



Stellungnahme zum Psychiatrie-Bericht, 10.05.2019

Versorgung psychisch kranker Menschen in Hamburg Psychiatrie-Bericht liegt vor: Wie geht es weiter?!

„Was wir Ergebnisse nennen, ist nur der Anfang“, so heißt es bei dem amerikanischen Philosophen Ralph Waldo Emerson (1803 – 1882). In diesem Sinne versteht und würdigt die HGSP den umfänglichen, nach mehr als zweijähriger Arbeit unter Federführung der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) herausgegebenen Psychiatrie-Bericht.

Der Bericht beinhaltet im Schwerpunkt eine Bestandsaufnahme der in Hamburg bestehenden Strukturen und Angebote der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung. Erarbeitet wurden die Inhalte in ausgewählten Teilen unter Einbeziehung von Expert*innen aus der Fachöffentlichkeit, Verbänden, Einrichtungen, der freien Wohlfahrtspflege und relevanten Leistungserbringern. Wenngleich mit dem Bericht nunmehr eine inhaltlich und grafisch gut strukturierte, ansprechend aufbereitete Dokumentation des Status quo vorliegt, wurde die Chance einer konsequent beteiligungsorientierten Psychiatrie-Berichtserstattung nicht ergriffen. Die Ergebnisse der dialogorientierten Erhebungen im Rahmen der thematischen Workshops bzw. Fachforen sowie die konkreten Handlungsansätze der Betroffenen als „Expert*innen in eigener Sache“ bleiben im Bericht unbenannt. Insbesondere in den Feldern jenseits der klassischen SGB V-Leistungen, der medizinisch-psychiatrischen Versorgung, bleiben die Handlungsansätze vage. Hier setzen die zuständigen Fachbehörden auf die Erkenntnisse der noch ausstehenden Arbeit in der Modellregion Harburg.

Dennoch wurde mit der Erstellung und Veröffentlichung des Psychiatrie-Berichts ein erster, wichtiger Schritt realisiert. Doch die zentrale Frage ist: Was nun? Welcher Erkenntnisgewinn ergibt sich daraus? Wie geht es weiter? Denn dass Handlungsbedarf besteht, geht auch aus dem Bericht selbst hervor. Die Herausgeber bezeichnen ihn als „Grundlage für mittel- und ggf. langfristige Perspektiven zur weiteren Entwicklung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung in Hamburg“. Sie verweisen auf bereits initiierte Maßnahmen und sprechen auch weitere konkrete Handlungsempfehlungen aus. Die HGSP begrüßt dies ausdrücklich, sieht jedoch die vorrangigen Handlungsbedarfe insbesondere in einem sozialpsychiatrischen Grundverständnis, geprägt von personenindividuellen Settings innerhalb des Lebensumfeldes.

Über all dem, unabhängig von der Frage nach dem „Was“, steht für die HGSP jedoch die zentrale Forderung nach dem „Wie“: Die HGSP fordert im Bereich der



Psychiatrieplanung grundsätzlich Partizipation und Beteiligung auch von Betroffenen, die als Expert*innen in eigener Sache ihr Wissen und ihre Erfahrungen einbringen. Die Beteiligung dieses Personenkreises ist hierbei substantiell zu gestalten und der Prozess ergebnisoffen durchzuführen. Ziel sollte es sein, in Hamburg mittelfristig einen rollierenden Psychiatrieplanungsprozess zu implementieren.

Verbindlich umzusetzen wäre dies durch den Einsatz einer/eines Psychiatriekoordinatorin/-koordinators. Diese Stelle ist fest zu verankern im Hamburger Politik- und Verwaltungshandeln. Ausgestattet mit einem interdisziplinär zusammengesetzten Beirat, gestaltet die/der Psychiatriekoordinator*in enger Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern, den Leistungserbringern und den betroffenen Menschen selbst die Psychiatriepolitik unserer Stadt. Dabei orientiert sie sich an den Grundsätzen personenbezogener und zielorientierter Hilfeerbringung. Die Stelle fungiert einerseits als Wächter einer partizipativ gestalteten Psychiatrieplanung und ist gleichzeitig auch Impulsgeber:

Das fragmentierte System der Leistungserbringung fordert uns immer wieder heraus, integrative Konzepte zu entwickeln, um individuelle, am konkreten Bedarf der einzelnen Menschen ausgerichtete Hilfeleistungen gestalten zu können. Projekte wie RECOVER, dass in Vorbereitung befindliche „Haus für Gesundheit und Arbeit“ und die Integrierte Versorgung gehen hier beispielhaft voran und sollten in die konkrete Fortschreibung des Psychiatrieplanungsprozesses ebenso berücksichtigt werden wie die Entwicklung des Leistungstyps der ambulanten Sozialpsychiatrie (ASP). Die Notwendigkeit niedrigschwelliger arbeitsintegrativer Hilfen für psychisch Erkrankte, denen außerhalb von Werkstätten für behinderte Menschen ein niedrigschwelliges und flexibles Arbeitsangebot ermöglicht werden sollte, bleibt ebenfalls bestehen.

Von allen Beteiligten erfordert die Entwicklung neuer Wege und deren Erprobung in der Praxis ein hohes Maß an Pioniergeist, Kreativität und Mut. Die/der Psychiatriekoordinator*in inspiriert die verantwortlichen Akteur*innen und fördert ein Umfeld der Innovationsbereitschaft und -freude. Von diesem Geist geprägt, lässt sich eine moderne Psychiatriepolitik für unsere Stadt gestalten. In diesem Sinne möchte die HGSP die Forderung nach einer/einem Psychiatriekoordinator*in in der nächsten Legislatur umgesetzt wissen.

Weitere Informationen und Kontakt:

Michael Schweiger (Vorstand)

Telefon: 0 40/38 90 45-48

E-Mail: michael.schweiger@dgsp-hamburg.de

www.dgsp-hamburg.de