

# „Psychiatrie in der Krise“

■ Von der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) in Hamburg

Für Kooperation und Vernetzung statt gesetzliche Konkurrenzmechanismen sowie für den Ausbau von Selbstbestimmung und Partizipation psychisch kranker Menschen – nicht zuletzt durch weitergehende Einbeziehung von Genesungsbegleitern z.B. bei Hometreatmentprojekten – dafür wurde u. a. im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. plädiert. Diese fand vom 23. bis 25. November in Hamburg statt. Die Nachfrage überstieg den üblichen Besucherandrang bei Tagungen dieser Art weit, die 320 Plätze im Rudolf-Steiner-Haus waren schnell ausgebucht. Angesichts der nötigen Absagen sah sich der Vorstand gar veranlasst, eine Entschuldigung auf die Homepage zu stellen. Im folgenden ein Blick auf die Vorträge des zweiten Tages. Im Mittelpunkt: eine Psychiatrie-„Generalabrechnung“ von Dr. Volkmar Aderhold sowie ein eindrückliches Tandem aus Prof. Thomas Bock und Gwen Schulz. Und eine Pressekonferenz, bei der auch die Kritik am Hamburger System nicht zu kurz kam.

HAMBURG (hin). „Psychiatrie in der Krise – abwarten und dabei an Chronifizierung verdienen oder Anstoß zum Kurswechsel?“ war der Vortrag von Dr. Volkmar Aderhold betitelt. Gewohnt kritisch kam er zu einer Bilanz, die er „erschütternd“ nannte. Bezogen u.a. auf: Zunahme von Psychiatriebetten („bei gut ausgebautem ambulanten System würden 50 Prozent davon reichen“). Kliniken seien „Cash-Cows“ – dorthin fließe das meiste Geld, rund doppelt soviel wie in Psychopharmaka, rund viermal soviel wie in Psychotherapie. Letztere würde den schwerst Kranken kaum zukommen. Kliniken, und zwar nicht nur private, würden Renditen bis zu 20 Prozent erzielen. Chronifizierung sei ein gutes Geschäft. Auch hohe Fixierungsraten und Zwangspsychiatrie kritisierte er – auf Basis von Zahlen aus 2013, seither dürften sich angesichts von Gerichtsurteilen und Gesetzesänderungen doch einiges getan haben. Ferner: Zunahme gesetzlicher Betreuungen und geschlossener Heime. Während enorme Summen in Werkstätten fließen, fehle es an ambulanten Teams für unterstütztes Arbeiten, das sehr gute Effekte zeige. Zu den Errungenschaften zählte er u.a. EX-IN. Er plädierte einmal mehr für die aus



Zu klein: Die Kapazität des Saals im Rudolf-Steiner-Haus reichte nicht, daher gab es Absagen ... Die DGSP-Vorsitzende begrüßte als Gastredner auch den aktuellen DGPPN-Präsidenten Prof. Arno Deister. Fotos (3): Schmetz/DGSP

einer finnischen Region importierte so genannte bedürfnisangepasste Behandlung mit multiprofessionellen Teams („und nicht Krankenpflegedienste!“), Hometreatment, sehr zurückhaltender Medikation sowie dem so genannten Offenen Dialog – Prozessorientierung, ein „kollaborativer Austausch in Viel-

stimmigkeit“ mit echten Begegnungsmomenten. Immerhin: Netzwerkgespräche sind inzwischen in Deutschland nicht massenhaft, aber doch vielfach verbreitet – etwa im Rahmen von Regionalbudgets und Integrierter Versorgung. Bei diesen heilsamen Dialogen seien „Erfahrungsexperten der Bringer.

Die kriegen den richtigen Ton hin.“ Manches angesprochene passiere auch in Psychose-Seminaren, so Prof. Thomas Bock – nach einem zwischenzeitlichen Vortrag von Prof. Dieter Röh zur ASP-Beforschung (s. ausführlichen Bericht auf Seite 12). Gemeinsam mit der Genesungsbegleiterin Gwen Schulz

– der ersten und einzigen Vortragsreferentin (wenn man von den Moderatorinnen vom DGSP und deren Vorsitzender Ilse Achberger sowie der Jugendsenatorin absieht, die ein Grußwort sprach, anders sah es bei den vorzugsweise dialogisch besetzten Workshops aus ...) – bildete er Tandem-Gedanken zum Thema „Wird die Menschheit kränker oder die Krankheit menschlicher?“ Besonders eindrücklich: Gwen Schulz. „Die Welt ist verstörend“, machte sie deutlich, einige Menschen seien ungeschützter, hätten weniger Hülle und etwas entgegenzusetzen. Sie würden mehr verstört, so Schulz, die die Profis aufrief, mehr von sich zu sprechen: „Sie haben mehr mit uns zu tun als sie glauben.“ Für Forschung werde viel zu viel Geld ausgegeben, gespart werde vor allem an Begegnung, es gebe zu wenig Psychologen und Pflegekräfte. Wobei: Auf den Stationen den Glaskasten zu verlassen, bestimme jeder selbst. „Da hat nichts mit Geld zu tun!“ Er erlebe Gwen Schulz oft als „Seismograph“, werde von Nachrichten nicht so tief berührt, so Thomas Bock. Er plädierte für eine Annäherung an psychische Krankheiten jenseits von Diagnosen aus anthroposophischer Sicht dergestalt, dass man die dahinter stehende Sinnhaftigkeit, etwa einer Depression, in den Blick nimmt. So könne der „Totstellreflex“ dazu dienen, die Seele zu schützen, wenn alles zu viel wird.

Wie ein Weg aus der Krankheit gelingen kann, schilderte Gwen Schulz. Mit 14 erstmals in der Psychiatrie, verbrachte sie dort insgesamt fünf Jahre. Nach vielen Medikamenten gab es irgendwann auch Gespräche, in denen ihr vermittelt worden sei, „dass ich falsch bin“. Erst später konnte sie anfangen, sich mit sich selbst „anzufreunden“: „Ich habe kein festes Haus, aber ich habe ein Haus mit unendlich vielen Zimmern, auch solchen für den Schrecken und die Stimmen“, schilderte sie. Seit sie Räume bekommen hätten, komme sie besser damit zurecht. „Ich habe aufgehört zu denken, dass das weg muss.“

„Je mehr jemand seine Psychose mit seinem Leben in Verbindung bringt, desto positiver guckt er ins Leben, in die Zukunft“, so Thomas Bock, der im Zusammenhang mit dem Auftrag an alle Kliniken, stationsäquivalente ambulante Leistungen zu kreieren, von einem „Riesenfortschritt“ sprach. Dieses setze aber eine andere Beziehungskultur und Haltung voraus, machte er deutlich. Die Einbindung von Peers sei daher besonders wichtig.

## Was die DGSP fordert

HAMBURG (hin). „Gemeinsam bewegen! Kooperation, Partizipation, Inklusion“ lautete der Titel der diesjährigen Fachtagung. In einer Pressemitteilung nannte der Verband dazu an erster Stelle eine Forderung. „Durch gesetzlich bedingte Konkurrenzmechanismen sollen die Kosten für psychosoziale Hilfsangebote minimal gehalten werden. Die dahinterstehende Haltung Konkurrenz belebt das Geschäft passt aber nicht zu humanitären Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen. Wir fordern die Politik daher auf, kooperative Strukturen und Vernetzung zu fördern“, so Christel Achberger, Vorsitzende der DGSP.

Dazu passte, dass Helmut Krüger, HGSP-Vorstand, im Rahmen eines Pressetermins das aktuelle Finanzierungssystem der Allgemeinen Sozialpsychiatrie ASP in Hamburg kritisierte: Es stelle sich die Frage, ob dieses geeignet sei, Sozialraumorientierung her-

zustellen. Es gebe Anpassungsprozesse dergestalt, dass man als Träger überlege, wie kriegen wir mehr Klienten – um keinen Mitarbeiter entlassen zu müssen. „Inhaltliches fällt da flach.“ Sozialraum könne nicht heißen, offene Treffs anzubieten, so Thomas Bock. Ein weiteres Manko, das er feststellte: fehlende aufsuchende Arbeit mit Obdachlosen. Bock forderte grundsätzlich eine politische Psychiatrie. Bezogen auf das Thema Zwangsmaßnahmen sprach er sich für die klinikbezogene Veröffentlichung von Daten zur Anwendung von Zwangsmaßnahmen aus.

Die Genesungsbegleiterin Gwen Schulz äußerte den Wunsch nach mehr Beschäftigungsmöglichkeiten außerhalb von Werkstätten. Ihr Entsetzen angesichts der medikamentenorientierten Behandlungsweise in Kliniken, die sie anlässlich der Erkrankung ihres Kindes kennen lernte, äußerte Renate Seroka.

Diese Erfahrung führte letztlich dazu, dass die Angehörige heute Sprecherin des DGSP-Fachausschusses Psychopharmaka ist. Letzterer hatte zuletzt eine kritische Antidepressiva-Stellungnahme erarbeitet.

Als Ergebnisse der Tagung nannte der Verband im Nachhinein drei Forderungen: die weitere Verbreitung des „Open dialogue“ und die Etablierung eines ökologischen Gesundheitssystems, was bedeutet, dass der Mensch in seiner Ganzheit als Teil seiner Lebenswelt wahrzunehmen ist, die er beeinflusst und die ihn ihrerseits beeinflusst. Das begründe die herausragende Bedeutung beziehungsorientierter Interventionen. Und schließlich die gleichberechtigte Beteiligung von psychiatriee erfahrenen Menschen und deren Angehörigen an der Planung und Umsetzung der psychiatrischen Behandlung und Versorgung. Dies sei zukünftig obligatorisch zu regeln.

## We proudly present: Die Zukunft der Hamburger Sozialpsychiatrie

■ Vor der Jahrestagung stand wieder ein Präkongress – Eindrücke von Ilse Eichenbrenner

Der Präkongress findet in der Hochschule für angewandte Wissenschaften (HAW) statt, die ich insgeheim wegen der vielen Wandmalereien in „Hochschule für agitative Wandgestaltung“ umbenenne. Die Plätze sind besetzt mit vielen Studierenden, aber nicht nur – der Präkongress exkludiert nicht. Simon Steinwachs, Johanna Baumgardt und Thomas Bock sitzen auf dem Podium, das von Studierenden geleitet wird, und beantworten Fragen, auf die sie sich vorbereiten konnten. Auch aus dem Publikum können Fragen eingereicht werden, was leider kaum genutzt wird. Ausführlich antwortet das Team und nutzt die Gelegenheit für kleine Statements. Es gelingt ihnen gut, die aktuelle sozialpsychiatrische Grundhaltung und vor allem auch die Vorteile der Einbe-

ziehung von Peers mit großer Emphase zu beschreiben. Gelungener Einstieg.

Es folgt die Arbeit in den verschiedenen Workshops. Ich habe mich für das Thema der Betreuung entschieden: Sehr klug wurde hier die rechtliche Betreuung neben die ambulante sozialpsychiatrische Betreuung (ASP) in Hamburg gestellt, beides durch Gastreferenten präsentiert und miteinander abgeglichen.

Besonders originell ist die Gestaltung: Zwei bestens in ihr Thema eingearbeitete Studierende übernehmen den Part der Lehrenden. Mit vorbereiteten Flipcharts und der Arbeit in Kleingruppen müssen sich die Teilnehmer mit einem spezifischen Fall und der vorgegebenen Thematik auseinandersetzen. Neben Studierenden sitzen erfahrene Mitarbeiterinnen der Betreuungsbe-

hörde und Berufsbetreuer im Stuhlkreis. So überrascht der Workshop mit einem fast irritierenden Rollentausch. Nach einer Mittagspause trifft man sich zur zweiten Arbeitsphase, um sich abschließend noch einmal im Plenum einzufinden. Hier werden die Ergebnisse der Workshops ausführlich anhand der mitgebrachten Flipcharts präsentiert. So entsteht eine aufschlussreiche Revue aktueller sozialpsychiatrischer Themen: vom Umgang mit der Macht, über Diagnostik und die Frage der Standardisierung bis zum Trialog. Das Niveau ist beachtlich, sodass ich bei Kuchen und Kaffee und beim Abschluss im World-Café meinen Blick über die angeregten Gespräche schweifen lasse und konstatiere, dass man sich um die Zukunft der Sozialpsychiatrie im Norden der Republik keine Sorgen zu machen braucht.



Gruppenbild mit Prof. Dieter Röh (l.). Der Präkongress tagte in den Räumen der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW).