung findet meistens im Herbst statt. Aktuelle Informationen, Termine und Themen auf der Webseite: **dgbs.de**.

Seminarangebot „Lernort: Selbsthilfe“

Die DGBS bietet konkret auf Bipolar-Selbsthilfegruppen abgestimmte Schulungsseminare für Personen an, die in der Bipolar-Selbsthilfe aktiv sind oder es werden möchten. Der sog. „Lernort: Selbsthilfe“ ist eine zweistufige Seminarreihe und in ein Basis- sowie ein Aufbauseminar mit jeweils drei Themenbereichen (Modulen) unterteilt. Seit 2014 bietet die DGBS jeweils einmal jährlich beide mehrtägige Seminare an. Für die Teilnehmenden entstehen außer einem geringen Eigenbeitrag in Höhe von aktuell 70,00 € und den Fahrtkosten keine weiteren Kosten; Seminargebühren, Unterkunft und Verpflegung sind in diesem Preis inbegriffen, da das Angebot von der Selbsthilfe-Förderung der Krankenkassen unterstützt wird. Aktuelle Termine/Anmeldemöglichkeiten: **tinyurl.com/DGBSLOSH**

Basismodul 1:

„Wissen im Umgang Bipolaren Störungen“

- Wissen der Selbsthilfe
- Definition, Häufigkeit, Ursachen der BS
- Kennzeichen von Manie und Depression
- Informationsquellen
- Krankheitsbewältigung/Coping
- Diagnostik und Therapie
- Recovery, Frühwarnsystem, Notfallplan

Basismodul 2:

„Selbstverständnis und Identität der DGBS“

- Wurzeln, Ziele und Struktur
- Aufgaben und Kommunikation
- Stärken und Schwächen, Chancen und Risiken
- Kooperationspartner
- Angebote

Basismodul 3:

„Gruppenarbeit und Selbstfürsorge“

- Bedeutung der Gruppen
- Grundbedingungen und Gestaltung der Gruppentreffen
- Spannungsfelder und Herausforderungen
- Aufgaben der Gruppenleitung
- Beteiligung, Nachfolge und Übergabe
- Erfahrungsaustausch
- Rolle der Angehörigen
- Abgrenzung und Selbstfürsorge
- Qualitätskriterien für Selbsthilfegruppen

Aufbaumodul 1:

„Selbstkompetenz und Kommunikation"

- Kommunikation
- Ambivalenzen – Inneres Team
- Selbstbild – Selbstkonzept
- Wahrnehmung
- Wer bin ich? – Ich und meine Rolle(n)
- 4-Ebenen-Modell – Kommunikationsquadrat
- Wie sag ich‘s – Ich-Botschaften – Feedback

Aufbaumodul 2:

„Konfliktkompetenz“

- Persönlicher Umgang mit Konflikten
- Konfliktvermeidung, Konfliktoffenlegung, Chancen der Konfliktklärung
- Konfliktreaktionen/-Quadrat
- Konflikt-Thermometer
- Konfliktgespräch – Positionen vs. Interessen
- Killerphrasen und Umgang mit diesen
- Konfliktgespräch mit Ebenenwechsel
- Konfliktprävention, Konfliktlösung, Mediation

Aufbaumodul 3:

„Öffentlichkeitsarbeit"

- Bedeutung & Ziele der Öffentlichkeitsarbeit
- Widerstände
- Zielgruppen und Instrumente
- Mitgliedergewinnung
- Standpunktrede
- Interessenvertretung und Patientenbeteiligung

Angehörigenseminare

Die DGBS bietet zudem Seminare speziell für Angehörige und weitere Vertrauenspersonen von Menschen mit Bipolaren Störungen an. Neben einem allgemeinen Überblick über die Erkrankung und den Austausch über Probleme, Erfahrungen und Hilfsmöglichkeiten steht ein Facharzt für Fragen zur Verfügung.

Besonders hilfreich ist jeweils der Austausch untereinander. Auch wenn eine lange Interessenten-/ Warteliste besteht, wird auf eine begrenzte Teilnehmerzahl geachtet. Für viele Angehörige ist es häufig das erste Mal, dass sie sich in vertraulicher Runde austauschen können, da es leider viel zu wenige Selbsthilfegruppen in Deutschland gibt.

Viele Teilnehmenden nehmen lange Anfahrten und die nötige Übernachtung auf sich, und nutzen diese „Auszeit“ für sich. So können sie informiert und gestärkt, und auch mit der Erkenntnis, wieder mehr auf die eigenen Bedürfnisse und Grenzen zu achten, in ihren Alltag zurückkehren.

Interessierte können sich auf der Warteliste vormerken lassen. Auf der Website, im Newsletter und in der Geschäftsstelle erfährt man die nächsten Termine und Orte.

Aktuelle Termine und Anmeldung für die Angehörigenseminare unter **tinyurl.com/DGBSAngehoerige**

Sonstige Informationen für Bipolar-Selbsthilfegruppen

Informationen in anderen Sprachen

Die DGBS Patienten-Broschüre gibt es inzwischen auch in weiteren Sprachen (arabisch, englisch, russisch, türkisch) zum Herunterladen: **tinyurl.com/DGBSMaterial**.

Literaturhinweise

Aktuelle Literaturhinweise rund um die Bipolare Störung finden Sie auf der DGBS-Webseite: **dgbs.de/service/literatur.**

Allgemeines zu Bipolaren Affektiven Störungen

Die Bipolare Affektive Störung ist eine psychische Störung und gehört zu den sog. „affektiven“, also „Stimmungs-Störungen“. Sie ist gekennzeichnet durch verschiedene Phasen, in denen ein Auf und Ab der Stimmung und, unter anderem, des Antriebs deutlich erkennbar wird. Die Bi-Polarität beschreibt dabei das Vorhandensein von zwei Polen, die „Manie“ und die „Depression“. Die Verlaufsform und Ausprägung der Bipolaren Störung ist individuell sehr unterschiedlich. Manche Betroffene erleben nur sehr wenige Phasen, auch „Episoden“ genannt, in ihrem Leben. Diese Phasen können von unterschiedlich langer Dauer sein. Dabei können die Symptome sehr stark oder auch schwächer ausgeprägt sein. Manche Betroffene erleben viele oder sehr viele wechselnde Phasen sehr unterschiedlicher Dauer und Intensität. Während ein Teil der Betroffenen lange Phasen der sog. „Remission“ hat, in der keine oder nur sehr wenige oder schwach ausgeprägte Symptome bestehen, haben andere wiederum nur sehr kurze Remissionsphasen oder gar keine. Zudem gibt es Betroffene, die gleichzeitig Symptome sowohl der Manie als auch der Depression aufweisen. Man nennt diese Phasen „Mischphasen“.

Diagnose Bipolare Störung (nach ICD-10)

Die Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, in seiner derzeit gültigen 10. Fassung (ICD-10), ist das wichtigste, weltweit anerkannte Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen. Es wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben. Diagnosen dürfen nur Ärzte oder Psychotherapeuten stellen, die sie in sog. „Diagnoseschlüsseln", d.h. einer Kombination aus Buchstaben und Zahlen, codieren. Diese wiederum dienen als Grundlage für die Verordnung, und dadurch die mögliche Inanspruchnahme, von sog. „Heilmitteln" wie beispielsweise von Medikamenten, Psychotherapie und anderen verordnungspflichtigen Therapieformen. Die Bipolare Störung ist im ICD-10 wie folgt eingebettet:

F30 – F39 Affektive Störungen

Diese Gruppe enthält Störungen, deren Hauptsymptome in einer Veränderung der Stimmung oder der Affektivität entweder zur Depression – mit oder ohne begleitende Angst – oder zur gehobenen Stimmung bestehen. Dieser Stimmungswechsel wird meist von einer Veränderung des allgemeinen Aktivitätsniveaus begleitet. Die meisten anderen Symptome beruhen hierauf oder sind im Zusammenhang mit dem Stimmungs- und Aktivitätswechsel leicht zu verstehen. Die meisten dieser Störungen neigen zu Rückfällen. Der Beginn der einzelnen Episoden ist oft mit belastenden Ereignissen oder Stress-Situationen in Zusammenhang zu bringen. Die Bipolare Störung findet sich hier wie folgt kodiert:

F31. – Bipolare affektive Störung

F31.0 Bipolare Affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode

Der Betroffene ist gegenwärtig hypomanisch und hatte wenigstens eine weitere affektive Episode (hypomanisch, manisch, depressiv oder gemischt) in der Anamnese.

F31.1 Bipolare Affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome

Der Betroffene ist gegenwärtig manisch ohne psychotische Symptome und hatte wenigstens eine weitere affektive Episode (hypomanisch, manisch, depressiv oder gemischt) in der Anamnese (Erfassen der Krankheitsgeschichte).

F31.2 Bipolare Affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen

Der Betroffene ist gegenwärtig manisch mit psychotischen Symptomen und hatte wenigstens eine weitere affektive Episode (hypomanisch, manisch, depressiv oder gemischt) in der Anamnese.

F31.3 Bipolare Affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode

Der Betroffene ist gegenwärtig depressiv, wie bei einer leichten oder mittelgradigen depressiven Episode, und hatte wenigstens eine eindeutig diagnostizierte hypomanische, manische oder gemischte Episode in der Anamnese.

F31.4 Bipolare Affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome

Der Betroffene ist gegenwärtig depressiv, wie bei einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome (wie Halluzinationen oder Wahnideen), und hatte wenigstens eine eindeutig diagnostizierte hypomanische, manische oder gemischte Episode in der Anamnese.

F31.5 Bipolare Affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen

Der Betroffene ist gegenwärtig depressiv, wie bei einer schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen, und hatte wenigstens eine eindeutig diagnostizierte hypomanische, manische oder gemischte Episode in der Anamnese.

F31.6 Bipolare Affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode

Der Betroffene hatte wenigstens eine eindeutig diagnostizierte hypomanische, manische, depressive oder gemischte affektive Episode in der Anamnese und zeigt gegenwärtig entweder eine Kombination oder einen raschen Wechsel von manischen und depressiven Symptomen.

F31.7 Bipolare Affektive Störung, gegenwärtig remittiert

Der Betroffene hatte wenigstens eine eindeutig diagnostizierte hypomanische, manische oder gemischte affektive Episode und wenigstens eine weitere affektive Episode (hypomanisch, manisch, depressiv oder gemischt) in der Anamnese; in den letzten Monaten und gegenwärtig besteht keine deutliche Störung der Stimmung. Auch Remissionen (Phasen der Erholung) während einer prophylaktischen Behandlung werden hier kodiert.

F31.8 Sonstige Bipolare Affektive Störungen

F31.80: Bipolar-II-Störung, F31.81: Mit schnellem Phasenwechsel (Rapid Cycling), F31.82: Rezidivierende manische Episoden

F31.9 Nicht näher bezeichnete Bipolare Affektive Störung

Diagnosekriterien einer Hypomanie nach ICD-10

- Die Stimmung ist in einem für die Betroffenen deutlich abnormen Ausmaß an mindestens vier aufeinanderfolgenden Tagen gehoben oder gereizt.
- Die Episode erfüllt nicht die Kriterien einer Manie.
- Mindestens drei der folgenden Merkmale müssen vorhanden sein und die persönliche Lebensführung beeinträchtigen:
  1. Gesteigerte Aktivität oder motorische Ruhelosigkeit,
  2. Gesteigerte Gesprächigkeit,
  3. Konzentrationsstörungen und Ablenkbarkeit,
  4. Vermindertes Schlafbedürfnis,
  5. Gesteigerte Libido,
  6. Übertriebene Einkäufe oder andere Arten von leichtsinnigem und verantwortungslosem Verhalten,
  7. Gesteigerte Geselligkeit oder übermäßige Vertrautheit.

Diagnosekriterien einer Manie nach ICD-10

- Die Stimmung ist gehoben, expansiv oder gereizt und für den Betroffenen deutlich abnorm. Dieser Stimmungswechsel muss mindestens eine Woche anhalten.
- Eine Manie ohne psychotische Symptome liegt vor, wenn Halluzinationen oder Wahnideen fehlen.
- Bei der Manie mit psychotischen Symptomen treten Halluzinationen oder Wahnideen auf. Diese unterscheiden sich jedoch von den typisch schizophrenen Symptomen: Wahngedanken sind nicht bizarr oder kulturell unangemessen, bei Halluzinationen handelt es sich nicht um Rede der dritten Person oder kommentierende Stimmen, sondern vielmehr um Größen-, Liebes-, Beziehungs- und Verfolgungswahn.
- Mindestens drei der folgenden Merkmale müssen vorliegen:
  1. Gesteigerte Aktivität oder motorische Ruhelosigkeit,
  2. Rededrang und gesteigerte Gesprächigkeit,
  3. Ideenflucht und subjektives Gefühl von Gedankenrasen,

4. Verlust normaler sozialer Hemmungen, was zu einem den Umständen unangemessenen Verhalten führt,
5. Vermindertes Schlafbedürfnis,
6. Überhöhte Selbsteinschätzung oder Größenwahn,
7. Ablenkbarkeit oder dauernder Wechsel von Aktivitäten oder Plänen,
8. Tollkühnes oder leichtsinniges Verhalten, dessen Risiken die Betroffenen nicht erkennen, Lokalrunden ausgeben, törichte Unternehmungen, rücksichtsloses Fahren,
9. Gesteigerte Libido oder sexuelle Aktivität.

Diagnosekriterien einer Depression nach ICD-10

Hauptsymptome:

- Depressive, gedrückte Stimmung,
- Interessenverlust und Freudlosigkeit,
- Verminderung des Antriebs mit erhöhter Ermüdbarkeit (oft selbst nach kleinen Anstrengungen) und Aktivitätseinschränkung.

Zusatzsymptome:

- Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit,
- Vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen,
- Schuldgefühle und Gefühle von Wertlosigkeit,
- Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven,
- Suizidgedanken, erfolgte Selbstverletzung oder Suizidhandlungen,
- Schlafstörungen,
- Verminderter Appetit.

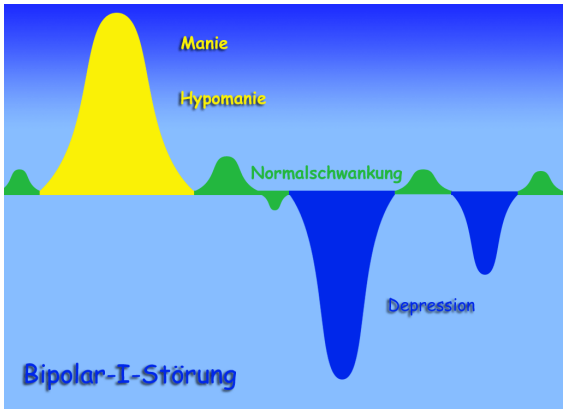
Liegen **mindestens zwei** der **Hauptsymptome** und **zwei** der **Zusatzsymptome** über einen **Zeitraum von mindestens zwei Wochen** vor, spricht man von einer leichtgradigen depressiven Episode.
Bei **mindestens zwei Hauptsymptomen** und **drei bis vier Nebensymptomen über zwei Wochen** handelt es sich um eine mittelgradige depressive Episode und bei allen **drei Hauptsymptomen** mit **mindestens vier Nebensymptomen über zwei Wochen** um eine schwergradige depressive Episode.

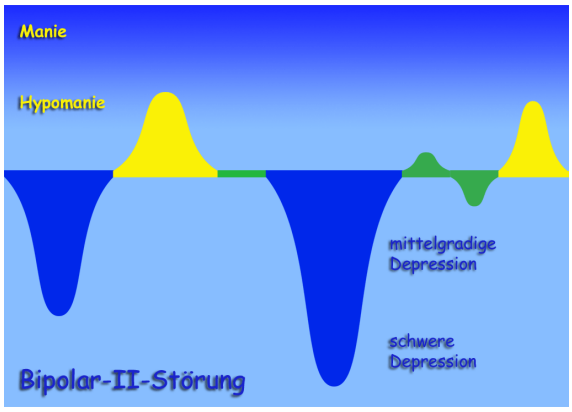
Diagnosekriterien einer Bipolaren Affektiven Störung nach ICD-10

- Einander abwechselnde Episoden mit gehobener Stimmung, vermehrtem Antrieb und Aktivität (Hypomanie und Manie) und Episoden mit Stimmungssenkung, vermindertem Antrieb und Aktivität (Depression),
- Die Besserung zwischen den Episoden ist meist vollständig (Remission),
- Die Symptome der einzelnen Episoden entsprechen denen der depressiven Episode, der Hypomanie und der Manie bzw. zeigen eine gemischte Symptomatik.

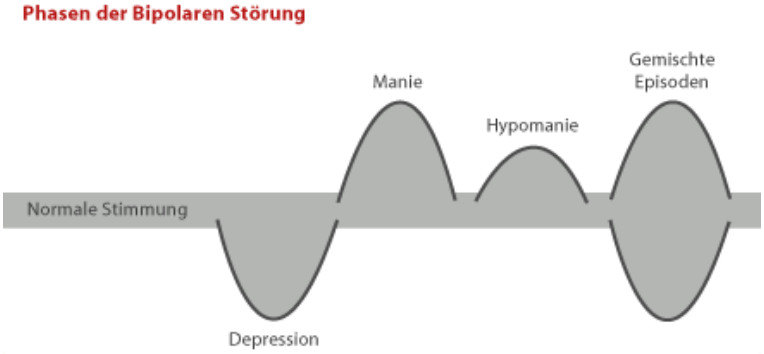
Je nach Anzahl der Phasenwechsel unterscheidet man das sog. **Rapid Cycling** (mindestens vier abgrenzbare Episoden innerhalb von zwölf Monaten) und das Ultra Rapid Cycling (die Phasen wechseln sich innerhalb weniger Tage oder Stunden ab) oder **Ultradian Rapid Cycling** – auch **Ultra-Ultra Rapid Cycling** – (die Umschwünge erfolgen innerhalb weniger Stunden).

Verläufe mit manischen Phasen werden zu den Bipolar-I-Störungen gezählt während Verläufe mit ausschließlich hypomanischen Phasen („hypo-“ = „unter“, d.h. weniger ausgeprägte manische Phasen) zu den sog. Bipolar-II-Störungen gezählt werden.





(Quelle: Wikipedia.de)



(Quelle: psychose.de)

Häufigkeit und Ursachen von Bipolaren Störungen

Schätzungen zufolge tritt die Bipolare Affektive Störung bei rund 3% der Bevölkerung auf. Wissenschaftliche Statistiken liegen dazu nicht vor. Auch die Ursache ist wissenschaftlich nicht erwiesen. Man geht von sog. „multifaktoriellen" Ursachen aus, d.h. dass hier mehrere Faktoren bei der Entstehung der Störung beteiligt sind und Auslöser für Episoden sein können. Zum einen spielt vermutlich eine genetische Komponente eine Rolle, als Grundlage für eine erhöhte Sensibilität und damit für die Entstehung der Bipolaren Störung. Hinzu kommen neurobiologische Faktoren in Bezug auf Botenstoffe im Gehirn sowie psychosoziale Faktoren, d.h. verschiedenartige Situationen in der Lebensgeschichte der Betroffenen.

S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie Bipolarer Störungen

Medizinische Leitlinien wie die „S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie Bipolarer Störungen", sind systematisch entwickelte Feststellungen, die Ärzte, Angehörige anderer Gesundheitsberufe und Betroffene bei ihren Entscheidungen über die angemessene Gesundheitsversorgung unter spezifischen klinischen Umständen unterstützen sollen. Eine S3-Leitlinie bezeichnet dabei die höchste Stufe einer Leitlinienentwicklung. Eine Leitlinie ist **keine** Richtlinie, sondern dient dazu, das umfangreiche Wissen zu definierten Versorgungsfragen zu werten, gegensätzliche Standpunkte zu klären und das derzeitige Vorgehen unter Abwägung von Nutzen und Risiken zu definieren. Leitlinien sind – anders als Richtlinien – nicht bindend und müssen an den Einzelfall angepasst werden. Das angestrebte **Ziel** der Leitlinie ist eine **Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Bipolaren Störungen**.

Die S3-Leitlinie in der derzeit gültigen Fassung ist hier zu lesen und herunterzuladen: **www.leitlinie-bipolar.de/download**.

DGBS
Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.

Übersicht über die Informationen und Inhalte der DGBS-Webseite (Stand: Januar 2021)

Die Webseite der DGBS bietet umfangreiche Informationsmöglichkeiten zu den verschiedenen Themen rund um die Bipolare Störung. Hier eine Übersicht mit direkten Links zu den Themen:

- **Verein**
  - Die DGBS
  - Ziele und Profil
  - Spenden
    - Jetzt spenden
  - Entwicklungsschritte
  - Satzung
  - Vorstand
  - Referate
    - Referat Angehörige
    - Referat Betroffene
    - Referat Betroffene Profis
    - Referat Forschung und internationale Beziehungen
    - Referat Versorgung
    - Referat Öffentlichkeitsarbeit
  - DGBS-Jahrestagungen
  - Transparenzerklärung
  - DGBS Stellungnahmen
    - Zwangsmaßnahmen
    - Integrierte Versorgung
  - DGBS Gütesiegel Kliniken
    - Ausgezeichnete Kliniken
  - DGBS Mitgliedschaften
  - Verbandsorgan
  - Ehrenmitglieder
    - Jules Angst
    - Hinderk M. Emrich
    - Ehrig Lange
  - Aretäus-Preis der DGBS
  - Jules Angst Forschungspreis
  - Unsere Förderer
- **Bipolare Störung**
  - Bedeutung
  - Symptome
    - Manie
    - Hypomanie
    - Depression
    - Mischzustand
  - Ursachen
  - Verlauf
  - Diagnose
    - ICD-10-Code
    - Downloads Diagnose
  - Therapie
    - Medikamentöse Therapie
    - Nichtmedikamentöse Therapieformen
    - Psychotherapie
    - Psychoedukation
    - Stimmungskalender
      - Downloads zur Therapie
    - Kinderwunsch
  - Suizidalität
  - Kreativität
    - Genie und Wahnsinn
  - Kinder und Jugendliche
- **Selbsthilfe**
  - Selbsthilfegruppen
  - Karte
  - SHG-Basispaket
  - SHG-Starterpaket
  - DGBS Lernort Selbsthilfe
- **Service**
  - Mitgliederzeitschrift
    - InBalance
  - Beratungsangebote
  - Bipolar-Forum
  - DGBS-Newsletter
    - DGBS Newsletter-Archiv
  - DGBS-Materialien
  - Literatur
    - Erfahrungsberichte
    - Fachliteratur
    - DGBS-Bücher
    - Fachbücher Recht
    - Ratgeber
    - Kinder- und Jugendbücher
    - Biografien und Romane
  - Filme
  - Adressen
    - Bipolar-Ambulanzen und Kliniken
    - Fachärzte und Therapeuten
    - Wissenschaftliche Gesellschaften
    - Organisationen im In- und Ausland
    - Krisenintervention
    - Internetadressen
  - News Übersicht
  - Termine Übersicht
- **Ergänzende Informationen**
  - Für Behandler
    - Tipps zum Umgang mit bipolaren Patientinnen und Patienten
    - Bipolar: Erkennen und erfolgreich behandeln
    - Einflussfaktoren
      - Pubertäre Krise
      - Behandlung notwendig
      - Therapietreue
    - Begleitende und andere Erkrankungen

        - Hinweise für Ihr Patientengespräch
        - Symptommanagement
        - Wiederholung der Episoden
        - Besonderheiten im Verlauf
    - DGBS Hausarztbroschüre
  - Für Betroffene Profis
    - Selbst Betroffene Profis
    - Arbeit und Bipolare Störung
    - Berentung
    - Gesprächsleitfaden
    - Scham
  - Für Betroffene
    - Bin ich Bipolar?
    - Diagnose Bipolare Störung – was nun?
    - Späte Diagnose
    - Heilung möglich?
    - Medikamente absetzen?
    - „Recht" auf Hypomanie
    - Kontrollierbare Manie?
    - Nebenwirkungen
    - Medikamente unverzichtbar?
    - Unterscheidung: Psychiater – Psychologe – Psychotherapeut – Neurologe
    - Umgang mit dem Stigma
    - Umgang mit beginnender Manie
    - Umgang mit beginnender Depression
    - Scherbenhaufen nach Manie
    - Ich mag nicht mehr
    - Schuldgefühle
    - Belastete Partnerschaft
    - Vererbung
    - Patientenrechte
    - Probleme im Alltag
    - Frühverrentung
    - Rechtliche Betreuung
    - In der Klinik
    - Krisenplan
    - Patientenverfügung
  - Für Angehörige
    - Teilnehmerberichte Angehörigenseminare
    - Verdacht auf Bipolare Störung
      - Fehlende Krankheitseinsicht
    - Paarprobleme
      - Sexualität
    - In der Manie
      - Aggressivität
      - Finanzen
    - In der Depression
      - Suizidalität
    - Beim Arzt
      - Schweigepflicht
    - Bipolar und Kinder
      - Bipolare Eltern
      - Bipolare Kinder
    - Darüber reden
    - Vergesslichkeit & Co.
    - Rechtliche Aspekte
    - Zwischen Liebe und Abgrenzung
    - Trauer und Zorn
    - Informationen und Hilfen
      - DGBS-Seminare
      - Psychoedukation
      - Sonstige Angebote
    - Heilungschancen und Medikamente
    - Wenn nichts mehr geht
    - Vorsorge/Krisenplan
    - Der Umgang miteinander
    - Tipps zum Umgang mit Manikern
- **DGBS Kreativ**
  - Malerei, Zeichnungen & Collagen
  - Skulpturen
  - Fotografie
  - Gedichte
  - Kurzgeschichten
  - Musik
  - Videos
  - Blogs
- Mediathek
  - Videos zu Bipolaren Störungen
  - Videos zu verwandten Themen
  - TV-Beiträge
  - Rundfunksendungen
  - Presse
- Mitglieder
  - Login für Mitglieder
  - Mitglied werden
  - Zugang anlegen
- Suche
- Kontakt
- Datenschutzerklärung
- Impressum
- Sitemap

Anhang

Musteranschreiben Multiplikatoren

Muster-Pressemitteilung zur Gründung einer Bipolar-Selbsthilfegruppe

Muster-Pressemitteilungen zu anderen Themen der Bipolar-Selbsthilfe

Musteranschreiben für Multiplikatoren

Eigener Absender
Musterstraße 128
12345 Musterstadt
Telefon
E-Mail

Empfänger Name
Musterstraße 123
12345 Musterstadt

Ort, den xx.yy.zzzz

Einladung zum Informationsabend „Symptome und Ursachen der Bipolaren Störung“ und Gründung einer Selbsthilfegruppe

Sehr geehrte/r Herr/Frau Multiplikator

(denkbar sind Ärzte, Therapeuten, Mitarbeitende von psychosozialen Kontakt- oder Beratungsstellen etc.),

1a) Ausführliche Einleitung (für Leute, die die Bipolare Störung vermutlich nicht kennen)

Stimmungsschwankungen kennt jeder von uns. Es gibt Zeiten, da sind wir gut drauf und es gelingt uns alles, und dann kommen Tage, an denen wir unglücklich und hoffnungslos sind. Das ist normal, das gehört zum normalen Leben dazu. Es gibt aber Menschen, die von so extremen Stimmungsschwankungen überfallen werden, dass sie ihren Lebensalltag nicht mehr bewältigen können oder in diesem stark eingeschränkt sind. Dabei könnte es sich um eine Bipolare Störung handeln, früher auch manisch-depressive Erkrankung genannt. Bei einer Bipolaren Störung wechseln die Betroffenen zwischen den Polen Manie und Depression. Der Verlust der Arbeit, das Ende der Partnerschaft, sogar eine Selbsttötung könnten die Folgen sein. In Deutschland leiden nach Aussage der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS) schätzungsweise mindestens zwei Millionen Menschen daran – trotzdem ist die Krankheit in der Öffentlichkeit noch immer kaum bekannt.

1b) Knappe Einleitung (z.B. für Fachärzte)

Sie versorgen sicherlich auch Menschen mit einer Bipolaren Störung.

2a) Einladung zu einer Impulsveranstaltung

Wir, eine kleine Gruppe von Männern und Frauen, die selbst von der Bipolaren Störung betroffen sind und/oder Angehörige von Menschen mit Bipolarer Störung sind, führen in unserer Region eine Informationsveranstaltung mit Filmvorführung zur Bipolaren Störung durch. Dabei arbeiten wir mit dem Zentrum für Psychiatrie XYZ und der Selbsthilfekontaktstelle XYZ zusammen.

Wir freuen uns, dass Frau Dr. XYZ vom Klinikum XYZ referieren wird. Auch konnten wir den ausgesprochenen Spezialisten für Bipolare Störungen und Chefarzt am XYZ Klinikum, Prof. XYZ

gewinnen. Sehr spannend werden auch die Berichte eines Betroffenen und einer Angehörigen. Zwischen den einzelnen Vorträgen ist genug Zeit für Fragen und Diskussion.

2b) Gründung einer Selbsthilfegruppe für Betroffene

Wir, eine kleine Gruppe von Männern und Frauen, die selbst von der Bipolaren Störung betroffen sind, wollen nun in unserer Region eine Selbsthilfegruppe gründen / wollen im Anschluss an die Informationsveranstaltung eine Selbsthilfegruppe gründen.

Es geht dabei um den Austausch und die gegenseitige Unterstützung im Umgang mit der Bipolaren Störung. Man tauscht sich verständnisvoll in vertraulicher Atmosphäre aus.

Jeder, der von einer bipolaren Störung betroffen ist, ist herzlich eingeladen, an den Gruppentreffen teilzunehmen, wenn gewünscht auch anonym. Es gilt Verschwiegenheit über alles, was besprochen wird.

2c) Gründung einer Selbsthilfegruppe für Angehörige

Doch nicht nur die Betroffenen leiden unter ihrer Krankheit, sondern auch das gesamte Umfeld. Während die Betroffenen häufig Hilfsangebote in Anspruch nehmen können, stehen die Angehörigen oft alleine da. Allein mit ihren Ängsten, mit ihrer Hilflosigkeit und allein mit ihrem Gefühl, die ganze Verantwortung tragen zu müssen. Deshalb wollen nun Angehörige *im Anschluss an die Informationsveranstaltung* eine Selbsthilfegruppe gründen, um sich in vertrauensvoller Atmosphäre auszutauschen und sich gegenseitig zu unterstützen. Weitere Angehörige sind herzlich willkommen – auch eine anonyme Teilnahme ist möglich.

3) Ort und Termin, Schluss

Wir laden Sie ganz herzlich dazu ein, an dieser Informations- und Diskussionsveranstaltung teilzunehmen. Bitte geben Sie diese Einladung bzw. die anliegenden Flyer auch an Ihre Patienten/Klienten und andere Interessierte, Betroffene, Angehörige und beruflich mit dem Thema Befasste weiter.

Termin:	Tag, XX.YY.20ZZ, XY:ZZ Uhr
Ort:	XYZ XYZ Veranstaltungsraum „XYZ“

Die Veranstaltung ist kostenfrei, eine Anmeldung ist nicht erforderlich/ist erwünscht unter Tel.Nr. (01234) 56789 oder per E-Mail unter xyz@xyz.de.

Für weitere Informationen stehe ich Ihnen unter der Rufnummer (01234) 56789 oder per E-Mail unter xyz@xyz.de gerne zur Verfügung / erreichen Sie uns über die Selbsthilfekontaktstelle XYZ unter der Rufnummer (01234) 56789 oder per E-Mail unter xyz@xyz.de.

Herzliche Grüße

Unterschrift

Muster-Pressemitteilungen zur Gründung von Bipolar-Selbsthilfegruppen

Allgemeine Tipps: Erfahrungsgemäß schreibt die Presse am liebsten und ausführlichsten, wenn die Problematik anhand einer bestimmten Person deutlich gemacht wird. Falls sich niemand dafür findet, der seine eigene Geschichte (ggf. auch anonym) dafür erzählen kann oder möchte, sollte die Dramatik dieser Erkrankung deutlich ausgedrückt werden. Oftmals haben Journalisten keine Zeit, um zu einem Pressegespräch oder einer Veranstaltung zu kommen. Hier kann die Formulierung einer Pressemitteilung hilfreich sein. Dabei eingebrachte Zitate oder (lizenzfreie) Fotos können die Veröffentlichung der Texte fördern. Die Pressemitteilung sollte nach Möglichkeit an den für den Bereich Gesundheit zuständigen Redakteur persönlich gesendet werden. Dieser kann mit Kontaktdaten zuvor telefonisch erfragt werden. Aber oft können auch die örtlichen Selbsthilfekontaktstellen dabei helfen, einen Presseartikel an den richtigen Redakteur bei der Zeitung zu senden.

Wir stellen Ihnen nun verschiedene beispielhafte Textbausteine vor, aus denen Sie sich die für Ihre Situation geeignete Pressemeldung zusammenstellen und mit entsprechenden Zusatzinformationen ergänzen können.

Pressemitteilung anlässlich XYZ

A) Beispielhafte Titel / Überschriften

Eine Krankheit mit verschiedenen Gesichtern: Die Bipolare Störung

Himmelhoch jauchzend – zu Tode betrübt

Höhenflug und Absturz

Rasante Achterbahnfahrt

Neue Initiative sucht Betroffene zur Gründung einer Selbsthilfegruppe

Informationsabend mit Filmbeitrag zur Gründung einer Selbsthilfegruppe

B) Text allgemein

Stimmungsschwankungen kennt jeder von uns. Es gibt Zeiten, da sind wir gut drauf und es gelingt uns alles, und dann kommen Tage, an denen wir unglücklich und hoffnungslos sind. Das ist normal, das gehört zum normalen Leben dazu. Es gibt aber Menschen, die von solch extremen Stimmungsschwankungen überfallen werden, dass sie ihren Lebensalltag nicht mehr bewältigen können. Dann könnte es eine Bipolare Störung sein, früher auch manisch-depressive Erkrankung genannt. Bei einer Bipolaren Störung wechseln die Betroffenen in extremer Weise immer wieder zwischen den beiden Polen Depression und Manie. Der Verlust der Arbeit, das Ende der Partnerschaft, sogar eine Selbsttötung können die Folgen sein. In Deutschland leiden nach Aussage der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen mindestens 2 Millionen Menschen daran – trotzdem ist die Krankheit in der Öffentlichkeit noch immer kaum bekannt.

Typische Symptome einer depressiven Phase

- Gedrückte Stimmung, verminderter Antrieb, gesteigerte Ermüdbarkeit
- Ängste, Pessimismus, Schuldgefühle
- Verlust des Selbstvertrauens,
- Freud-, Interessen- und Mutlosigkeit
- Grübeln, Entscheidungsschwierigkeiten
- Vermindertes Denk- und Konzentrationsvermögen

Typische Symptome einer manischen Phase

- Gehobene oder gereizte Stimmung
- Vermindertes Schlafbedürfnis
- Rededrang, Gedankenrasen, Ruhelosigkeit
- Gesteigerte Aktivität, Verlust sozialer Hemmungen, Taktlosigkeit
- Gesteigertes Selbstwertgefühl, Selbstüberschätzung
- Unkontrollierter Umgang mit Geld, Alkohol und anderen Drogen

Die aufgezählten Symptome treten in der Regel nicht alle auf, zudem ist der Schweregrad und die Dauer des Auftretens individuell sehr unterschiedlich. Bei manchen Menschen treten Symptome beider Pole gleichzeitig in sog. „Mischphasen“ auf. Ob eine Bipolare Störung vorliegt und behandlungsbedürftig ist können nur geschulte Ärzte oder Psychotherapeuten feststellen. Eine konsequente Behandlung kann beschwerdefreie Zeiten und ein weitgehend stabiles und normales Leben ermöglichen.

C1) Beispieltextbaustein für eine Gruppengründung von Menschen mit Bipolarer Störung

Eine Initiative von Männern und Frauen, die selbst von der Bipolaren Störung betroffen sind, möchte nun in unserer Region XYZ eine Selbsthilfegruppe gründen. Es geht dabei um die gegenseitige Unterstützung im Umgang mit der Bipolaren Störung. Man tauscht sich verständnisvoll in vertraulicher Atmosphäre aus. Jeder, der von einer Bipolaren Störung betroffen ist, ist herzlich eingeladen, an den Gruppentreffen teilzunehmen – wenn gewünscht auch anonym. Es gilt Verschwiegenheit über alles, was besprochen wird.

C2) Beispieltextbaustein für eine Gründung einer Gruppe für Angehörige

Doch nicht nur die Betroffenen leiden unter ihrer Krankheit, sondern auch das gesamte Umfeld. Während die Betroffenen häufig Hilfsangebote in Anspruch nehmen können, stehen die Angehörigen, d.h. Familie und Bezugspersonen, oft allein da. Allein mit ihren Ängsten, mit ihrer Hilflosigkeit und allein mit ihrem Gefühl, die ganze Verantwortung tragen zu müssen. Deshalb wollen nun Angehörige eine Selbsthilfegruppe gründen, um sich in vertrauensvoller Atmosphäre auszutauschen und sich gegenseitig zu unterstützen. Weitere Angehörige sind herzlich willkommen – auch eine anonyme Teilnahme ist möglich.

C3) Beispieltextbaustein für die Gründung einer gemischten Gruppe (Betroffene & Angehörige)

In unserer Region wird nun eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit Bipolarer Störung und Angehörige, d.h. deren Familie und Freunde, gegründet. Ins Leben gerufen werden diese von einer seit vielen Jahren an einer Bipolaren Störung betroffenen Frau und einem Angehörigen, der durch die Erkrankung seines Bruders mit den Problemen konfrontiert wird. Ziel ist ein vertrauensvoller und offener Austausch über den Umgang mit der Bipolaren Störung. Selbstverständlich wird die Schweigepflicht eingehalten. An den Gruppentreffen kann man auch völlig anonym teilnehmen.

C4) Beispieltextbaustein für die gleichzeitige Gründung von 2 Gruppen

In unserer Region werden nun zwei Selbsthilfegruppen gegründet. Ins Leben gerufen werden diese von einer seit vielen Jahren an einer Bipolaren Störung betroffenen Frau und einem Angehörigen, der durch die Erkrankung seines Bruders mit den Problemen konfrontiert wird. Selbstverständlich wird die Schweigepflicht auch zwischen den Gruppen beachtet.

Ziel ist der Erfahrungsaustausch im Umgang mit der Erkrankung und die gegenseitige Unterstützung durch verständnisvolles Zuhören in vertraulicher Atmosphäre. An den Gruppentreffen kann man völlig anonym teilnehmen.

C5) Beispieltextbaustein für eine Impulsveranstaltung

Wie eine gar nicht so seltene Krankheit eine ganze Familie zur Verzweiflung bringen kann:

Die Bipolare Störung (auch bekannt als manisch-depressive Erkrankung).

Einige von der Bipolaren Störung betroffene Frauen und Männer/Einige Angehörige von Menschen mit Bipolarer Störung wollen eine Selbsthilfegruppe gründen. Sie laden zu einem Informationsabend mit Filmvorführung ein. Ein Referent, selbst Arzt und seit vielen Jahren an der Bipolaren Störung erkrankt, informiert über das Krankheitsbild und berichtet eindrücklich über seinen ganz persönlichen Leidensweg, aber auch über die Möglichkeiten, mit der chronischen Erkrankung ein weitgehend stabiles und normales Leben führen zu können.

C6) Beispieltextbaustein für eine Veranstaltung zu Manie und Depression

In Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Psychiatrie XYZ und der Selbsthilfekontaktstelle XYZ organisiert eine Gruppe von Initiatoren eine Abendveranstaltung zur "Bipolaren Störung" am XX.YY.ZZZZ um XX:YY Uhr in der Klinik//Beratungsstelle/Selbsthilfekontaktstelle/im Landratsamt/Gemeinde-saal/Raum XYZ in der Musterstraße 123.

Es wurden alle Allgemein- und Fachärzte sowie Beratungsstellen direkt eingeladen. Den Veranstaltenden ist es jedoch besonders wichtig, auch die allgemeine Bevölkerung für das Thema zu interessieren. An der Bipolaren Störung, früher auch manisch-depressive Erkrankung genannt, leiden schätzungsweise ca. 2 Millionen Menschen in Deutschland. Aufgrund der allgemeinen Tabuisierung psychischer Störungen, aber auch wegen der sehr unterschiedlichen Symptome wird die Bipolare Störung oft acht bis zehn Jahre nicht, oder falsch, diagnostiziert. Dies hat auch oft schwere Auswirkungen auf das gesamte soziale Umfeld der Betroffenen. Dass die Bipolare Störung gut behandelbar sein kann, und von ihr Betroffene besonders bei Früherkennung mit der richtigen Therapie ein fast normales Leben führen können, sollen die einzelnen Fachvorträge deutlich machen.

Ganz nach dem Vorbild der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V., die schon immer ihre Fachtagungen im Trialog durchführt, sollen auch hier Behandelnde, Angehörige und Betroffene zu Wort kommen und gegenseitig voneinander miteinander lernen. Zwischen den einzelnen Vorträgen ist jeweils Zeit für Diskussionen. Zum Abschluss, gegen 20.00 Uhr, wird der Film "Immer wieder Achterbahn" gezeigt, in dem drei Menschen porträtiert werden, wie sie trotz Wechsel zwischen schweren Manien, Depressionen und völlig normalen, symptomfreien Phasen ihr Leben bewältigen.

Der Eintritt ist frei. Um Anmeldung unter xyz@xyz.de oder (01234) 56789 wird gebeten.

C7) Beispieltextbaustein für eine Veranstaltung

Höhenrausch und Absturz – Leben mit extremen Stimmungsschwankungen – Veranstaltung im Landkreis XYZ am XX.YY.ZZZZ.

Geschätzte 2 Millionen Menschen leben in Deutschland mit einer sogenannten „Bipolaren Störung". Diese Erkrankung zeigt sich in immer wieder auftretenden Depressionen oder dem Gegenteil, so genannten manischen Episoden. Oft wird dieses Krankheitsbild wegen der unterschiedlichen Symptome erst nach 8 – 10 Jahren erkannt. Dies hat oft schwere Auswirkungen auf das gesamte Umfeld und die Arbeitsfähigkeit der Betroffenen.

Diese Veranstaltung in XYZ soll über das Krankheitsbild, die Früherkennung und Behandlungsmöglichkeiten informieren und aufklären. „Eine frühzeitige Erkennung und Behandlung verbessert enorm die Lebensqualität und ermöglicht ein nahezu störungsfreies Leben“, so Dr. XYZ, Chefärztin des Zentrums für Psychiatrie XYZ. Dies wird von Herrn XYZ bestätigt, der als Angehöriger innerhalb seiner Verwandtschaft seit Jahren mit der Krankheit konfrontiert ist und nun eine Selbsthilfegruppe in unserer Stadt gründen möchte. Auf seine Initiative wird in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Psychiatrie und der Selbsthilfekontaktstelle XYZ dieser Abend für Fachleute, Betroffene, Angehörige und interessierte Bürger am XX.YY.ZZZZ um XY:ZZ Uhr im Bürgertreff XYZ.

Nach Vorträgen und Diskussionen wird gegen XY:ZZ Uhr noch ein Film zu diesem Thema gezeigt. Der Besuch der Veranstaltung ist kostenlos.

Nähere Infos und Anmeldung über die Selbsthilfekontaktstelle des Landratsamtes XYZ, Tel-Nr. (XYZXY) XYZXYZ oder E-Mail xyz@xyz.de

C8) Beispieltextbaustein für einen Artikel nach einer erfolgreichen Veranstaltung

Es ist selten, dass sich jemand mit einer psychischen Erkrankung so mutig „outet".

Mehr als 100 Teilnehmende lauschten gebannt dem Vortrag von Dr. XYZ aus XYZ, der bei der Veranstaltung über „Manie und Depression" am XX.YY.ZZZZ im Sitzungssaal XYZ in XYZ einer der beiden Referenten war. Als Arzt, der selbst von der Bipolaren Störung betroffen ist, konnte er sein medizinisches Fachwissen gekoppelt mit den eigenen leidvollen Erfahrungen eindrücklich über die Symptome und Auswirkungen dieser Erkrankung mit den extremen Stimmungsschwankungen berichten. Vor allem freudige Anlässe in seinem Leben, wie z.B. das Bestehen einer Prüfung oder die Gründung einer Arztpraxis lösten bei ihm immer wieder eine Manie aus. Der Leidensweg von Dr. XYZ war geprägt von wiederholten Zwangseinweisungen in die Psychiatrie und der daraus folgenden Berufsunfähigkeit und Frühberentung.

Dass die Bipolare Störung aber auch positive Verläufe mit einer fast normalen Lebensbewältigung haben kann, wenn dank richtiger Diagnose und Medikation der Betroffene lernt, seine Sensibilität in seinem Lebensalltag zu berücksichtigen, wurde in den folgenden Vorträgen deutlich. Prof. Dr. XYZ vom Uniklinikum XYZ, Initiator für die Gründung einer Selbsthilfegruppe für Angehörige, konnte sowohl den anwesenden Fachleuten als auch den Laien wichtige Hinweise geben.

Der zum Abschluss gezeigte Film „Immer wieder Achterbahn" rundete diesen mit Informationen gefüllten Abend ab. Die hier zu hörenden Äußerungen von betroffenen Familien, die aufgrund gesellschaftlicher Diskriminierung von einem „sozialen Tod" sprechen, ließen viele Teilnehmende aufgerüttelt und nachdenklich zurück.

Wie bereits angekündigt, werden weitere Bipolar Betroffene und Angehörige gesucht, die an der Gründung einer Selbsthilfegruppe interessiert sind.

Genauere Informationen über die Selbsthilfekontaktstelle XYZ, Tel.Nr. xyz oder E-Mail xyz@xyz.de.

D) Beispieltextbausteine Schlusstext

Menschen., bei denen die Bipolare Störung diagnostiziert wurde, oder die auch nur unter ihren extremen Stimmungsschwankungen leiden ohne bis jetzt Kontakt zu einem Facharzt zu haben, können sich unter den unten angegebenen Telefonnummern melden oder auf den Seiten der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS) informieren: www.dgbs.de

Auch telefonische Nachfragen wegen auffälliger Stimmungsschwankungen eines Menschen im sozialen Umfeld sind bei den Initiatoren der beiden Gruppen möglich. Genauere Informationen bei der Selbsthilfe-Kontaktstelle XYZ, Telefon xyz oder per E-Mail unter xyz@xyz.de bzw. bei den beiden Gründern: XYZ Telefon xyz und XYZ Telefon xyz oder E-Mail xyz@xyz.de

Ein bundesweiter Verein, die „Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V." (DGBS) unterstützt Selbsthilfeinitiativen sowohl von Betroffenen als auch von Angehörigen. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Betroffenen, Angehörigen und Behandlern wird angestrebt und gefördert. Weitere umfangreiche und hilfreiche Informationen sowie Beratungsangebote finden Sie auf der Webseite www.dgbs.de.

Glossar/Abkürzungsverzeichnis

APP	Ambulante Psychiatrische (Kranken-)Pflege
Bipolaris	Bipolar-Selbsthilfevereinigung in Berlin/Brandenburg
BTHG	Bundesteilhabegesetz
BUZ	Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung
DAG SHG	Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
DGBS	Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.
DGPPN	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie & Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde
DS-GVO	Datenschutz-Grundverordnung
EX-IN	Experienced Involvement (Genesungsbegleitende Psychiatrie-Erfahrene mit spezieller Ausbildung)
GdB	Grad der Behinderung
Gemeinschaftsförderung	Form der finanziellen Förderung der Selbsthilfe durch die Krankenkassen
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GPV	Gemeindepsychiatrischer Verbund
GPZ	Gemeindepsychiatrisches Zentrum
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10 (10. Fassung des Klassifikationssystems für medizinische Diagnosen)
IV	Integrierte Versorgung
KIBIS	Kontakt, Information und Beratung im Selbsthilfebereich
KID	Kriseninterventionsdienst
KISS	Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen
Komorbidität	Krankheitsbild oder Syndrom, das zusätzlich zur Grunderkrankung vorliegt
NAKOS	Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen
Pauschalförderung	Form der finanziellen Förderung der Selbsthilfe durch die Krankenkassen
PsychKG	Psychisch-Kranken-Gesetz
Rapid Cycling	Form der Bipolaren Störung mit häufigeren Phasenwechseln
Remission	Phase, in der die Symptome abgeklungen sind
SEKIS	Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle
SGB	Sozialgesetzbuch
SHG	Selbsthilfegruppe
SPDi oder SPD	Sozialpsychiatrischer Dienst
StäB	Stationsäquivalente Behandlung
Tinyurl	Ist ein URL-Dienst, der automatisch lange Links in Kurzformen umwandelt und das Teilen dieser Links vereinfacht
Ultra Rapidcycling	Form der Bipolaren Störung mit sehr häufigen Phasenwechseln
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)
Youtube.de	Videoplattform zu den unterschiedlichsten Themen

Redaktion/Impressum/Herausgeber

Team „Selbsthilfeunterstützung“ der DGBS e.V.

Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.
Heinrich-Hoffmann-Str. 10
60528 Frankfurt am Main

Vertreten durch:
Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.
info@dgbs.de
069/ 6301-84398

Registereintrag:
Eintragung im Vereinsregister.
Registergericht: Freiburg i. Breisgau
Registernummer: VR 3310

Verantwortlich für den Inhalt nach § 55 Abs. 2 RStV:
Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.
Heinrich-Hoffmann-Str. 10
60528 Frankfurt am Main

Haftung für Links

Unser Angebot enthält Links zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalte wir keinen Einfluss haben. Deshalb können wir für diese fremden Inhalte auch keine Gewähr übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist stets der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seiten verantwortlich. Die verlinkten Seiten wurden zum Zeitpunkt der Verlinkung auf mögliche Rechtsverstöße überprüft. Rechtswidrige Inhalte waren zum Zeitpunkt der Verlinkung nicht erkennbar. Eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten ist jedoch ohne konkrete Anhaltspunkte einer Rechtsverletzung nicht zumutbar. Bei Bekanntwerden von Rechtsverletzungen werden wir derartige Links umgehend entfernen. Bitte teilen Sie uns mit, wenn Links zwischenzeitlich nicht mehr gültig sein sollten.

Urheberrecht

Die Inhalte und Werke auf diesen Seiten unterliegen dem deutschen Urheberrecht. Die Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und jede Art der Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtes bedürfen der schriftlichen Zustimmung des jeweiligen Autors bzw. Erstellers.

Downloads und Kopien dieser Seite sind nur für den privaten, nicht kommerziellen Gebrauch gestattet. Soweit die Inhalte auf dieser Seite nicht vom Betreiber erstellt wurden, werden die Urheberrechte Dritter beachtet. Insbesondere werden Inhalte Dritter als solche gekennzeichnet. Sollten Sie trotzdem auf eine Urheberrechtsverletzung aufmerksam werden, bitten wir um einen entsprechenden Hinweis. Bei Bekanntwerden von Rechtsverletzungen werden wir derartige Inhalte umgehend entfernen.