Immer die Nase im Wind

Nachrichten aus dem Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland

BVÖGD Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.

KRH Psychiatrie GmbH

DGAPS Niedersachsen e.V.

Wie stellen wir uns zur Mitwirkung an unvermeidbaren Zwangsmaßnahmen?

Die Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi) ist nicht nur geprägt von ihrem allgemeinen gesetzlichen Auftrag und den besonderen institutionellen Rahmenbedingungen wie Trägerstruktur, Standort und Personalausstattung. Wichtig sind neben diesen strukturellen Vorgaben auch Grundhaltung und Fachkompetenz des Personals sowie dessen Fähigkeit und Bereitschaft zur Kooperation im Dialog mit den betroffenen Menschen, im Mitarbeiterteam und im regionalen Netzwerk. Dass personale Faktoren nicht unabhängig von strukturellen Vorgaben sind, zeigt uns ganz handfest das Phänomen *Burnout*: Arbeitsüberlastung und Führungsversagen gefährden Motivation sowie Gesundheit der Fachleute und zerstören die Atmosphäre im Team. Doch wir erleben auch umgekehrt hier und da, wie ein engagiertes und sachkundiges Team unter schwierigen Bedingungen andere Akteure mobilisiert und schließlich mit dafür sorgt, dass sich die strukturellen Vorgaben für die Arbeit verbessern.

Mitte September 2013 fand in der ev. Akademie Bad Boll das 2. Regionaltreffen Süd unseres Netzwerks mit etwa 100 Teilnehmenden aus Bayern und Baden-Württemberg statt. Diese beiden Bundesländer haben noch kein Psychisch-Kranken-Gesetz, die SpDi arbeiten ganz überwiegend in freier Trägerschaft, erfüllen, von einigen Ausnahmen abgesehen, keine hoheitlichen Aufgaben und setzen mehrheitlich auf Freiwilligkeit bei der Inanspruchnahme ihrer Hilfsangebote. Ist es unter diesen strukturellen Vorgaben überraschend, dass die meisten Diskutanten sich damit schwertun, dass der SpDi im Notfalleinsatz bei einer Zwangseinweisung mitwirkt? Die weiter nördlich und östlich gelegenen Bundesländer, weisen diese Funktion dem SpDi gesetzlich zu, dort empfinden alle das als ganz normal und auch gut so. In Berlin übernehmen die SpDi dabei sogar ordnungsrechtliche Aufgaben, was z. B. in Niedersachsen zwar gesetzlich nicht verboten, aber bei den Kolleginnen und Kollegen mit guter Begründung verpönt ist: Man stelle sich vor, die Ärztin des SpDi empfiehlt in ihrer Stellungnahme eine Unterbringung gegen den Willen des betroffenen Menschen, und der ihr unterstellte Sozialarbeiter im Team soll als Vertreter des Ordnungsamtes prüfen, ob das rechtens ist.

Es gibt es ein illustres, wenngleich wenig bekanntes Beispiel, wie sich die Ansichten des Fachpersonals mit den strukturellen Vorgaben ihrer Arbeit ändern können: Die Psychiatrische Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover, in den 1970er-Jahren ein »Mekka der Sozialpsychiatrie«, übernahm 1980 in einem Vertrag mit der Kommune die SpDi-Funktion für ihren Sektor und integrierte diese in die poliklinische Arbeit. Das ganze Mitarbeiterteam der Beratungsstelle Walderseestraße, Poliklinik der Abteilung Sozialpsychiatrie, stellte sich dagegen, aber Erich Wulff als Abteilungsleiter ordnete es an – ein einmaliger Fall in seiner 20-jährigen Amtszeit. Nach dieser Strukturänderung hatten alle Mitarbeiter schnell die positiven Aspekte einer Integration dieser Funktion in ihre alltägliche Arbeit selbst erlebt. Sie waren nun überzeugt, dass so am ehesten Zwangsmaßnahmen auf das absolut Notwendige begrenzt, qualifiziert begleitet und therapeutisch bewältigt werden können, mithilfe der gemeinsamen Erfahrung und im fortgesetzten Dialog mit den betroffenen Menschen.

Am 20. und 21. März 2014 findet die 3. Fachtagung »Segel setzen!« des bundesweiten Netzwerks Sozialpsychiatrische Dienste in Hannover statt; das Programm ist auf der Homepage www.sozialpsychiatrische-dienste.de als PDF-Datei verfügbar. Zum Thema »Die Rolle der Sozialpsychiatrischen Dienste im Sozialraum« gibt es drei Plenarvorträge, dazu acht parallel stattfindende Workshops (und ein Forum), deren Ergebnisse in einem World-Café zur Diskussion gestellt werden. Kolleginnen und Kollegen der SpDi aller Berufsgruppen und Bundesländer sowie andere Interessierte haben dort auch Gelegenheit, sich über die Wechselwirkungen zwischen strukturellen Vorgaben und persönlichen Einstellungen auszutauschen. Krisenintervention und Zwangseinweisung ist dabei nur eine der fünf Kernaufgaben, zu denen wir diesen Austausch brauchen.

Kontakt / Koordination:
Nicole Tempel • Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Nds. e. V. • Fenskeweg 2 • 30165 Hannover • Tel. 05 11 / 3 88 11 89 8 • E-Mail: info@akademie-sozialmedizin.de

Kooperationspartner:

CBP · GeBeS · DGSP Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. · Psychiatrie Verlag · Landesfachbeirat Psychiatrie Niedersachsen · Der Paritätische Gesamtverband · AWO · Diakonie Deutschland · Bundesverband evangelische Behindertenhilfe BeB