

Simon Fronemann (aus der Alice Salomon Hochschule)

Bericht zur studentischen Tagungsbeobachtung der DGSP-Jahrestagung in Berlin

Bereits beim Pre-Congress „Don't panic 2030?! – Per Anhalter durch die Sozialpsychiatrie“ der für Studierende und Berufseinsteiger organisiert wurde verdeutlichte sich: Hier kommen Leute zusammen für die der Bereich „soziale Psychiatrie“ nicht einfach nur ein Beruf ist.

Sei es die zunehmende Schwierigkeit angemessenen Wohnraum in Berlin für Menschen mit psychischen Erkrankungen zu finden, die Frage nach der Digitalisierung unserer Arbeitsbereiche oder ob Pharmazeutika Autonomie der Patienten oder gar das Gegenteil bewirkt. Es wurde leidenschaftlich diskutiert, aufmerksam zugehört und immer wieder selbstkritisch die Frage gestellt: Was bedeutet das Alles ganz konkret für unsere zukünftige Arbeit mit den Hilfeempfangenden. Es lag Aufbruchsstimmung in der Luft.

Weniger als 24 Stunden später auf der eigentlichen Jahrestagung - die Teilnehmenden sind zwar im Schnitt etwas älter, die Kleidung gepflegter, das Wissen fundierter und die Sätze verschachtelter als am Tage zuvor – ist die Stimmung eine ähnliche. In engagierten Vorträgen und Kommentaren wird immer wieder die Frage nach der gesellschaftlichen Verantwortung der sozialen Psychiatrie gestellt. Dabei ging es nicht darum in ideologiegewässerte Grabenkämpfe einzusteigen oder den Istzustand als Alternativlos hinzunehmen, sondern darum unbequeme Fragen zu stellen und nach Lösungen für Missstände im Hier und Jetzt zu suchen. In Zeiten in denen der psychiatrische Bereich, wie es von einigen Vortragenden des Kongresses befürchtet wurde, davon bedroht sei in eine Art ökonomische Verwaltungsmaschine umgebaut zu werden, kein einfaches Unterfangen.

Dass es trotzdem gelingen kann zeigte der Workshop zur Verhinderung geschlossener Unterbringung nach §1006 BGB im Rahmen der gemeindepsychiatrischen Kooperation. Gleich zu Beginn wurde ganz unromantisch von Ingmar Steinhart festgestellt: *„Der beste Beitrag zur Verhinderung von geschlossener Unterbringung ist die Bekenntnis zur geschlossenen Unterbringung“*.

Um dann aber gleich schonungslos darzustellen, dass zwei bis drei geschlossene Plätze, die immer die letzte Möglichkeit darstellen innerhalb der professionellen Intervention von psychischen Krisenverläufen, pro 100.000 Einwohner ausreichen würden - wenn der ambulante Rahmen voll ausgeschöpft wurde.

In Mecklenburg Vorpommern beispielweise ist jedoch ein umgekehrter Trend zu erkennen. Trotz sinkender Einwohnerzahlen sei die Zahl der Betten hier deutlich gestiegen. Die Verkettung von Mangel an standardisierter, breit aufgestellter ambulanter Hilfe und der daraus resultierenden unweigerlichen geschlossenen Unterbringung, war erschreckend wie logisch.

Doch wie heraus aus dem Dilemma?

Das Rad muss diesbezüglich nicht neu erfunden werden berichtete Dieter Schax der aus Mönchengladbach, wo es keine Plätze für geschlossene Unterbringung nach §1006 BGB gibt - Dafür aber die Geschichte eines dichten Hilfenetz bis hin zu Patientenclubs mit ärztlicher Sprechstunde. Mit entsprechenden Folgen für die Verantwortlichen, die dadurch nach kreativen und individuell auf die Klienten zugeschnittenen Lösungsansätzen außerhalb der geschlossenen Unterbringung suchen müssen.

Dass genau dieser kreative Umgang mit den vorhandenen Möglichkeiten ein Schlüssel zur Verhinderung von geschlossener Unterbringung ist zeigte sich im Bericht aus der Kölner

Stadtfallkonferenz. In dieser treffen überörtliche Kostenträger und gemeindepsychiatrische Anbieter zusammen und entwickeln für Menschen, auch mit schwierigstem Verhalten, Betreuungsmodelle die beispielweise in der Wohnung der Hilfeempfänger greifen.

Um ein bundeweites Umdenken in diesem Bereich zu erwirken, war schnell allen klar: Ideengeber müssen gehört werden und die Entscheidungsträger den Mut haben Alternativen zu gehen sowie Betroffene darin bestärkt werden diese zu nutzen.

Die Tagung der DGSP ist ein Ort an dem diese Menschen zusammenkommen. Und so wurde nicht nur in der Diskussion des Workshops zur Verhinderung von geschlossener Unterbringung deutlich: Wenn Forschung, Psychiatrie-Erfahrene, Studierende, Fallmanager, Sozialarbeiter und Leitungen von Kostenträgern sich in Kommunikation begeben und gemeinsam konstruktiv nach Lösungen suchen, dann kann die Sozialpsychiatrie selbstbewusst in die Zukunft blicken. „Don't panic 2030.“