



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.



„Trialog – Chancen, Risiken und Nebenwirkungen

15. Jahrestagung der DGBS 2015 in Essen

Prof. Dr. M. Schäfer
1. Vorsitzender der DGBS



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.



**Die fast unlösbare Aufgabe besteht darin,
sich weder von der Macht der anderen,
noch von der eigenen Ohnmacht dumm
machen zu lassen.**

Theodor Ludwig Wiesengrund Adorno, deutscher Philosoph

Mögliche Fragen des Symposiums und Hintergrund

- Wie definiert man „Trialog“
- Wie ist der Trialog in der DGBS entstanden?
- Ist die DGBS trialogisch organisiert?
- Praktischer Trialog im Alltag der DGBS
- Chancen aus Sicht der Profis
- Nachteile und Risiken

Definition

- Der Trialog ist gekennzeichnet durch die aktive Beteiligung „auf Augenhöhe“ des Patienten und der Angehörigen an Entscheidungsprozessen der Ärzte.
- Die Ursprünge sind u.a. in der Bewegung der Psychiatriereform in Deutschland in den 70iger Jahren zu sehen mit dem Teil der Auflösung wohnortferner psychiatrischer Großkrankenhäuser und Schaffung wohnortnaher Behandlungsangebote zusammen mit einer zunehmenden Deinstitutionalisierung, Ambulantisierung und Kommunalisierung der psychiatrischen Versorgung.

Dialog und Ethik

Dialog ist ideal für die Überprüfung
und damit für die Grundlegung ethischer Regeln
des psychiatrischen Handelns und Denkens

Das mag auch für die
wissenschaftliche Psychiatrie gelten

Ziele und Chancen des Trialoges aus Profisicht

Der Trialog im klinischen Alltag

- soll eine Näherung von Profis, Betroffenen und Angehörigen bringen
- soll das gegenseitige Verständnis für die individuellen Probleme erhöhen
- voneinander lernen, den eigenen Horizont erweitern
- nicht aneinander Vorbeiarbeiten
- klinische Arbeit relevanter/effektiver machen
- Schulung von Betroffenen und Angehörigen sollen ein „shared-decision“ ermöglichen: gemeinsam kritisch diskutieren, gemeinsame Therapieentscheidungen

Ziele und Chancen des Dialoges aus Profisicht

Der Dialog im Alltag der DGBS oder anderen Verbänden

- Profis, Betroffenen und Angehörigen arbeiten im gleichen Interesse für eine Sache, z.B. die Entstigmatisierung und bessere Versorgung von Patienten mit einer Bipolaren Störung
- Soll die mediale und politische Aufmerksamkeit erhöhen, verschiedenste Interessenten ansprechen (KK, Stiftungen, Soziale Einrichtungen, etc.)
- Wissensvermittlung in die Breite
- Austausch und Respekt untereinander erhöhen und fördern
- Im Vorstand breite Strategien planen und umsetzen.

Keiner von uns
ist so schlau
wie wir alle zusammen.



Trialog:

- Wissen vereinen
- gemeinsam stärker
- mehr Lösungsansätze für Probleme

Trialog und ethisches Handeln: aktuelle Chancen

Trialog ist ideal für die Teilnahme an politischen Beratungsgremien:

Beispiel NRW Landespsychiatrieplan:
Selbsthilfegruppenleiter als offizieller DGBS
Vertreter als Teilnehmer in 3 Arbeitsgruppen!,
DGBS gerne gefragt zur Unterstützung
oder Beratung wegen Trialog

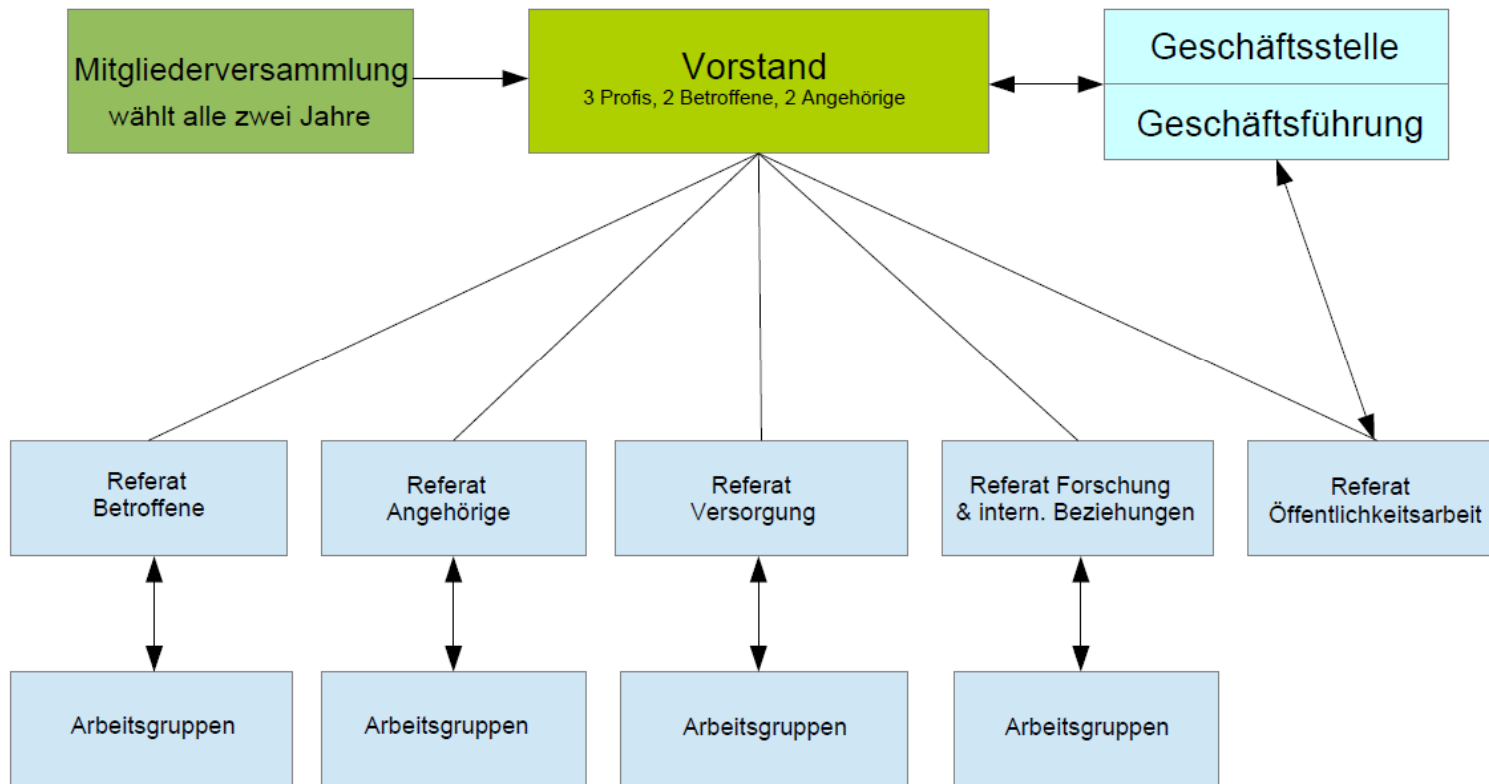
Mitglieder der DGBS teilweise Ärzte,
Betroffene und Angehörige zugleich!

Ist die DGBS aus Profisicht trialogisch aufgebaut

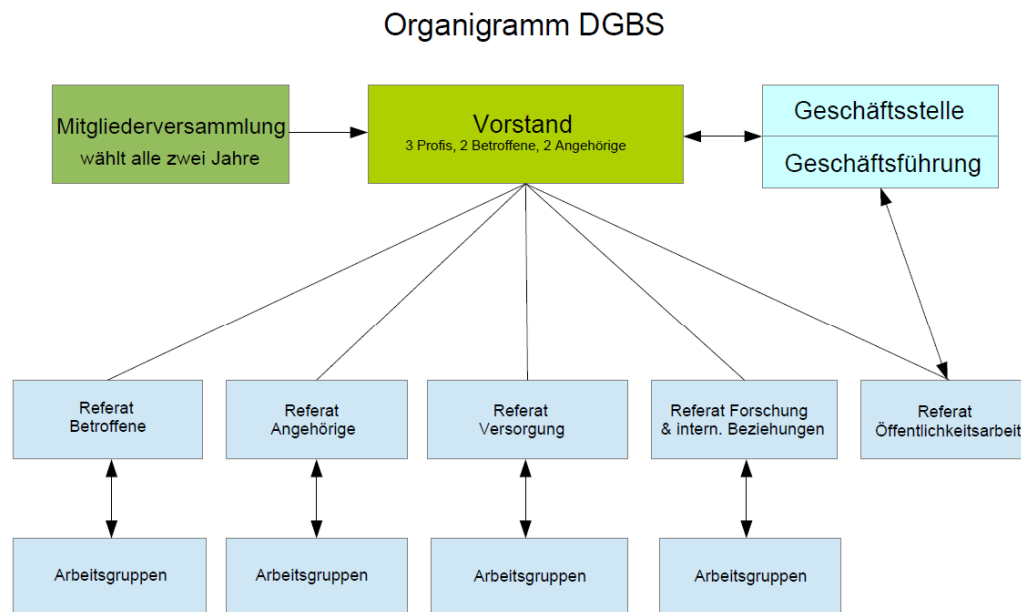
- 1999 gegründet als wissenschaftlicher Verein für Profis
- Schon 2000 Öffnung als trialogische Gesellschaft
- Intensive Förderung der Selbsthilfe durch Informationsvermittlung, Unterstützung und Schulung (Internetseite, Bipolar Forum, Bipolar Selbsthilfenetzwerk, InBalance als Mitgliederzeitschrift, Seminare für Angehörige, Beratungstelefon, Road Show, etc.)
- Parallel Versuch der Förderung wissenschaftlicher und klinischer Aktivitäten (Fortbildungsreihe für Ärzte in Institutsambulanzen, AK junge Wissenschaftler, Wissensvermittlung über Weißbuch und später S3 Leitlinie, Gütesiegel)

Ist die DGBS Jahrestagung trialogisch aufgebaut ?

Organigramm DGBS



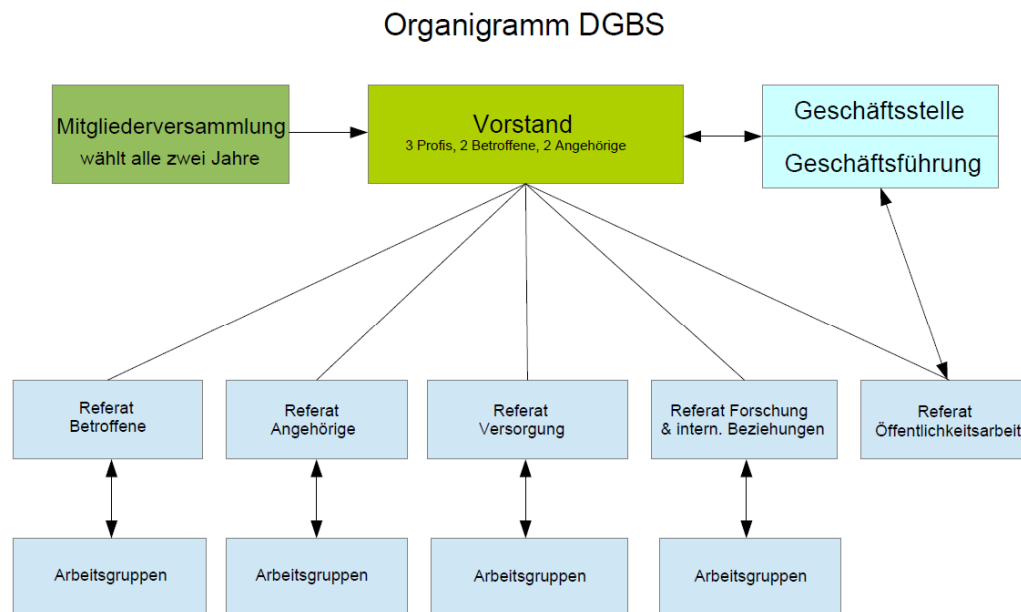
Ist die DGBS Jahrestagung trialogisch aufgebaut ?



Fazit 1: Vorstand

- Der Vorstand arbeitet streng mit einer trialogischer Besetzung
- Ist in der Satzung festgelegt!
- Risiken: gesundheitliche Schwankungen können auch die Vorstandarbeit stark beeinflussen

Ist die DGBS Jahrestagung trialogisch aufgebaut ?



Fazit 2: Referate

- nicht jedes Referat arbeitet streng mit einer trialogischen Besetzung
- Die Mitarbeit ist aber allen Gruppen freigestellt
- Frage welchen Sinn das machen würde wenn in allen Referaten eine trialogische Besetzung gefordert würde?

DGBS – Soll nach Satzung

DGBS

Vorstand bestehend aus
Betroffenen, Angehörigen, Fachleuten

Fazit Dialog bei den SH-Projekten der DGBS:

- Hier kann der Profi nur unterstützen, da ist die besondere Aktivität
- Profi wünschen sich sicher hier kompetente und langfristig aktive, zuverlässige Partner
- Risiken und Nebenwirkung: auch hierbei ist die Erkrankung und der Einfluß auf ein langfristiges Engagement zu beachten. Daher wünschen sich die Profis breiteres Engagement und Aufteilung auf viele Schultern.

←
Gruppe

←
Gruppe

←
Gruppe

←
Gruppe

←
Gruppe

←
Gruppe



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.



„Bipolar im Wandel der Zeit“

Ist die Jahrestagung trialogisch?

Stand – Risiken - Nebenwirkungen?

Organisatoren und die Helfer: Trialogisch?

Sowie ...:

- Referat Betroffene
- Referat Angehörige
- Referat Wissenschaft
- Selbsthilfe Essen
- Sekretariat Psychiatrie der Kliniken Essen-Mitte
- Vortragende und Referenten
- und viele weitere.....

TAGUNGSLEITUNG

Prof. Dr. Martin Schäfer
Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie,
Psychosomatik und Suchtmedizin,
Kliniken Essen-Mitte

Prof. Dr. Andreas Reif
Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik
und Psychotherapie, Klinikum der Goethe-Universität
Frankfurt

Prof. Dr. Georg Juckel
Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Präventivmedizin, Universitätsklinikum der
Ruhr-Universität Bochum



PROGRAMMKOMITEE

Prof. Dr. Georg Juckel | Bochum

Martin Kolbe | Zürich

Prof. Dr. Andreas Reif | Frankfurt a. M.

Prof. Dr. Martin Schäfer | Essen

Regina Schoenfeld | Hamburg

Grazina Urmonas | Radevormwald

15. JAHRESTAGUNG · 17. - 19.09.15

**JUBILÄUMS-TAGUNG
BIPOLAR
IM
WANDEL DER ZEIT**



15. JAHRESTAGUNG · PROGRAMM

JUBILÄUMS-TAGUNG
BIPOLAR
IM
WANDEL DER ZEIT

UNIVERSITÄT DUISBURG-ESSEN
17. - 19. SEPTEMBER 2015

www.dgbs.de

15. JAHRESTAGUNG · PROGRAMM

JUBILÄUMS-TAGUNG
BIPOLAR
IM
WANDEL DER ZEIT

UNIVERSITÄT DUISBURG-ESSEN
17. - 19. SEPTEMBER 2015

www.dgbs.de



Neue Struktur der Jahrestagung der DGBS

Gemeinsame Tagungseröffnung Do Abend

- Vorträge wiss/trialog
- Gemeinsames Get together

Wissenschaftliches Programm (Fr, Sa)

- Wissenschaftliche News
- Facharztkurse
- Update Therapie
- Klinisch/wiss. Themen
- Industrie- Symposien
- Industrieausstellung
-

Aussteller:
Pharmaindustrie

Alle (Fr, Sa)

- „meet the expert“
- Mitglieder-
Versammlung
- Tagungsfest
- AG Treffen
- InBalance
-

Aussteller:
Buchhandel, etc.

Trialogisches Programm (Fr, Sa?)

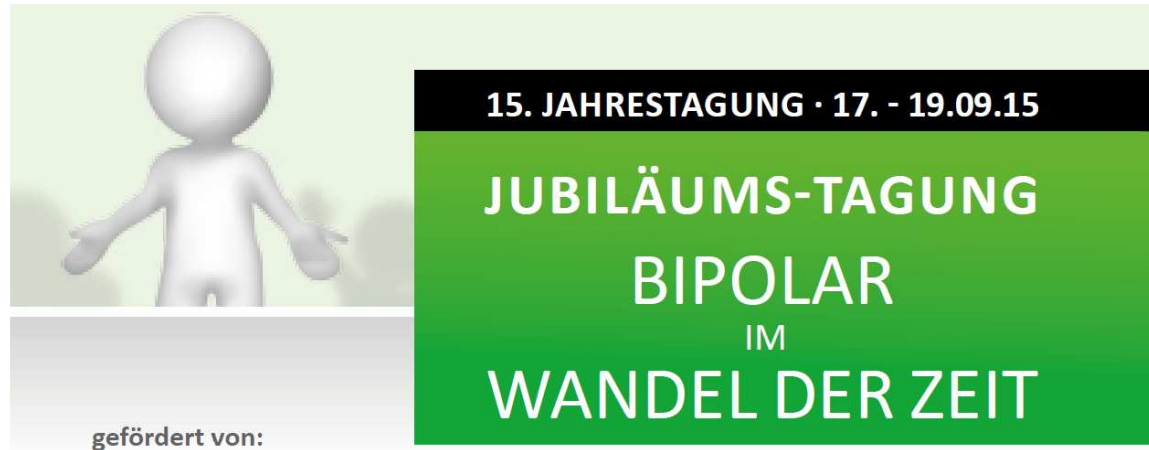
- DGBS: Strukturen
- Basiswissen „Bipolar“
- Updates
- SH-Arbeit in der DGBS
- Angehörigenarbeit
- Basiswissen bipolar
- Update Therapie
- Parallel AG Treffen

Aussteller:
Krankenkassen, etc.

Mögliche Sponsoren der trialogischen Tagung

Wer ja?

- Krankenkassen
- Aktion Mensch
- Stifter
- Eintrittsgelder
-



Wer nicht?

- Pharma!!!!!!
- Andere Industrie
- (Kodex, Werbegesetz)


DAK
Gesundheit

Aktion
MENSCH

Mögliche Sponsoren der wissenschaftlichen Tagung

Wer nein?

- Krankenkassen
- Aktion Mensch
- Stifter
- Eintrittsgelder
-



unterstützt durch:

15. JAHRESTAGUNG · 17. - 19.09.15

JUBILÄUMS-TAGUNG

BIPOLAR

IM

WANDEL DER ZEIT



Risiken des Trialogs für die Tagung

- Hohes Kosten
- Hoher Personalaufwand
- Durch trialogische Mitgliedsstruktur wurden Teilnehmergebühren niedrig gehalten (nicht kostendeckend)
- Viele Ausnahmeregelungen
- Arbeit für Organisation zu 80% Profis und Geschäftsführung
- Kostendeckung durch Aktivitäten der Profis (Industrie, KK, etc.)
- Arbeitgeber der Profis muß das Engagement tolerieren

Fazit: der Profi muß für den Trialog extrem viel Arbeit und Verantwortung investieren

Antistigma-Arbeit Öffentlichkeitsarbeit



Konzept des Projekts

Bipolare Störungen (früher wurden Betroffene als manisch-depressiv bezeichnet) gehören zu den häufigsten und – wenn sie voll ausgeprägt sind – zu den schwersten psychischen Erkrankungen. Mit der „Bipolar Roadshow“ möchte die Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS) auf die besondere Problematik von bipolar Erkrankten und ihren Angehörigen aufmerksam machen, über die Symptome und Bewältigungsstrategien informieren und damit wichtige präventive Arbeit leisten: Die Dunkelziffer der nicht Diagnostizierten und dadurch auch nicht Behandelten wird auf etwa 50 % geschätzt. Angesichts der bei dieser Erkrankung im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich erhöhten Suizidalität ist dies fatal: Etwa ein Drittel aller Betroffenen versucht mindestens einmal, sich das Leben zu nehmen, ungefähr 15 % nehmen sich tatsächlich das Leben. Auch die sozialen Folgen sind oftmals verheerend, ein Großteil der Erkrankten kann nicht mehr am Arbeitsleben teilnehmen, Freundschaften und Beziehungen zerbrechen, teilweise führt das bis zum sogenannten „sozialen Tod“. Laut WHO beträgt der Anteil bipolar Betroffener in der Bevölkerung 1 bis 2 %, das heißt, in Deutschland gehen die Zahlen in die Millionen. Dazu kommen die Angehörigen, die oft unter den Symptomen der Erkrankung mindestens so leiden wie die Betroffenen selbst. Viel Leid könnte verhindert werden, denn richtig therapiert sind Bipolare Störungen in der Regel gut behandelbar.

Aufklärung tut also dringend Not. Mit unserer Veranstaltungsreihe „Bipolar Roadshow“ möchten wir Informationen über Bipolare Störungen leicht verständlich und unterhaltsam, sozusagen „subkutan“, vermitteln. Es wird eine Einführung in die wichtigsten Aspekte der Erkrankung durch einen Bipolar-Spezialisten der örtlichen Klinik gegeben, außerdem stellt sich die örtliche Bipolar-Selbsthilfegruppe bei der Veranstaltung vor.

18.5. Würzburg Felix-Fechenbach-Haus

20:00 Vvk: Buchhandlung Neuer Weg
☎ 0931 28 64 18 ✉ buchladen@neuer-weg.com

19.5. Kempten Sing- und Musikschule

19:00 Vvk: Buchhandlung Lesezeichen
☎ 0831 182 28 ✉ briefe@lesezeichen-kempten.de

20.5. Augsburg Mehrzweckhalle des BKH

19:30 Vvk: Buchhandlung Rieger und Kranzfelder
☎ 0821 51 78 80 ✉ rieger-und-kranzfelder@t-online.de

21.5. Essen Lighthouse

20:00 Vvk: Buchhandlung Proust
☎ 0201 839 68 40 ✉ www.buchhandlung-proust.de

22.5. Bonn Festsaal LVR-Klinik Bonn

20:00 Vvk: Buchhandlung Böttger | www.buchhandlung-boettger.de
☎ 0228 350 27 19 ✉ brief@buchhandlung-boettger.de

23.5. Stuttgart Theaterhaus

20:30 Vvk: Theaterhaus Stuttgart
☎ 0711 40 20 720 ✉ www.reservix.de

24.5. Berlin Passionskirche

20:00 Vvk: Buchhandlung Neues Kapitel
☎ 030 440 430 92 ✉ mail@neueskapitel.de

25.5. Hamburg Hörsaal A, ESA 1

20:00 Vvk: Heinrich Heine Buchhandlung
☎ 040 441 13 30 ✉ post@heinebuch.de

Kulturelle Veranstaltungen zur Information über bipolare Störungen

2014



Martin Kolbe
mit **Peter Autschbach**
„Songs from the Inside“

Sebastian Schlösser

Lesung aus „Lieber Matz,
dein Papa hat ‚ne Meise“

Rudolf Holgerson
„Sound of my Soul“



im Mai 2014

18.5. Würzburg 19.5. Kempten

20.5. Augsburg 21.5. Essen 22.5. Bonn

23.5. Stuttgart 24.5. Berlin 25.5. Hamburg

Eine Veranstaltungsreihe der DGBS



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.

mit freundlicher Unterstützung von:



Wenn es ihm am besten geht, ist er am meisten krank

Der Musiker Martin Kolbe ist manisch-depressiv. Die Krankheit hat seine Ehe und seine Karriere zerstört. Dennoch lebt er lieber mit ihr als ohne sie. *Ein Porträt von Jean-Martin Büttner*

Woran würde man merken, dass er wieder durchstartet? Blaue Augen, intensiver Blick, kurze Antwort: «Wenn ich euphorisch werde ohne Grund.» Euphorie hat doch etwas Begeisterndes. «Wenn meine Begeisterung durchschlägt», sagt er, «kennst sie keine Grenzen mehr.»

Martin Kolbe ist Gitarrist, Sänger und IV-Rentner seit zehn Jahren. Der 57-jährige wohnt allein in einem Reihenhaushaus in Zürich-Wollishofen. Die Wohnung sieht aus, als müsste sie nur ihm gefallen. Er sitzt am Stubentisch und weicht keiner Frage aus. Obwohl er schon lange in der Schweiz lebt, hört man das Schwäbische noch heraus; es klingt gemütlicher, als ihm zumute ist. Die Wand entlang lehnen seine Gitarren. Auf dem Tisch stapeln sich Zeitungen, Pflanzen wuchern am Boden. Es riecht nach heissem Tee und kaltem Rauch. «Ich lebe gerne allein», sagt er, «und das trifft sich gut. Denn ich habe keine Wahl.»

Es gerade noch merken

Martin Kolbe lebt allein, weil er befürchten muss, dass eine Beziehung einen Rückfall auslösen könnte. Und das will er verhindern. Kolbe ist manisch-depressiv, heute sagt man: Er leidet an einer bipolaren Störung. Sie brachte ihn mehrmals in die psychiatrische Klinik, manchmal als Notfall, nicht immer freiwillig. Sie hat seine Ehe zerstört, die Kinder belastet und mehrere Freundschaften

Videos von Martin Kolbes Auftritten unter www.kolbe.tagesanzeiger.ch

beschädigt. Sie hat erst die Beziehung zu seinem Mitmusiker beendet und dann seine eigene Karriere. Seit zehn Jahren lebt Kolbe ohne schwere Rückfälle und weitgehend ohne Medikamente. Nach dreissig Jahren weiss er, «wann ich den Knopf drücken muss». Wenn seine Begeisterung von ihm Besitz ergreift. Und er es gerade noch merkt.

Wenn Martin Kolbe von den Symptomen spricht, bekommt sein Vokabular etwas Aviatisches. Seinen Psychiater nennt er «meine Bodenstation», der ihm alle sechs Wochen «die jeweilige Flughöhe» angebe. «Wenn ich zu viel Wind unter den Flügeln verspüre, rufe ich ihn an.» Und nimmt Akutmedikamente, bevor die Begeisterung ihn grenzenlos packt.

Wenn er die Welt retten will

Wenn das passiert, weiss er, wie die Welt vor der Umweltverschmutzung zu retten ist. Dann schläft er tagelang nicht mehr. Dann erfindet er den Elektromotor neu. Dann mietet er eine zu teure Wohnung, nimmt immer neue Kredite auf. Dann redet er auf seine Freunde ein, streitet sich mit anderen. Dann spielt er seine Gitarre



Small Talk

«Fische sind klug und lernfähig»

Laut Tierphilosoph Markus Wild ist Massentierhaltung auch bei Fischen untragbar.



Sich „outen“ ist für die Antistigma-Arbeit nicht das Entscheidende, sondern der Krankheit ein „Gesicht“ zu geben

Antistigma-Arbeit/Öffentlichkeitsarbeit



Fazit:

- Tolle Projekte, tolle Aktivitäten mit dialogischem Engagement
- Der Erkrankung ein Gesicht geben, eine Geschichte ist unersetzbar für Berichterstattung und Verständnis
- Aber bei allen Projekten Planung und Abstimmung notwendig unter Beachtung von Nebenwirkungen wie Kosten und Aufwand

Klinische Versorgung, Behandlungsqualität, Zukünftige Entwicklungen

***„Unmet needs“ aus Sicht der Profis,
Angehörigen und Betroffenen***

„Unmet-needs“: Trialogisch



- Spezialisierung von Ärzten und Kliniken
- Verbesserung der Betreuung durch niedergelassene Psychiater
- Verbesserung der Schnittstellenproblematik
- „Home-treatment“ Angebote
- Sozialtherapeutische Angebote unter Einbezug der Familie
- Förderung präventiver Lebensführung
- Verbesserte berufliche Rehabilitation

„Unmet-needs“: Dialogisch (2)



- Ausweitung regionaler Selbsthilfegruppen
- Psychoedukations- und Psychotherapieangebote
- Weiterentwicklung des Dialogs
- Verbessertes psychotherapeutisches Angebot (gerade in ländlichen Regionen)
- Verhinderung einer Abwertung/Stigmatisierung und finanziellen Umverteilung zu Gunsten psychisch weniger schwer kranker Patienten (z.B. Burn-out und „Burn-out Kliniken“, Anpassungsstörungen, etc.)
- Prävention von psychischen Erkrankungen bei Kindern mit bipolarem Elternteil

Verbesserung der Versorgung



- Einführung eines trialogischen Gütesiegels der DGBS für Kliniken



Gütesiegelkliniken



- Ausgehend vom Referat Versorgung
- Trialogische Kommission
- Gütesiegelkliniken zeichnen sich durch eine vorbildliche Versorgung bipolar Erkrankter aus
- Die Kliniken verpflichten sich auf der Grundlage eines Kooperationsvertrages mit der DGBS nachprüfbare Gütekriterien bei der Versorgung bipolar Erkrankter einzuhalten.

Gütesiegelkriterien



- Anwendung der S3 Leitlinie für bipolare Störungen
- Vorhandensein einer Ambulanz
- Regelmäßige Weiterbildungsveranstaltungen zu bipolaren Störungen
- regelmäßige Angehörigenseminare (mit zumindest einem thematischen Anteil zum Thema bipolare Störungen)
- regelmäßiges Angebot von Psychoedukation für bipolare Patientengruppen, stationär, teilstationär oder ambulant (Psychoedukationsgruppe zumindest mit einem Anteil zum Thema bipolare Störungen).
- Auf- resp. Ausbau eines trialogischen Netzwerkes (Haus-, Fachärzte, SH, Klinik, Angehörige)
- Kontinuierliche Zusammenarbeit mit den örtlichen SH-Gruppen
- Mindestens ein leitender Arzt ist Mitglied der DGBS
- Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung mit der DGBS



DGBS e.V.
Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.
(manisch-depressive Erkrankungen)

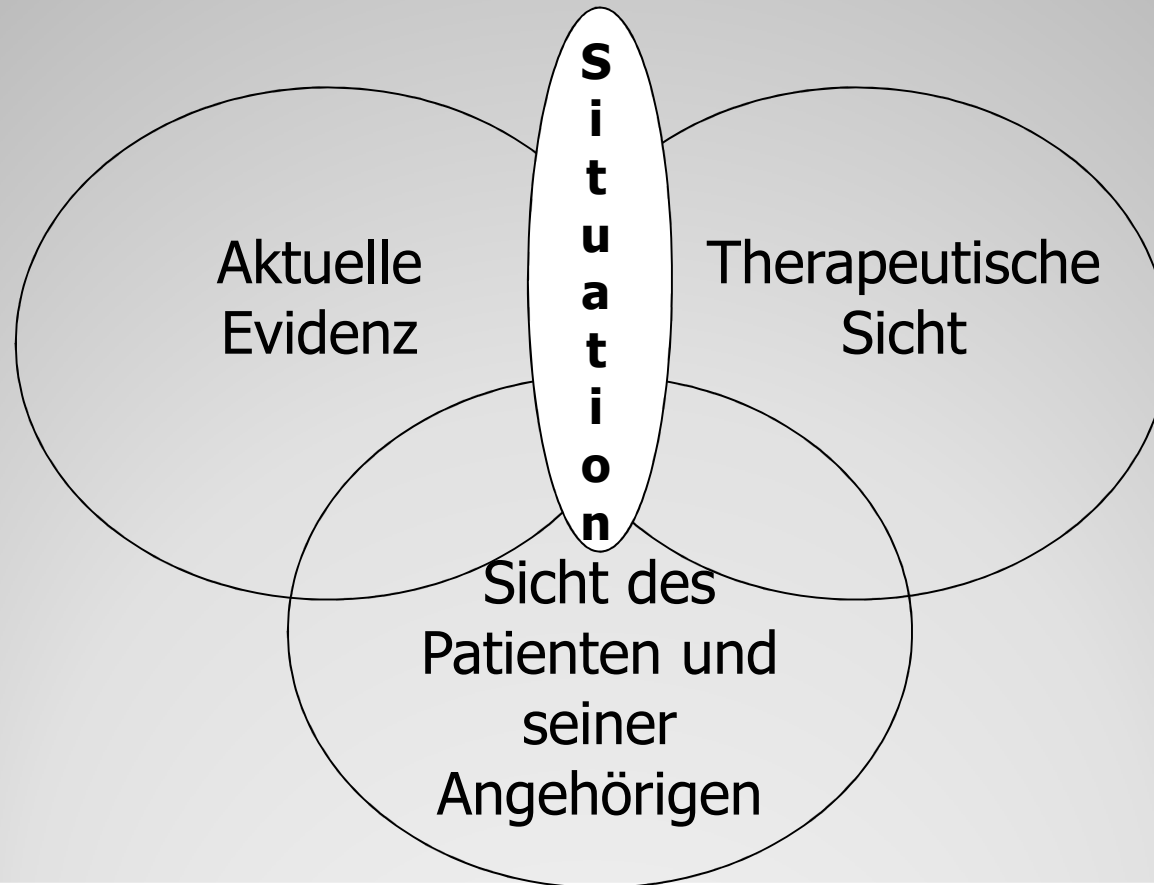


S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie bipolarer Störungen

Projektleitung: Prof. Dr. Dr. Michael Bauer
Projektkoordination: Prof. Dr. Andrea Pfennig

Begleitet von Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen
Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

Evidenzbasierte Medizin



Zusammenstellung der AGs



- Experten-Panel
- Niedergelassene Kollegen
- Kollegen aus Versorgungseinrichtungen
- Kollegen aus universitären Einrichtungen
- Patientenvertreter
- Angehörigenvertreter
- Weitere

S3-Leitlinie Bipolar: Trialog

Statement	Empfehlungsgrad
<p>Trialog1</p> <p>Im Rahmen der Behandlung der Bipolaren Störung ist die trialogische Zusammenarbeit besonders wichtig. Sie ist eine wesentliche Voraussetzung für eine offene, vertrauensvolle und erfolgreiche Kooperation zwischen betroffenen Patienten, Angehörigen und anderen Bezugspersonen sowie Behandlern, auf deren Basis gemeinsame Interessen und Behandlungsziele verfolgt werden können. Ergebnisse der trialogischen Zusammenarbeit beschränken sich nicht nur auf die individuelle Therapiebeziehung, sondern haben Auswirkungen auf die angemessene Darstellung der Interessen der Patienten und Angehörigen in der Öffentlichkeit und Politik, auf die Qualitätsförderung und auf die Fortentwicklung der Versorgungsstrukturen.</p>	<p>Statement</p>

Statement: Trialog 2 **(3.2 Strukturelle Voraussetzungen)**

In professionellen Fort- und Weiterbildungen soll der trialogische Aspekt besonders berücksichtigt werden.

Die direkte Beteiligung engagierter Betroffener, Angehöriger und anderer Bezugspersonen soll selbstverständlich sein.

KKP: Trialog 3 (Klinischer Konsenspunkt) (3.3 Partizipative Entscheidungsfindung)

Über die gesetzlich vorgeschriebene Aufklärungspflicht hinaus soll mit dem Patienten im Rahmen einer **partizipativen Entscheidungsfindung** von Behandler, Patienten und, wenn zugestimmt, auch Angehörigen über mögliche Behandlungsstrategien und die damit verbundenen erwünschten Wirkungen und möglichen Risiken gesprochen und entschieden werden.

Wunsch: Trialogische Mitarbeit an moderne Versorgungssystemen

Modell der Vernetzung

Integrierte Versorgung - Hamburger Modell



Dialog: Risiken und Nebenwirkungen

- Änderungen können nicht gefordert werden, man muß sie sich erarbeiten (weg vom Wunschdenken und Forderungen stellen)
- Wer mitreden will, ernst genommen werden will, gehört werden will - auch von der Politik - muß sich informieren!
- Konzepte erarbeiten und auf Umsetzbarkeit in bestehende Systeme prüfen
- In keinem Fachgebiet ist die Beteiligung von Betroffenenvertretern mittlerweile so etabliert aber auch so schwierig wie in der Psychiatrie (selbsternannte Experten)

Risiken und Nebenwirkungen

- cave: es reden oft die Falschen ohne Auftrag der großen Mehrheit der Betroffenen (Stichwort Landes- und Bundesverband Psychiatrieerfahrene)
- Persönliches Engagement und zugleich enge Absprache mit der Fachgesellschaft, da Alleingänge ob durch Profis, Betroffene oder Angehörige das Anliegen der Gesellschaft schwächen können

Fazit: Dialog aus Sicht der Profis

- In der DGBS sehr viel positives umgesetzt. Das sollte auch wahrgenommen werden!
- DGBS ist in Sachen Dialog führend in Deutschland und ggfs. auch international (siehe S3 Leitlinien)
- Aktuell v.a. Probleme in der Nachwuchsarbeit bei Angehörigen, aber auch Betroffenen mit ausreichend langfristiger Bereitschaft sich zu engagieren und aktiv zu beteiligen
- Fähigkeiten, Chancen und Risiken beachten: Verantwortung sollte auf mehrere Schultern verteilt werden um Projekte nicht durch krankheitsbedingte Ausfälle zu gefährden



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.



**Frage nicht, was die DGBS für dich tun kann –
frage, was du für die DGBS tun kannst.“**

(frei nach John F. Kennedy)

Danke fürs Zuhören!



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.