

Berliner Manifest einer menschenwürdigen Psychiatrie

Die aktuelle Bilanz der Psychiatrie in Deutschland ist erschreckend. Immer mehr Psychopharmaka, Elektroschocks, viele vermeidbare Zwangsmaßnahmen, das Ausweiten der Klinik-, Heim- und Forensik-Betten, zu oft unzugängliche und unzulängliche ambulante Hilfen, dazu eine Fülle an bürokratischen und ökonomischen Vorgaben in allen Bereichen der Psychiatrie. Dies sind einige der Missstände, die eine menschenwürdige Versorgung verhindern.

Die Folgen sind schwerwiegend und schädigend. Die langfristigen Genesungsraten von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen haben sich in den letzten 20 Jahren nicht verbessert. Die Sterblichkeitsrate von Menschen mit psychiatrischen Diagnosen und in herkömmlicher Behandlung ist weiterhin sehr hoch. Medikamente werden viel zu oft, viel zu lang und viel zu hoch verordnet. Hierunter leiden alle Beteiligten: die Betroffenen, ihre mitbetroffenen Angehörigen und die in den Bereichen psychiatrischer Unterstützung Tätigen.

Die Reform der psychiatrisch-psychozialen Helfelandschaft nach menschenrechtlichen Gesichtspunkten kommt nur schleppend voran. Dies, obwohl in Deutschland seit 2009 die UN-Behindertenrechtskonvention einen rechtlichen Rahmen für alle Formen der Unterstützung von psychisch krisenerfahrenen Menschen vorgibt.

Die Zahl derjenigen, welche diese Missstände nicht hinnehmen wollen, wächst. Deshalb haben Menschen mit seelischen Krisenerfahrungen, Angehörige, Behandelnde und Helfende aus Berlin dieses Manifest erstellt. Wir haben folgende Forderungen als Leitideen einer Reform der gesamten psychiatrisch-psychozialen Helfelandschaft aufgestellt. Sie mit Leben zu füllen, ist nicht nur Aufgabe von Profis, Angehörigen und Psychiatrieerfahrenen, sondern aller in unserer Gesellschaft

Leitideen einer menschenwürdigen Psychiatrie

Der Mensch in seinem Streben nach Glück und Zufriedenheit ist das Maß unseres Handelns. Die in internationalen Übereinkommen wie der UN-Behindertenrechtskonvention festgeschriebenen Menschenrechte müssen endlich im Unterstützungssystem umgesetzt werden. Hierfür ist ein Diskurs in der Gesellschaft und unter den Beteiligten des Hilfesystems notwendig, der psychische Beeinträchtigungen entstigmatisiert.

Unsere Forderungen lauten:

1. Selbstbestimmung

Eine menschenwürdige Psychiatrie im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention garantiert das Recht der Betroffenen selbst zu entscheiden, welche Unterstützungsleistungen (Behandlungen und Hilfen) in welcher Art und Form in Anspruch genommen werden. In Krisensituationen, falls eigene Entscheidungen schwieriger zu ermitteln sind, muss eine intensive individuelle Unterstützung angeboten werden. Dies auch mit dem Ziel, Zwangsmaßnahmen zu vermeiden. Unterstützung bei der Koordination der Hilfeangebote muss Hilfe zur Selbsthilfe bleiben.

2. Ökonomische Absicherung

Hilfe kann nicht allein am Individuum ansetzen, sondern muss auch die soziale und ökonomische Situation der Betroffenen und das jeweilige Umfeld berücksichtigen. Als Voraussetzung für jeglichen therapeutischen Erfolg müssen Einkommenssicherheit und Wohnraum gegeben sein. Menschen, die aufgrund ihrer Probleme nur eingeschränkt arbeitsfähig oder erwerbsgemindert sind, stürzen fast immer in eine prekäre ökonomische Situation ab. Die ökonomische Absicherung hat sich konsequent am Betroffenen zu orientieren.

3. Einbezug des persönlichen sozialen Netzes

Seelische Krisen wie anhaltende Beeinträchtigungen entstehen und bestehen immer in einem sozialen Gefüge und wirken in dieses zurück. Der Einbezug des persönlichen sozialen Netzes ist deshalb notwendig und in der psychiatrisch-psychosozialen Helfelandschaft durchgehend zu gewährleisten. Hierzu ist ein deutlicher Ausbau und eine größere Vielfalt von niedrigschwelligen, krankenhauserfernen Angeboten der Krisenbegleitung (u.a. Krisenzimmer, Krisenpensionen) notwendig. Die ambulante, gemeindenahere Versorgung muss Vorrang vor der stationären Behandlung erhalten. Dies erfordert unter anderem den konsequenten Abbau von Akutbetten auf großen und unübersichtlichen Akutstationen. Dies sind notwendige Schritte zur dringenden Öffnung aller psychiatrischen Hilfsstrukturen in unsere Gesellschaft.

4. Transparenz der Hilfsstrukturen

Für die Nutzerinnen und Nutzer von Hilfen sind umfangreiche Informationen über ihre Rechte und angebotene Unterstützungsleistungen notwendig. Dadurch werden die Einhaltung des gesetzlich verankerten Wunsch- und Wahlrechts der betreffenden Person sowie die Orientierung an ihrer Lebenswirklichkeit erleichtert und ermöglicht. Dies gilt insbesondere, wenn es vor Ort eine Vielfalt von Unterstützungs- und Versorgungsangeboten gibt. Diese Transparenz und Angebotsvielfalt ist für alle Phasen von Krisen und Genesung zu gewährleisten. Alle Hilfsstrukturen sollten zudem finanziell transparent und organisatorisch überschaubar sein. Die Einhaltung der Menschenrechte in der Helfelandschaft ist regelmäßig zu überprüfen. Verstöße sind wirksam zu sanktionieren

5. Partizipation

Wir brauchen mehr Partizipation auf allen Ebenen. Dies erfordert ein konsequentes Umdenken vom Behandlungs- zum Begleitungsmodell. Professionell Tätige können Genesung nicht herstellen, sondern immer nur begleiten. Gemäß dem Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe muss deshalb die betreffende Person bei allen Unterstützungsleistungen (Behandlungen und Hilfen) „den Hut aufhaben“. Profis sollten Experten darin sein, Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen die Verantwortung für sich selbst immer wieder zu verdeutlichen und zugänglich zu machen. Jedoch: Partizipation ist mehr! Letztlich kann die Helfelandschaft nicht ohne diejenigen geplant werden, um die es geht, nach dem Motto „Nichts über uns ohne uns.“

Viele dieser Forderungen sind seit Jahren in der Fachdiskussion, sind Bestandteil erfolgreicher Modellprojekte und in den Empfehlungen des Sachverständigenrats des Bundesgesundheitsministeriums enthalten. Es ist verwunderlich, dass sie immer noch nicht allgemeingültige Grundlage unserer Hilfsstrukturen sind.

Es braucht Engagement auf allen gesellschaftlich relevanten Ebenen. Es geht um elementare Aspekte der Daseinsvorsorge, um Sozial- und Gesundheitspolitik. Die Psychiatrie-Enquête in den 1970er Jahren hat wichtige Verbesserungen in der psychiatrischen Landschaft initiiert. Allerdings haben sich diese Reformansätze vor dem Hintergrund einer Ökonomisierung der Psychiatrie abgeschliffen und sind an vielen Stellen verloren gegangen. Es ist Zeit, dass sich dies ändert!

Setzen Sie sich mit uns für eine menschenwürdige Psychiatrie ein. Unterzeichnen Sie das Manifest und unterstützen Sie damit die Unantastbarkeit der Menschenwürde in allen Bereichen der Psychiatrie!

Weitere Informationen und eine Möglichkeit zu unterschreiben finden Sie auf www.berliner-manifest.de, E-Mail: info@berliner-manifest.de

Herausgeber: *Dialogische Aktionsgruppe zum Berliner Manifest einer menschenwürdigen Psychiatrie*

V.i.S.d.P.: Dr. Jann E. Schlimme, Kapweg 3, 13405 Berlin

