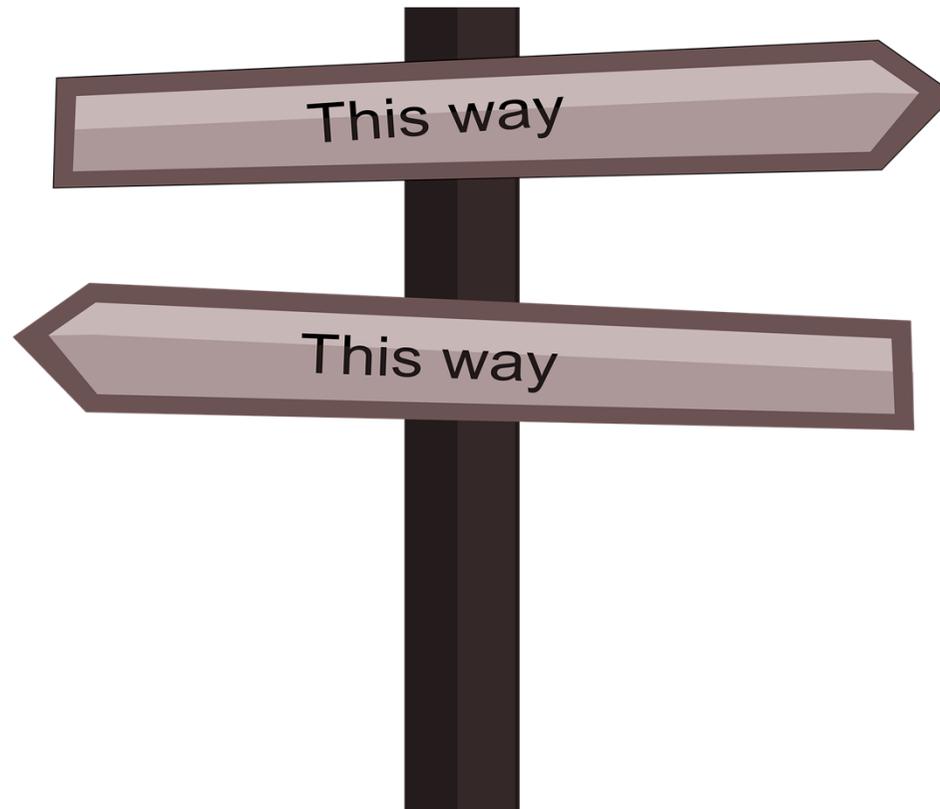


Widersprüchliche gesellschaftliche Entwicklungen und Ethik in der Sozialpsychiatrie in krisenhaften Zeiten.

Videofachgespräch am 25.05.2020

Svenja Bunt

Widersprüchliche Entwicklungen in Gesellschaft und Sozialpsychiatrie



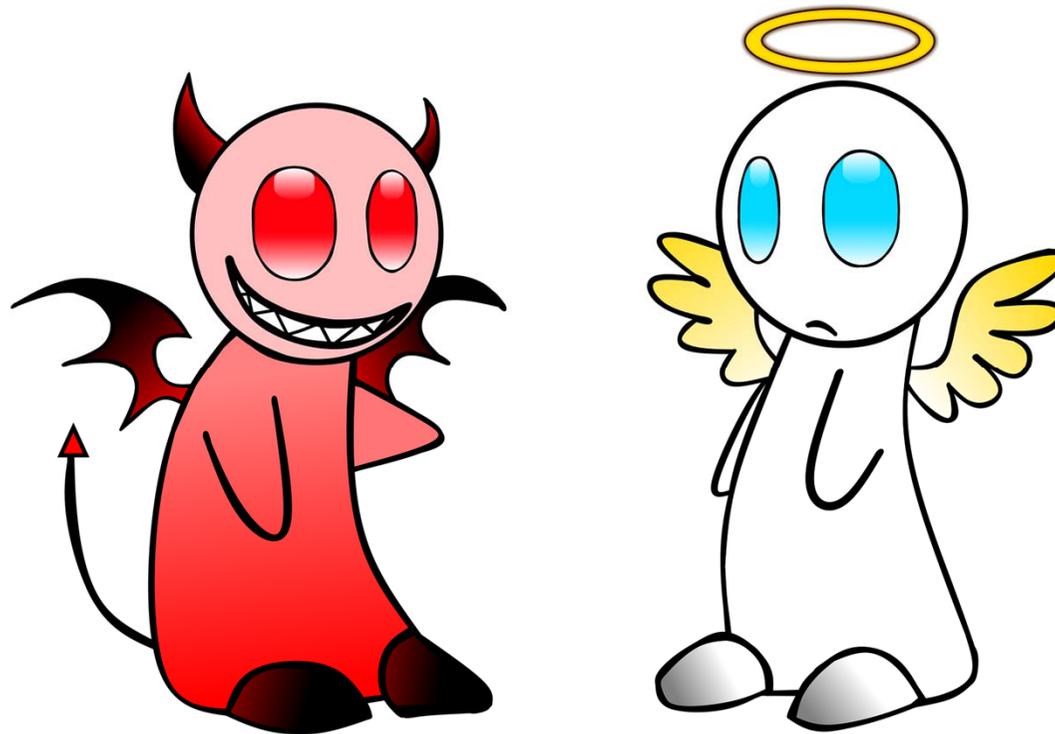
Widersprüchliche sozialpsychiatrische Entwicklungen

- Kürzere Verweildauer in den Krankenhäusern, bis vor kurzem ständig sinkende Bettenzahl – aber mehr Forensikplätze.
- Freundlichere und respektvollere Haltung in der Sozialpsychiatrie – aber Ausschluss aus dem Arbeits- und zunehmend Wohnungsmarkt.
- UN-BRK und Inklusion in der Diskussion – aber zunehmend Stimmen, dass man für den Umgang mit „psychisch Kranken“ Spezialkenntnisse braucht, dass diese Betreuung brauchen und etwa nicht einfach so eine Wohnung anmieten können.
- Der mündige Bürger mit Behinderung im BTHG – aber Zunahme der gesetzlichen Betreuungen, die in der Praxis die Selbstbestimmung stark einschränken.

Widersprüchliche gesellschaftliche Entwicklungen

- Psychische Erkrankungen sind Thema in den Medien – aber Zunahme der Stigmatisierung von Schizophrenie und Suchtproblemen.
- Die Gesellschaft ist vielfältiger und bunter geworden – aber es gibt politische Kräfte, die das so nicht wollen.
- Menschen mit Behinderung werden öfter politisch mitgedacht – aber psychisch beeinträchtigte Menschen eher nicht.
- Viele Sonderwelten in der Gesellschaft, die sich kaum miteinander austauschen – die Psychiatrie ist so eine Sonderwelt.

Ethik in der Sozialpsychiatrie



Ethik in der Sozialpsychiatrie

- Ethik befasst sich u.a. mit der Frage, was wir tun sollen, welche Handlungen ethisch gut sind in einer gegebenen Situation.
- Ethik in der Sozialpsychiatrie umfasst Aufgaben der Reflexion, um eine förderliche Haltung zu erlangen, sowie tatsächliches Tun.

Reflektieren und Haltung in der Sozialpsychiatrie

- Viele professionell Tätige suchen ebenfalls soziale Distanz zu den Betroffenen. Sie wünschen sich diese nicht als Nachbarn oder Kollegen und Freunde.
- Oft kommen hier berufliche Erfahrungen mit Krisensituationen oder sogar Gewalt, eigener Hilflosigkeit im Alltag und belastenden Erfahrungen auf der Arbeit zusammen.
- Was hilft: nicht-therapeutische Begegnungen suchen (Psychoseseminar, EX-IN-Kollegen...), um ein einseitiges Bild von Betroffenen zu korrigieren.

Austausch mit Betroffenen in nicht-therapeutischen Kontakten

- Selbstverständlich mittlerweile in Konferenzen in der Sozialpsychiatrie, Teilen der Weiterbildung, in Fachzeitschriften.
- In der Praxis noch nicht allgemein angekommen: Immer noch wissen viele nichts mit Dialog anzufangen und EX-IN ist nach wie vor eine Nische, nicht Mainstream.
- Der Austausch mit reflektierten Betroffenen über ihre Erfahrungen in Kontakten, in denen Fachkräfte keine therapeutische Verantwortung für die Betroffenen haben, ist wirklich wertvoll und eine wichtige Ergänzung der Fachlichkeit.
- Die Haltung verändert sich dadurch: Betroffene erscheinen kompetenter und ressourcenstärker.

Die eigene Arbeit reflektieren

- Die widersprüchlichen gesellschaftlichen und sozialpsychiatrischen Entwicklungen der letzten Jahrzehnte und dass die alle auch Verlierer produziert haben.
- Das Machtgefälle gegenüber den Patienten.
- Dass diejenigen Betroffenen, denen man im Hilfesystem begegnet, besonders schwere Problemkonstellationen haben und die berufliche Erfahrung nicht repräsentativ ist für das Leben mit einer psychischen Erkrankung.
- Auch bei einer hohen Fachlichkeit und mit viel Erfahrung braucht es eine Offenheit für die je anderen individuellen Lebensstrategien der Betroffenen.

Die aktuelle Situation für Betroffene



Die aktuelle Situation für Betroffene

- Die Pandemie und die Kontaktsperre, der Lockdown, die wirtschaftliche Entwicklung üben Druck aus auf die oft ohnehin prekäre Lebenssituation vieler Betroffener.
- Das sozialpsychiatrische Hilfesystem versorgt nur einen kleinen Teil der Betroffenen. Die meisten leben normal in einer kleinen Wohnung und sorgen selbständig für sich. Für sie sind Psychiater, Therapeutinnen oder Hausärzte die einzigen psychiatrischen Ansprechpartner.
- Einsamkeit oder Konflikte mit Menschen aus dem Umfeld, eine ungünstige Wohnsituation , eine prekäre finanzielle Situation verstärken sich in der gegenwärtigen Situation.

Die aktuelle Situation der Betroffenen

- Zu beobachten sind vermehrte Krisen gerade bei denjenigen, die eigentlich „fitter“ und „ressourcenreicher“ sind.
- Aktivitäten und Kontakte, die den Betroffenen normalerweise gut tun, sind jetzt unmöglich oder problematisch.
- Ansprechpartner wissen in der gegenwärtigen, so nie dagewesenen Situation oft auch keine Antwort auf Fragen.
- Ungewissheit und widersprüchliche Informationen machen Angst.
- Zudem gehören viele Betroffene aufgrund von körperlichen Erkrankungen zur Risikogruppe.
- Betroffene haben noch mehr Angst vor der Klinik als normalerweise.

Was hilft Betroffenen jetzt?

- Die Ansprechpartner und Vertrauenspersonen müssen erhalten bleiben.
- Unterstützung außerhalb der Klinik stärken.
- Sich für die Betroffenen einsetzen, damit diese in einem zu erwartenden Verteilungskampf um knappe Ressourcen nicht Schlusslicht sind.

Was hilft mir jetzt?

- Möglichst viele der gewohnten Alltagsroutinen beibehalten.
- Gut für mich sorgen.
- Tägliche Spaziergänge.
- Kontakt mit Freundinnen und Freunden, Kolleginnen und Kollegen, Vertrauenspersonen – telefonisch, E-Mail, gemeinsame Spaziergänge.
- Kleine Genüsse: etwas Leckeres kochen oder backen, etwas Gutes lesen, einen Ausflug machen...

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

svenja.bunt@verrueckte-buecher.de

www.verrueckte-buecher.de

