

von Klaus Laupichler, Vorsitzender des Landesverbands Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg

Daran nehmen wir Anstoß

Trotz des forcierten Ausbaus ambulanter Hilfen leben nahezu gleichbleibend viele psychisch erkrankte Menschen in speziellen Sonderwohnformen wie Heimen. In diesen Heimen ist eine angemessene Behandlung nur bedingt gesichert.

Der hohe Verbrauch an Neuroleptika in manchen Heimen ist als ein Alarmsignal für Fehlversorgung zu bewerten. Auch werden immer noch alte aber auch junge Menschen mit psychischen Erkrankungen in Pflegeheimen fehlplaziert und ihnen somit berechnete Teilhabechancen verwehrt. Auch heute gilt noch vielfach, **man kommt leicht in ein Heim, aber nur schwer wieder heraus!**

Es gibt sie nach wie vor, die abseits gelegenen Heime „auf der grünen Wiese“. Der Trend, Menschen mit komplexem Hilfebedarf wohnortfern unter zu bringen hält an. Viel Hilfe zu benötigen ist immer noch gleichbedeutend mit dem Zwang, in ein Heim umziehen und damit die eigene Wohnung, das eigene Hab und Gut und die Eigenständigkeit aufgeben zu müssen. Verbunden damit ist der Verlust oder die Einschränkung der eigenen Identität als Bürgerin oder Bürger einer Kommune. Heime sollten Lebensbedingungen unterstützen, die der Normalität im Sozialraum entspricht. Oft ist aber das Gegenteil zu beobachten. Die Bedingungen zum Leben werden den Gegebenheiten in der Institution angepasst. Die Mauern, die ein Heim umgeben – auch die in unseren Köpfen, umschließen somit auch das Konzept zur Hilfeleistung. **Hintergrund:**

Durch die Psychiatrie-Enquete wurden zahlreiche Entwicklungen im klinischen wie im ambulanten Bereich angestoßen und differenziert ausgebaut. In den Wohnheimen traten Veränderungen später ein, manche der Errungenschaften (Dezentralisierung, Personenzentrierung) sind schon wieder in Gefahr. Ökonomischer Druck und leere öffentliche Kassen fördern den Trend zu einer Renaissance von Wohnheimen: mit Hinweis auf den sog. Mehrkostenvorbehalt im § 13 des SGB XII wird statt der ambulanten die stationäre Betreuung empfohlen. Heime werden zudem vom psychiatrischen Versorgungssystem insgesamt als einfache Lösung für komplexe Problemlagen gesehen. Das „All-inclusive-Paket“, das Heime vorhalten, soll zur Not auch in Form von geschlossenen Wohnheimen vorgehalten werden, um „schlechte Risiken“ aus dem Behandlungssystem umzulenken. Heimaufnahmen erfolgen und werden für nötig gehalten, oft weil die anderen vorhandenen Hilfen nicht ausreichen. Aber dem Mangel an flexiblen, ambulanten Hilfen und Unterstützung im jeweiligen privaten Wohn- und Lebensbereich wird nicht konsequent abgeholfen. **Beispiel:**

Eine Besuchskommission in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz unter Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener besuchte in 2010 in mehreren ländlichen Regionen Wohnheime. Sie „entdeckte“ Heime, die ohne gute Anknüpfung an den öffentlichen Personennahverkehr abseits der Städte liegen. Sie halten Wohnangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen vor, aber allein die schlechte Verkehrsanbindung macht für die Bewohnerinnen und Bewohner die Wahrnehmung ihrer Bürgerrechte schwer bis unmöglich. **Die DGSP fordert:** Regionale Versorgung und Unterstützung muss besonders in ländlichen Regionen forciert ausgebaut und entwickelt werden. Auch dort müssen in der Fläche verfügbare ambulante Strukturen aufgebaut und gesichert werden. Die positiven Erfahrungen aus den Städten müssen entsprechend ausgewertet und übertragen werden. Grundsätzlich müssen die Hilfen zum Wohnen und die psychiatrischen/psycho-sozialen Hilfen von einander getrennt werden. Dies gilt auch für die Finanzierung. Der Status als Mieter ist vom Status als Hilfeberechtigter zu trennen. Ein geregeltes Hilfeplanverfahren ist für alle Hilfen insbesondere bei komplexem Bedarf anzuwenden. Es gilt der Grundsatz: je komplexer der Hilfebedarf, desto individueller die Hilfen. Um konkrete Maßnahmen und

Veränderungen hinsichtlich der Mängel durchzuführen bedarf es der grundlegenden Analyse der Lebenssituation der Heimbewohner. Die vor Jahren geforderte Heim-Enquete ist daher heute notwendiger denn je. Ziel einer solchen Enquete ist neben einer Erweiterung des Wissens vor allem die Erarbeitung von Veränderungsmaßnahmen und das Umsetzen konkreter erster Schritte hin zu einer Integration der Hilfen in die Gemeinwesen. Kostenträger müssen die Gesamtsteuerungsverantwortung erhalten und diese Gemeinwesen orientiert und am Bedarf des Adressaten ausgerichtet in ihrem Zuständigkeitsbereich umsetzen. Ambulante Versorgung muss bedarfsdeckend finanziert werden. Bestehende Heime, müssen zum Teil des Quartiers werden und sich an dessen Gepflogenheiten anpassen. Der Weg vom Heim hin zum eigenen Wohnraum muss dort beginnen. Wenn sich die Einrichtungen öffnen, ist auch der Weg für die Menschen, die die benötigte Hilfe im Moment noch dort erhalten, nach außen offen. Das Leben in Einrichtungen sollte dem Leben im Quartier gleichen, nur so können normale Bezüge entstehen und Sonderwelten abgebaut werden. **Die DGSP ist aktiv:**

Im ‚DGSP Fachausschuss Menschen in Heimen‘ arbeiten Kolleginnen und Kollegen aus vielen Bundesländern aktiv mit. Er ist ein Forum für Mitarbeitende unterschiedlicher Einrichtungen und Dienste, auch in Heimen. Durch Stellungnahmen und andere Aktivitäten trägt er zu einem breiten Diskurs über die Lebenssituation von Menschen in Heimen bei. Der Fachausschuß erörtert die aktuellen Entwicklungen im Bereich Wohnen und Sozialpsychiatrie in vielen Bundesländern, um einen Überblick über die sich stark unterscheidende Landschaft in der Bundesrepublik Deutschland zu erhalten. Bei jedem Treffen ist ein „Blick über den Tellerrand“ garantiert. Die gesammelten Erkenntnisse werden multiplikatorisch in die beteiligten Einrichtungen getragen, somit werden immer wieder Veränderungen auch im Kleinen angeregt. In Fachtagungen und einer Buchveröffentlichung gestaltet der FA die öffentliche Diskussion seit Jahren mit. Der Fachausschuß sucht die Kooperation mit anderen Verbänden. **TUWAS – mit der DGSP** Der FA ist beständig an weiteren Mitstreitern interessiert. Jede/r kann sich dem FA unkompliziert anschließen und mitwirken. Richtet den kritischen Blick auf eure Einrichtungen vor Ort. Hinterfragt das „System Heim“. Stellt die Sinnfrage im System Heim. Blickt ins Umfeld und fragt euch ob das Leben im Heim genauso normal abläuft wie bei allen anderen Menschen, die im Quartier leben. - Für die Widersprüche und Fragen die auftreten ist die DGSP die richtige Plattform um über den Horizont des Heimalltags zu schauen. In der DGSP treffen sich Experten aus eigener Erfahrung und die Experten aus ihrem gewählten Beruf heraus, um über die Widersprüche zu diskutieren und Veränderung im System anzuregen und mitzugestalten. TUWAS für Menschen nach seelischen Krisen. Und schließlich: Unterstützt die Heimbeiräte bei ihrer Arbeit, unterstützt sie darin, die Interessen der Bewohner und Bewohnerinnen zu vertreten.