

Forum 6: 40 Jahre Psychiatrie-Enquete – Welche Herausforderungen ergeben sich aus den Vorgaben der Psychiatrie-Enquete für heute?

Inge Schöck: Bürgerhilfe / Bürgerschaftliches Engagement

Vorab zu meiner Person:

Ich habe Empirische Kulturwissenschaft/Volkskunde und Geschichte studiert und war beruflich im Landesdenkmalamt tätig.

Seit 1974 bin ich bürgerschaftlich in der Psychiatrie engagiert (noch als Studentin), zuerst in Tübingen, dann in Stuttgart.

Von 1977 an war ich im Vorstand des Dachverbands Psychosozialer Hilfsvereinigungen (heute Dachverband Gemeindepsychiatrie), zunächst als stellvertretende Vorsitzende und von 1979 -1989 als Vorsitzende. Die Umsetzung der Psychiatrie-Enquete habe ich als Zeitzeugin erlebt.

(Den nachfolgenden Beitrag habe ich etwas gekürzt im Forum vorgetragen)

Das ehrenamtliche Engagement von Bürgern für Menschen mit einer psychiatrischen Erkrankung wird in der Psychiatrie-Enquete mehrfach angesprochen:

- als Laienhilfe,
- als freiwillige Mitarbeit,
- im Zusammenhang mit Patienten-Clubs
- und als Teil des natürlichen Hilfesystems, im Unterschied zum professionellen Hilfesystem.

Zahlenmäßig wurden im Mai 1973 rd. 2800 Personenermittelt, die als freiwillige Mitarbeiter in 52 von 130 Psychiatrie-Fachkrankenhäusern tätig waren. Das entsprach einem Anteil von 40% aller damaligen Psychiatriekrankenhäuser. Man nahm an, dass die Zahl der in dieser Weise Engagierten bis zu Veröffentlichung der Psychiatrie-Enquete 1975 weiter angestiegen war. Es wurde ausdrücklich festgehalten: "Die Laienhilfe hat sich in vielfacher Hinsicht bewährt." (S. 135)

Patientenclubs sind im Kapitel „Empfehlungen zur Neuordnung der Versorgung psychisch Kranker und Behinderter“ unter der Rubrik „Sonstige komplementäre Dienste“ (S. 23) neben Beschützenden Wohngruppen, Familienpflege und Tagesstätten aufgeführt.

Die Bedeutung der Patientenclubs – im stationären wie im ambulanten Bereich – wird u.a. so beschrieben: „...Patientenclubs erfüllen eine wichtige Aufgabe zur Aktivierung, kommunikativen Stärkung und Stützung ihrer Patienten in einem vertrauten Milieu und in der Begegnung mit ihnen ohne Vorurteile gegenüberstehenden Personen. ...Durch die Öffnung des Clubs für die Mitbürger am Wohnort wird Verständnis und Solidarität für psychisch Kranke und Behinderte gefördert und einer Abgrenzung vorgebeugt. Durch die engeren Kontakte wird auch Gelegenheit geboten, eine Überleitung und Aufnahme der Patienten in andere Hobby-, Sport- und Geselligkeitsvereine zu ermöglichen und ihnen damit die Integration in die Gemeinschaft der Gesunden zu erleichtern.“ (S. 227 f.)

Durch das Engagement von Bürgern wurde es möglich, die Isolierung psychisch erkrankter Menschen in den (Groß-)Krankenanstalten mit ihren Langzeitstationen aufzubrechen und normale Kontakte herzustellen.

Darüber hinaus wurden viele der heute fest etablierten ambulanten Hilfen erst einmal durch ehrenamtliches Engagement – in Kooperation mit Professionellen – ausprobiert. Dazu wurden vielerorts Vereine gegründet. Regelfinanzierungen wurden erst später entwickelt.

Eindrücklich waren mir z.B. die Erfahrungen und Erfolge einer Berliner Gruppe: Patienten, die oft 10 oder 20 Jahre auf einer Langzeitstation zugebracht hatten, erhielten die Chance, über organisierte Freizeiten wieder Freiheit und normalen Alltag zu schnuppern. Sie konnten sich so eher vorstellen, welche Möglichkeiten und Lebensqualitäten ein Leben in der Gemeinde bieten kann, und schafften so den Umzug.

Klassisches Zitat eines Psychiatrie-Erfahrenen am Strand in Kroatien: „Darf man das Wasser betreten?“

Die Pionierarbeit solcher Vereine wird in einem Beitrag von W. Krömer zum Weinsberger Kolloquium 1974 folgendermaßen zusammengefasst. Er berichtete vom Düsseldorfer Verein ELAN und dessen Aktion Robinson:

„Sie nehmen eine ausgesprochene Brückenfunktion wahr und wirken damit nicht nur humanisierend im Bereich des Krankenhauses, sondern wirken auch in den Bereich der Kommune hinein. Hier gewinnen die freien Bürgerinitiativen den Aspekt eines offenen, rehabilitativ arbeitenden Sozialdienstes.“ Und er fährt fort: „Mir scheint, weitgehend noch unbemerkt vollzieht sich mit solchen Laiengruppen in den Landeskrankenhäusern ohne großen Spektakel, dafür aber umso wirksamer eine innere Reform der Psychiatrie.“ (S. 76)

Wie verlief die weitere Entwicklung?

- 1) Die professionellen ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen in der Gemeinde sind längst unverzichtbar – obwohl recht unterschiedlich ausgebaut. Und die von den Sozialpsychiatrischen Diensten geleistete Grundversorgung blieb finanziell in BW sogar Freiwilligkeitsleistung bis zum Inkraft-Treten des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes am 1. Jan. 2015.

- 2) Die Selbsthilfe der Angehörigen kommt in der Psychiatrie-Enquete nicht vor. Sie ist jedoch ein ganz wichtiges Element im gesamten Netzwerk. Ein Forum für die Anliegen der Angehörigen wurde mit einem bundesweiten Arbeitskreis im Dachverband Psychosozialer Hilfsvereinigungen / heute DV Gemeindepsychiatrie 1981/82 geschaffen. Die erste bundesweite Tagung war dann 1982 in Bad Godesberg – ich kann mich noch gut an die Vorbereitungen und den Ablauf erinnern. 1985 erfolgte dann – mit Unterstützung des Dachverbands – die Gründung eines eigenen Bundesverbandes („Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker“).
- 3) Die Selbsthilfe und eigene Interessenvertretung der Psychiatrie-Erfahrenen erhielt ebenfalls einen entscheidenden Impuls über die Gründung eines Arbeitskreises im Dachverband im Jahr 1986. 1992 erfolgte die Gründung eines eigenen Bundesverbandes („Bundesverband Psychiatrie—Erfahrener“).
- 4) Und wie entwickelte sich das bürgerschaftliche Engagement?

Als Ergebnis der Diskussionen im Dachverband um die Rolle und die Kompetenzen engagierter Bürger in der Psychiatrie verabschiedeten wir uns 1984 bei der DV-Tagung in Königstein von der Bezeichnung Laienhelfer und wählten den Begriff „Bürgerhelfer“ in Anlehnung an die Bedeutung des französischen Begriffs „Citoyen“ – den sich für seine Mitbürger und für das Gemeinwohl mitverantwortlich fühlenden Bürger. Im Fokus standen dabei sowohl die Zuwendung durch die direkten, persönlichen Kontakte als auch die gelebte Solidarität durch das „Sich-Einmischen“ im gesellschaftspolitischen Bereich. Beides hat sich – das ist meine Meinung - bis heute nicht überlebt. 1988 (Nov.) erschienen die lang erwarteten „Empfehlungen der Expertenkommission“. Auch sie unterstreichen die Bedeutung der Bürgerhilfe als wichtiges „Bindeglied zwischen den professionellen und ‚natürlichen‘ Hilfesystemen“. Und sie betonen die „Wirkung beim Abbau von Vorurteilen in der Bevölkerung.“ (S. 172, 333 f.)

Trotzdem entsteht der Eindruck, dass mit dem weiteren Ausbau der Gemeindepsychiatrie mit ihren professionellen ambulanten Hilfen das bürgerschaftliche Engagement scheinbar überflüssig bzw. fast bis zur Unsichtbarkeit in den Hintergrund gedrängt wurde.

Es sind vermutlich mehrere Gründe, die eher zu einem Abwärtstrend statt zu einer weiteren Aufwärtsentwicklung der Zahl der bürgerschaftlich Engagierten führten. Aber kann sich dies eine Gesellschaft, die sich als Bürgergesellschaft verstehen will, gerade für den Bereich der Psychiatrie leisten?

Was wollen Psychiatrie-Erfahrene?

Sie äußern den - nicht wirklich überraschenden - Wunsch nach „normalen“ Kontakten ins „normale“ Umfeld. (gerade psychische Erkrankung ist mit „sozialem Leiden“ durch (Selbst-) Isolierung verbunden)

Bspe: 25.5% (v. 315) der befragten Psychiatrie-Erfahrenen in einer Umfrage des **Dachverbands Gemeindepsychiatrie** möchten mit

engagierten Bürgerinnen und Bürgern außerhalb der psychiatrischen Versorgung zusammenarbeiten.

REGIO 2015: Beziehungen und Kontakte wurden am häufigsten für Lebensqualität genannt.

ProTetralog-Papier des LV PE BW (2013): „Gefordert wird die Mitwirkung von Angehörigen, Bürgerhelfern und Psychiatrie-Erfahrenen auf der individuellen Ebene in psychiatrischen Einrichtungen bis hin zur strukturellen Ebene bei Planung und Durchführung kommunaler und landesweiter Prozesse.“

Das Stichwort „Gemeindepsychiatrie“ macht deutlich, dass es den engagierten Bürger braucht – und sei es zuerst in einer „Brückenfunktion“.

Und schließlich sind es die neuen Herausforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention, zu deren Umsetzung sich die Bundesregierung rechtlich verpflichtet hat. Hier braucht es die Einbindung engagierter Bürger gerade auch für Menschen mit psychischer Erkrankung, auf der individuellen und der strukturellen Ebene und nicht zuletzt als Teil der Lobby für ein gleichberechtigtes und entstigmatisiertes Miteinander.