

Vorwort zum Online-Sammelband der DGSP – 2011:

Gemeindepsychiatrie in Europa

Ich freue mich über die Initiative, und ich gratuliere der DGSP zu dem mutigen Unterfangen, eine Online-Bibliothek zum Thema Gemeindepsychiatrie zu entwickeln und mit dem Thema „Rehabilitation“ zu beginnen! Ich glaube, dass das eine immens wichtige Arbeit ist und ich bin fest davon überzeugt, dass sie gerade jetzt getan werden muss als ein Beitrag zu Versöhnung und Wiedergutmachung und als Basis für das künftige friedliche Zusammenleben der einzelnen Menschen und der Völker in Europa.

Die Psychiatrische Versorgung in vielen EU-Mitgliedsstaaten und in den meisten Ländern Europas hat sich in den letzten 50 Jahren grundlegend verändert. Betten in großen Anstalten wurden abgebaut und psychiatrische Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern wurden eingerichtet; es wurde ein Netz von außerstationären, gemeindenahen „sozialpsychiatrischen Diensten“ aufgebaut, um Patienten bei der medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen.

Die Betroffenen haben begonnen, Selbsthilfe-Organisationen und Interessensvertretungen aufzubauen und für ihre Sache selbst einzutreten und aufzutreten. Die Aus- Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte ist darauf ausgerichtet, die Kompetenzen in Sozialpsychiatrie, Psychotherapie und biologischer Psychiatrie zu vertiefen und zu erweitern. Und Betroffene fungieren dabei als Lehrer!

Die Europäische Kommission hat den „Mental Health Pact“ beschlossen, und die Umsetzung hat in allen Mitgliedsländern der EU - mit mehr oder weniger Verve – begonnen. Möge die Übung gelingen!

MHE ist von Anfang an aktiv dabei und unterstützt seine Mitgliedsorganisationen in allen Ländern der EU bei ihrem Engagement, auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene, Einfluss auf die Verantwortlichen in Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft auszuüben, um die Umsetzung des MHP voranzubringen.

Rehabilitation heißt: die negativen Folgen einer Erkrankung bekämpfen. Der Gesundheitszustand einer Person soll durch verschiedene Maßnahmen soweit wieder hergestellt werden, dass sie am beruflichen und wirtschaftlichen Leben (wieder) teilnehmen und ihren Platz in der Gemeinschaft einnehmen kann.

Lt. WHO sind psychische Gesundheit und Wohlbefinden nur dann erreichbar, wenn gesundheitliche, soziale und ökonomische Aspekte in ein ganzheitliches, auf die Inklusion der betroffenen Person ausgerichtetes Programm einfließen und die jeweiligen Unterstützungsangebote darauf ausgerichtet werden. Um Menschen, die unter psychischen Erkrankungen leiden, erfolgreich zu rehabilitieren, müssen also körperliche, seelische und soziale Faktoren gleichermaßen berücksichtigt werden.

Inklusion als sozialpolitisches Konzept zielt darauf ab, eine Politik der Gleichstellung umzusetzen und Solidarität zu zeigen mit Menschen in unserer Gesellschaft, die Hilfe und Unterstützung brauchen. Rehabilitation ist dabei ein wichtiger Schritt.

Psychiatrische Rehabilitation als wesentlicher Schritt in Richtung Inklusion bedeutet insbesondere, den Anspruch der Betroffenen auf ein selbstbestimmtes Leben, auf

gesellschaftliche Teilhabe und Gleichstellung, auf Mitsprache und Mitbestimmung bei allen sie betreffenden Entscheidungen anzuerkennen und zu fördern. Beginnend im medizinisch-therapeutischen Bereich braucht es die unterschiedlichsten Angebote und Maßnahmen, entsprechend dem „State-of-the-Art“, Rehabilitations-Konzepte und -Programme sollten wissenschaftlich begleitet und regelmäßig ausgewertet und den jeweiligen veränderten Bedingungen angepasst werden.

Die Gesellschaft muss sich dabei mit neuen Paradigmen wie dem Empowerment der Betroffenen auseinandersetzen. Sie muss mit breit gestreuten therapeutischen und sozialen Angeboten die Betroffenen dabei unterstützen, wieder an der Gemeinschaft teilhaben und zur Gemeinschaft beitragen zu können – das betrifft das Arbeits- und Erwerbsleben genauso wie das gesellschaftlich-kulturelle Geschehen z.B. im Bildungs-, Freizeit- und Kulturbereich. Politik muss die notwendigen gesetzlichen, finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen dafür schaffen. Wir alle müssen umdenken!

Die eigentliche Herausforderung für die Gesellschaft im allgemeinen und für die politisch Verantwortlichen im besonderen ist aber immer noch die Bekämpfung des mit einer psychiatrischen Diagnose verbundenen Stigmas und der daraus resultierenden Diskriminierung und Exklusion psychisch kranker Menschen. Psychiatrische Rehabilitation muss deshalb neben medizinischen, psycho- und sozio-therapeutischen Angeboten auch die „politische Rehabilitierung“ der Betroffenen betreiben und vorantreiben, wie z.B. als es um die – sehr verspätete - „Anerkennung als Opfer“ für Menschen ging, die während der Nazi-Herrschaft zwangsweise in die Psychiatrie eingeliefert wurden, die dort als Versuchskaninchen grausame medizinische Experimente erdulden mussten, zwangssterilisiert wurden etc...

Mit ähnlichen Sachverhalten sind wir jetzt in Ländern der ehemaligen Sowjetunion oder den EU-Beitrittsländer auf dem Balkan konfrontiert, wo sich die Psychiatrie und dort Tätige dazu hergaben und/oder sich von den früheren politischen Systemen missbrauchen ließen, „unbotmäßige“, dem System unliebsame und unbequeme BürgerInnen festzuhalten, mit Psychopharmaka zu quälen, zu foltern etc.

Politische Rehabilitierung ist ein schmerzhafter gesellschaftlicher Prozess, der unbedingt öffentlich stattfinden muss und in dem alle betroffenen Stellen verpflichtend zur Mitarbeit angewiesen sind. Aber wir brauchen diesen Prozess in der EU - gerade jetzt!

Neben dem Thema „Rehabilitation“ sollen in der Online-Bibliothek auch die „Prävention“ und „Behandlung“ Schwerpunkte sein. Die Versorgung alter Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen kommt als weiterer Themenschwerpunkt dazu, um im europäischen Jahr 2012 „for Active Ageing and Intergenerational Solidarity“ die länderübergreifende Verständigung auch zu diesem Thema zu erleichtern.

Ich wünsche dem Projekt viel Erfolg und freue mich auf die Beiträge aus allen Sparten und Fachbereichen, denen die Gemeindepsychiatrie in Europa ein Anliegen ist.

Elisabeth Muschik
MHE-Senior Policy Adviser