

Arbeitsgruppe 10: Selbsthilfe – Stand und Perspektiven

anlässlich der Tagung: Selbsthilfe-Selbstbestimmung – Partizipation am 3./4.11.2015 in Berlin

Der Beginn der Selbsthilfe der psychisch kranken Menschen kann in Deutschland auf das Jahr 1971 datiert werden. Was war 1971 gewesen? Am 31. August trafen sich 19 Mitglieder der Enquete-Kommission im Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit mit dem Ziel, die Psychiatrie zu reformieren. Einen Monat später nahmen sich die 19 Mitglieder der Enquete-Kommission die Reformen aus USA, England, Skandinavien, Niederland und Frankreich als Vorbild vor, um die deutsche Psychiatrie zu verändern. Vier Jahre später präsentierte die Expertenkommission, geleitet von Kaspar Kulenkampff, der Bundesregierung erste Vorschläge zur Umsetzung der Gemeindenahen Psychiatrie.

Zu dieser Zeit entstanden neben der Deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie (DGSP) die Aktion Psychisch Kranke (APK), sehr viele Hilfsvereine und Bürgerinitiativen, so auch der Dachverband Psychosoziale Hilfsvereine. 10 Jahre später (1984) gab es ein erstes Bundestreffen der Angehörigen psychisch Kranker, aber erst fünf Jahre später gründeten sich die ersten Landesverbände.

Nachdem die Expertenkommission 1988, auf Vorschlag der Enquete-Kommission von 1975, weitere Details zur gemeindenahen Psychiatrie vorgelegt hatte, wurde auch Dorothea Buck aktiv. Sie reichte einen Antrag beim BMG zur Gründung des „Arbeitskreises für mehr Mitbestimmung Betroffener in der Psychiatrie“ ein. Noch vor der Gründung des Bundesverbands Psychiatrie Erfahrener (BPE) 1992, trafen sich Psychiatrie-Patienten und Psychiatrie-Patientinnen zur Vorbereitung der Gründung eines Bundesverbandes. Danach haben sich Landesverbände der Psychiatrie-Erfahrenen, Bundesverbände wie Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störung, Autismus Deutschland, Deutsche Depressionsliga, Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen, ADHS Deutschland und auch Selbsthilfegruppen ohne Anbindung an einen Landes- oder Bundesverband gebildet. Gegenstand aller dieser Verbände ist die seelische Gesundheit. Für Sucht – die auch eine psychische Störung ist – gibt es schon seit 150 Jahren Selbsthilfeverbände.

Was ist seit dieser Zeit politisch geschehen?

Nach der bundesweiten Umsetzung der Gemeindenahen Psychiatrie sind seit einigen Jahren die Finanzierung und neue Leistungsangebote aus dem SGB V in der Diskussion. Hier sind Schlagworte: PEPP, Hometreatment, regionales Budget, Soziotherapie, integrierte Versorgung, APP (Ambulante Psychische Pflege) usw. Andere Leistungsangebote aus dem SGB IX wie Persönliches Budget und die große Diskussion der Eingliederungshilfe mit dem SGB XII sind weitere politische Themen. Das Teilhabegesetz betrifft nicht nur psychisch kranke Menschen, sondern alle Menschen mit einer Behinderung. So soll mit dem Teilhabegesetz auch das

Dauerproblem „Arbeit für psychisch kranke Menschen“ geregelt werden. Nicht nur der besondere Arbeitsmarkt „Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)“ soll im Teilhabegesetz neu geordnet werden auch die Integrationsfirmen sollen eine größere Bedeutung erfahren. Die Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt wird für behinderte Arbeitnehmer und Arbeitgeber attraktiver gestaltet.

Die Heimdiskussion hat erst angefangen. Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Rheinland-Pfalz (LVPE RLP) e.V. fordert vor der Formulierung neuer Gesetze eine Bestandsaufnahme der gegebenen Strukturen. Hier hat der LVPE RLP e.V. in Zusammenarbeit mit der LAG Selbsthilfe Rheinland-Pfalz fünf Fragen an das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demographie gerichtet.

Weitere sozialpolitische Themen sind die Maßregelvollzugsgesetze und die PsychKGs der Länder, die alle in den nächsten Jahren auf Grund neuer empirischen Daten und juristischer Entscheidungen formuliert werden müssen. Zur Anhörung im sozialpolitische Ausschusses des Landtages Rheinland-Pfalz haben wir nach Daten gefragt:

Die Strukturdaten des Maßregelvollzugs sind nicht bekannt d.h.

- Anzahl der Patientinnen und Patienten
- Anzahl der Patientinnen und Patienten aus anderen Bundesländern
- Anzahl der Patientinnen und Patienten aus Rheinland-Pfalz in anderen Bundesländern
- Anzahl der Migranten
- Wie haben sich die exakten Belegungszahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt?
- Wie lange befinden sich die Patientinnen und Patienten in den Einrichtungen – hier fehlt eine Clusterbildung?
- Aus welchen Einrichtungen und/oder sozialem Umfeld kamen die Patientinnen und Patienten?
- Wie sind die Kostenentwicklungen in den anderen Bundesländern?
- Wo steht Rheinland-Pfalz in der Unterbringung pro 1000 Einwohner?
- Woher kommen die Untergebrachten bezogen auf die Städte und Kreise des Landes Rheinland-Pfalz?

Auch fehlen uns Prozessdaten im Maßregelvollzug z.B.

- Seit Jahren geht die Besuchskommission (zukünftig Fachkommission) des Maßregelvollzugs in die drei Psychiatriestandorte und sammelt Beschwerden, Anregungen usw. Hier fehlt eine Evaluation der Berichte mit Veröffentlichung in den Landesgremien wie Landespsychiatriebeirat.
- eine Berichtserstattung über Zwangsmaßnahmen sowie versuchten und vollendeten Suizid
- Daten über die Anzahl der Patientenverlegungen nicht nur in die Standorte in Rheinland-Pfalz, sondern bundesweit
- Es fehlen uns Daten und Informationen zu den Einrichtungen in denen die soziale und berufliche Wiedereingliederung erfolgt.

- Häufigkeit der Krankschreibung der Mitarbeiter wegen Patientenübergriffen

Von den Ergebnisdaten ganz zu schweigen, hier fehlen uns

- Daten und Informationen über erfolgte berufliche und soziale Inklusion nach der Wiedereingliederung.
- Nach unserer Information ist die Wiedereingliederung abhängig von der Vorbildung. Es fehlen schulische Daten der Patienten und Patientinnen.
- Daten und Informationen über erfolgte Inklusion von Migranten

Der Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V. und die gesellschaftspolitischen Themen!

Der Bundesverband ist der einzige Verband, der vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Unterstützung für seine politische Arbeit erhält. Das politische Hauptthema des BPE ist die Abschaffung vom §63 StGB und die Abschaffung der „Zwang psychiatrie“. Es fällt auf, dass bei den dreitägigen Tagungen des BPE e.V. bevorzugt esoterische Themen, also Themen für Eingeweihte, auf der Tagesordnung stehen, gesellschaftspolitische Themen werden etwas „mager“ behandelt und sind eher Randerscheinungen.

Themen wie SGB V, SGB IX und SGB XII, Empowerment, Recovery, Salutogenese, Resilienz, Behandlungsvereinbarung, Ex-In-Ausbildung, Kinder- und Jugendpsychiatrie und bundesweite Forschungs- und Gremienarbeit, Heime, Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), internationale Vernetzung usw. fehlen trotz ihrer gesellschaftspolitischen Brisanz. Die Homepage des BPE <http://www.bpe-online.de/> enthält schon seit einiger Zeit keine aktuellen gesellschaftspolitischen Themen und im Rundbrief fallen den kritischen Lesern lediglich die Rezensionen von Peter Lehmann ins Auge, gesellschaftspolitische Stellungnahmen oder Hintergrundberichte vermissen die Leser.

Warum stelle ich die Aktivitäten des Landesverbands Psychiatrie Erfahrener Rheinland-Pfalz (LVPE RLP) e.V. vor?

Aufgrund juristischer und kommunikativer Auseinandersetzungen nach der Satzungsänderung des BPE im Jahr 2013 hat sich der LVPE RLP e.V. vom BPE gelöst, siehe: http://www.lvperlp.de/sites/default/files/pdf/Kuendigung_BPE_Zusammenarbeit.pdf Vielleicht war das zum Vorteil beider Verbände, denn seit dieser Zeit übernimmt der LVPE RLP e.V. bundesweite Aufgaben, wie z.B.: die Versachlichung der emotionalen Diskussion zu Zwang und Gewalt, siehe hierzu die bundesweit beachtete „Sonderausgabe Leuchtfeuer“: <http://www.lvpe-rlp.de/sites/default/files/pdf/Sonderheft%20Gesamtausgabe.pdf> . Die Teilnahme an dem Bundesprojekt: „Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland – Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse“ ist ein weiteres, bundesweites Projekt der LVPE RLP e.V., ebenso wie die Erstellung von Expertisen zu Recovery.

Bisherigen Aktivitäten des LVPE RLP e.V.

Neben dem LVPE BW und der Offenen Herberge Stuttgart hat auch der LVPE RLP e.V. eine von Psychiatrie-Erfahrenen organisierte und durchgeführte Ex-In-Ausbildung umgesetzt. Die bundesweiten Themen: Frauen in der Psychiatrie, Sexualität, Arbeit für psychisch Kranke – Integrationsfirmen, komorbide Suchterkrankung, Wege der Genesung – Wieder in die Gesellschaft, Lebenskünstler statt Systemsprenger, Wohnen und Betreuen usw. hat der LVPE RLP e.V. vor über 100 Menschen mit und ohne psychischer Diagnose diskutiert, in anschließender Dokumentation festgehalten und so in die Fachreferate der Professionellen gebracht. Die Fachtagungsdokumentation „Inklusion – Teilhabe am sozialen und beruflichen Leben!“ und auch das Leuchtfener Nr. 19 hatten 2015 jeweils eine 500er Auflage.

Klaus Laupichler hat als ehemaliger Heimbewohner die Heimdiskussion nicht im BPE, sondern im LVPE RLP e.V. angestoßen. Mit der Tagung: „Wohnen und Betreuen – heute und morgen“ brachte er sein Outing, und die Heimdebatte bekam eine qualitativ neue Perspektive. Klaus belebte nicht nur die Heimdiskussion in der DGSP, sondern mit der Tagung „Der Weg aus dem Heim – aber wie?“ wurde erstmals das biologische Ende im Heim in Frage gestellt. In drei beachtenswerten Broschüren „Zurück ins Leben“ http://www.lvpe-rlp.de/sites/default/files/pdf/20070507_Broschuere1.pdf, „Gesundung als Reise des Herzens“ <http://www.lvpe-rlp.de/sites/default/files/pdf/Broschuere2.pdf> und „... nicht für immer psychisch krank – Wege der Genesung“ <http://www.lvpe-rlp.de/sites/default/files/pdf/Innenteil.pdf> konnte das Recoverythema auch in den Heimen diskutiert werden. Die jeweils 2000er Auflage war innerhalb von wenigen Wochen vergriffen.

1997 hat der LVPE RLP e.V. das Thema Behandlungsvereinbarungen in den Landespsychiatriebeirat gebracht, ist in der Besuchskommissionen der Forensik des Landes Rheinland-Pfalz integriert worden, hat erstmals einen Vertreter in die Ethikkommission eines ehemaligen Landeskrankenhauses entsandt und hat die Leistungen der Tagesstätten durch eine Evaluation hinterfragt, die dann in landesweite Empfehlungen durch den Psychiatriebeirat mündeten. 2016 werden mit den ehemaligen Landeskrankenhäusern, Dr. h.c. Peter Lehmann und Dr. Volkmar Aderhold „Aufklärungsbögen für Neuroleptika und Antidepressiva“ zusammengestellt und entwickelt. Erstmals hat der LVPE RLP e.V. eine Anhörung im Sozialausschuss des Landtages Rheinland-Pfalz zum „Landesgesetz über den Vollzugfreiheitsentziehender Maßregel -MvollzG“ erhalten. Die Homepage <http://www.lvpe-rlp.de/> hatte 2014 über 400 000 Seitenaufrufe von 48 Browsern und 35 Betriebssystemen.

Perspektiven und Fazit

Viele diagnosebezogenen Selbsthilfegruppen sowie der BPE e.V. beschäftigen sich schwerpunktmäßig mit esoterischen Problemen! Die somatisch kranken Menschen

dominieren den Deutschen Behindertenrat und die Behindertenbeiräte der Länder. Das Persönliche Budget, das ursprünglich in Rheinland-Pfalz aus dem Psychiatriereferat entwickelt wurde, wird von den somatisch kranken Menschen adaptiert, weiterentwickelt und in das Teilhabegesetz (SGB IX bzw. SGB XII – Diskussion) eingebracht. Psychische Themen die auch in anderen Behindertengruppen bestehen, werden weder von der Lebenshilfe noch vom VDK oder den Sozialverbänden im Sinne der Nutzer diskutiert, oder in die politische Debatte gebracht. Keine somatische Erkrankung hat in den Landesregierungen eigene Referate. Psychiatrie, Maßregelvollzug und Sucht sind in unterschiedlichster Zusammenstellung mit eigenen Referaten in den Landesministerien vertreten. Keine somatische Erkrankung unterliegt eigenen Gesetzen. Hingegen gibt es für psychisch Erkrankte Gesetze, die das Grundgesetz einschränken. Dass sich fast alle psychopathologischen Bundesverbände mit S3-Leitlinien beschäftigen, ist sehr wichtig. Die Beschäftigung mit aktuellen Themen wie SGB V, SGB IX und SGB XII sowie Heimdiskussion ist ebenso wichtig und notwendig, um nicht vor vollendeten gesellschaftspolitischen Tatsachen gestellt zu werden.

Ausblick für eine zielgerichtete und politische Arbeit

Eine zielgerichtete gesellschaftspolitische Arbeit der Betroffenen, wie sie die Ehrenvorsitzenden des BPE Dorothea Buck vorschwebte, sieht die Arbeit auch außerhalb der S 3-Linien vor (Psychose Seminare, Gedenken an die NS Opfer, Berufsverbote für psychisch Kranke, Ex-In-Ausbildung usw.). Der Antrag zur Gründung des „Arbeitskreises für mehr Mitbestimmung Betroffener in der Psychiatrie“ aus dem Jahre 1988 ging damals an das BMG – gemeint waren aber auch andere politische Themen. Betroffene müssen Themen wie: Arbeit für psychisch kranke Menschen, das Recht auf Sexualität, Bestandsaufnahme in der Forensik und den Heimen, soziale und psychologische Probleme der Menschen in den stationären und ambulanten Psychiatrien, Aufklärungsbögen für Psychopharmaka, Recovery- und Empowermentansätze, Resilienzdiskussion sowie Salutogenese besetzen und auch Meinungsführer werden und sein.

Dazu müssen neben der Forderung nach der Beteiligung an Forschungsprojekten, eigene Forschungsprojekte ins Leben gerufen, Evaluationen eingefordert und durchgeführt, empirische Analysen hinterfragt, Gesetzesnovellierungen und neue Gesetzesvorhaben kommentiert und nationale und internationale Verbindungen aufgebaut werden. Eine Intensivierung der Gremienarbeit in den Bundesministerien, Fachgesellschaften, Beiräten, Forschungsgruppen ist ebenso wichtig wie das Aufwerfen von Tagungsthemen und der kooperativen Beteiligung an internationalen und nationalen Tagungen und Kongressen. Dieses können wir nicht den Fachgesellschaften und somatisch kranken Menschen überlassen.

So wie die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie (DGSP) vor 45 Jahren, die Aktion Psychisch Krank (APK) vor 44 Jahren und der Dachverband Gemeindepsychiatrie vor 40 Jahren zur Umsetzung der Gemeindepsychiatrie gegründet wurden, so sind zur

gesellschaftspolitischen Arbeit der psychisch betroffenen Menschen aktuell Arbeitskreise einzuberufen, um später eventuell eine Organisation zu gründen, die alle psychischen Störungen betrifft und in der sich alle psychischen Störungen wiederfinden.

Ich danke für die Aufmerksamkeit und wünsche uns allen eine lebhafte und interessante Diskussion.