

Auszüge aus dem Referat von Ruth Dual anlässlich der Pro Mente Sana Tagung vom 27/28 November 2008 in Biel

Ambulante Behandlungs- und Entlastungsangebote, Anregungen und Forderungen

Wenn ich die Frage nach der häufigsten und vielfach effizientesten, nicht kündbaren ambulanten Entlastung etwas provokativ und beinahe zynisch beantworten will, muss ich sagen; es sind die Angehörigen, die nicht nur ambulante auswärtige Angebote erst möglich machen, nein, sie sind es im Wesentlichen selber, die jahrelang Betroffene fast bis zur Selbstaufgabe betreuen und so dem Staat, der Gesellschaft vieles abnehmen. Ohne den Einsatz der Angehörigen würde die Psychiatrie kollabieren, die Kosten ins Unendlich steigern. Das muss doch einmal gesagt werden.

Auch ist die Tatsache ein offenes Geheimnis, dass es viel zu wenig öffentliche wie private ambulante Angebote gibt, insbesondere in Zukunft, wenn man bedenkt, dass in den kommenden Jahren viele stationäre Einrichtungen geschlossen werden sollen.

Dabei fehlt es jetzt bereits an diversen Angeboten: von den niederschwelligsten Tageszentren bis hin zu den anspruchsvolleren Werkstätten. Ganz zu schweigen von den fehlenden Arbeitsplätzen in der freien Marktwirtschaft, in der Industrie.

Viele Betroffene wären durchaus in der Lage, intellektuell, also kognitiv anspruchsvolle Arbeit zu verrichten, müssen aber zwecks nicht vorhandenem Angebot in einer geschützten Werkstatt eintönige Arbeit, die kaum zur Gesundheit beiträgt, verrichten. So sind unseres Wissens viele Betroffene schlecht platziert, das heisst, nicht an den für sie individuell angepassten Arbeitsplätzen. Sicher ist es manchmal schwierig oder gar unmöglich, jedem ganz gerecht zu werden und das adäquate Angebot zu finden.

Wir alle aber müssten bemüht sein, die Industrie zu mehr Bereitschaft zu bringen, psychisch Behinderte zu beschäftigen. Wir müssten dazu für Firmen Anreize schaffen. Dazu hätten wir eine Idee. Zum Beispiel könnte man ein „Label“ schaffen, das Firmen auszeichnet, welche bereit sind, diese Menschen einzustellen. Dieses Label könnte ein vermarktbares Gütezeichen bedeuten und das Image der Firma verbessern.

Wir alle wissen doch, dass auch bei den so genannten Gesunden am Arbeitsplatz Leistungsschwankungen bestehen, ab und zu sind wir alle einmal nicht „gut drauf“, machen Absenzen und Aussetzer. Deshalb würde in den Firmen unter dem Strich, da sind wir überzeugt davon, sich das vielleicht verlangsamte Arbeiten eines Betroffenen, ausgleichen. Diese Botschaft sollte man den Firmen vermitteln können.

Auch müsste man die öffentliche Hand dazu verpflichten, vermehrt Arbeitsstellen für psychisch Behinderte zu Verfügung zu halten.

Für die ambulante medizinische Betreuung stehen viele gut funktionierende Polikliniken, Ambulatorien, Tageskliniken, Kriseninterventionsstationen, frei praktizierende Psychiater, Psychologen, Beratungsstellen aller Art zur Verfügung. Davon haben wir detailliert gestern wie heute viel Gutes davon gehört.

Nach unseren Erfahrungen hapert es oft bei den Übergängen, den Schnittstellen von stationärer zu ambulanter Behandlung. Wir Angehörigen stellen immer wieder fehlende oder ungenügende Zusammenarbeit fest. Man hat manchmal das Gefühl, jede Institution wolle wieder bei „Adam und Eva“ anfangen. Ebenfalls wäre der Einbezug der Angehörigen an diesen Schnittstellen entscheidend wichtig, was leider, trotz des Einverständnisses des Betroffenen, kaum wahrgenommen wird.

Wir kennen verschiedene, gute diversifizierte Tageszentren und begleitete Wohnformen. Bei diesen scheint es mir für den Betroffenen wie auch für die Angehörigen wichtig zu sein, dass sie sich vorgängig über die Eigenheiten der bestehenden Angebote in der Region genau informieren. Die ambulanten psychiatrischen Institutionen haben nicht einfach überall die gleiche Struktur und die gleichen Zielsetzungen. Sie haben verschieden „hohe Schwellen“, welche berücksichtigt werden müssen. Sicher muss es primär darum gehen, für den Betroffenen möglichst das adäquateste Angebot zu wählen. Wohnformen, deren Voraussetzungen eine Arbeitsstelle oder eine stabile Tagesstruktur zur Bedingung machen, ist für viele Betroffene bereits unerreichbar. Tageszentren, bei welchen man sich für das tägliche Erscheinen verpflichten muss, sind ebenfalls für viele eine Überforderung.

Zusammenfassend möchte ich an die ambulanten Behandlungs - und Entlastungsangebote folgende Wünsche und Forderungen von Angehörigen deponieren:

1. Wünschenswert wäre für jeden Betroffenen ein Casemanager, ein coaching
2. Die Idee für die Einführung, die eigentliche Schaffung eines Gütezeichens für Firmen, welche Betroffene beschäftigen, sollte weiter diskutiert werden.
3. Die Schaffung von Arbeitsplätzen durch die öffentliche Hand sollte verstärkt werden
4. Die Schaffung von generell mehr diversifizierten Angeboten sollte gefördert werden
5. Die Zusammenarbeit bei den Übergängen, den Schnittstellen von stationärer zu ambulanter Behandlung sollte verbessert werden.
6. Der Einbezug der Angehörigen auf allen Ebenen muss Realität werden.

Ich danke Ihnen