

Zu Risiken und Nebenwirkung der Sozialraumorientierung für die gemeindepsychiatrische Versorgung



Prof. Dr. Albrecht Rohrmann

Chronisch psychische Erkrankung und sozialer Raum

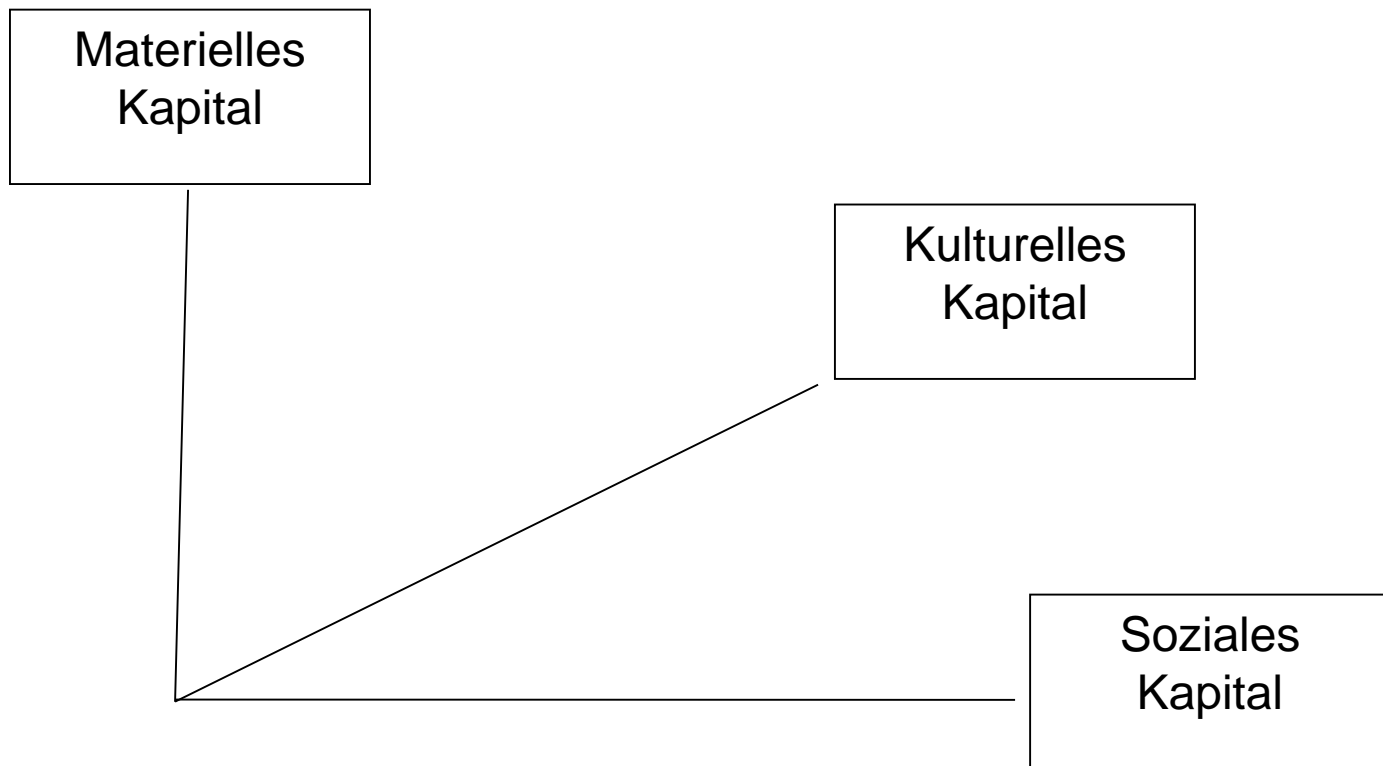
Die Konvention der Vereinten Nationen zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen wurde formuliert,

„in der Erkenntnis, dass das Verständnis von Behinderung sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern“.

Gliederung

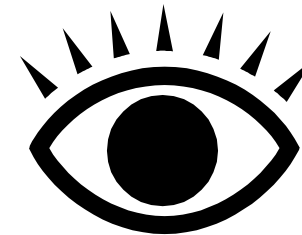
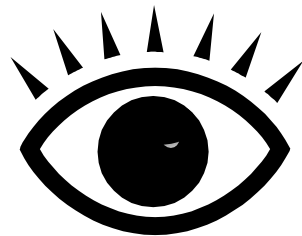
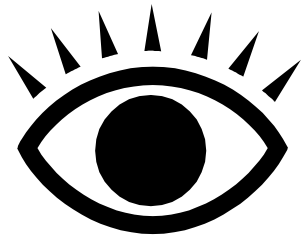
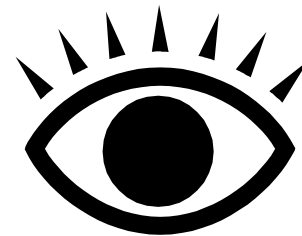
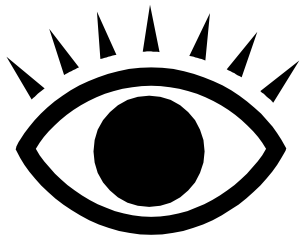
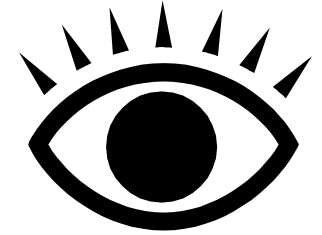
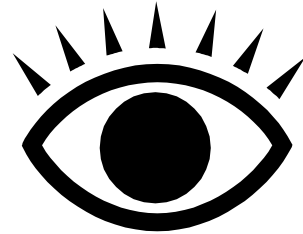
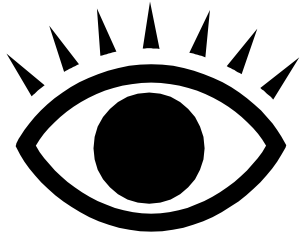
1. Was ist ein Sozialraum?
2. Die Strukturierung des Sozialraums durch psychiatrische Hilfen
3. Perspektiven einer sozialraumsensiblen Arbeit sozialpsychiatrischer Dienste

Der Soziale Raum (Bourdieu)



Sozialer Raum

- Genutzter und angeeigneter Raum
- Erlebter Raum
- administrierter und professionell strukturierter Raum



Gliederung

1. Was ist ein Sozialraum?
2. Die Strukturierung des Sozialraums durch psychiatrische Hilfen
3. Perspektiven einer sozialraumsensiblen Arbeit sozialpsychiatrischer Dienste

Die Strukturierung des Sozialraums durch psychiatrische Hilfesystem

- Hilfe und Kontrolle
- Zugehörigkeit zum Gesundheitssystem
- Tradition der Anstalt
- Entwicklung der Gemeindepsychiatrie ausgehend von der klinischen Versorgung

Ambulantes Ghetto?

„Ein ... Risiko besteht in der gemeinsamen Chronifizierung von Klient und Helfer im viel zitierten »ambulanten Ghetto«. Nicht nur stationäre, sondern auch die ambulanten Hilfen zielen oft mehr auf die Eingliederung des Klienten in die Sonderwelt der Psychiatriegemeinde und seine Anpassung an dürftige Lebensbedingungen als auf deren Überwindung und Rückführung in ein möglichst normales und sozial gesichertes Leben“ (Regus 2008).

Sozialpsychiatrische Dienste als umstrittene und widersprüchliche Beiträge zur Strukturierung Sozialer Räume

1. Niedrigschwellige Beratung und
Betreuung

Hilfe

2. Krisenintervention und
Zwangseinweisung

Behandlung / Recht

3. Planung und Koordination von
Einzelfallhilfen

Administration

4. Netzwerkarbeit und Steuerung
im regionalen Verbund

Planung

5. Beschwerdemanagement und
Fachaufsicht

Ordnung

Gliederung

1. Was ist ein Sozialraum?
2. Die Strukturierung des Sozialraums durch psychiatrische Hilfen
3. Perspektiven einer sozialraumsensiblen Arbeit sozialpsychiatrischer Dienste

UN-BRK Grundsätze (Artikel 3)

1. Achtung der Menschenwürde, der Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen und der Unabhängigkeit;
2. Nichtdiskriminierung;
3. Volle und wirksame Teilhabe (participation) an der Gesellschaft und Einbeziehung (inclusion) in die Gesellschaft;
4. Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz als Teil der menschlichen Vielfalt;
5. Chancengleichheit;
6. Zugänglichkeit;
7. Gleichberechtigung von Mann und Frau;
8. Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.

„(1) Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, einschließlich durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren.“ ...

Sie stellen sicher, dass die Leistungen und Programme „die Einbeziehung in die Gemeinschaft und die Gesellschaft in allen ihren Aspekten sowie die Teilhabe daran unterstützen, freiwillig sind und Menschen mit Behinderungen so gemeindenah wie möglich zur Verfügung stehen, auch in ländlichen Gebieten.

Personenzentrierte Hilfen (Kruckenberg 1999)...

- verstehen Behinderung als einen „Vorgang aus Wechselwirkungen zwischen bestimmten persönlichen Fähigkeitsstörungen und äußeren, von vor allem sozialen Umständen bedingten Beeinträchtigungen“ (S. 20)
- „betrachten die „eigene Wohnung als Fix- und Angelpunkt für Behandlung, Rehabilitation und Eingliederung“ (S. 21)
- „räumen bei der Planung der Hilfen den aktivierbaren Ressourcen der Person und ihres Umfeldes sowie den nicht-psychiatrischen Hilfen einen Vorrang gegenüber „den dann noch notwendigen psychiatrischen Hilfen“ (ebd.)

Sozialpsychiatrische Dienste als umstrittene und widersprüchliche Beiträge zur Strukturierung Sozialer Räume

1. Niedrigschwellige Beratung und **Peer Support**
2. Krisenintervention und Zwangs **???**
3. Planung und Koordination von **Aushandlung**
4. Netzwerke **Demokratische Beteiligung**
5. Beschwerdemanagement und **Nutzerkontrolle**

Zielperspektive: Inklusives Gemeinwesen

Ein **programmatischer** und **strategiefähiger** Begriff, dafür Bedingungen im örtlichen Gemeinwesen zu schaffen, die es (behinderten) Menschen ermöglichen, ihr Leben selbstbestimmt in Bezug zu den üblichen gesellschaftlichen Systemen und Organisationen zu führen, sowie Zugehörigkeit und Anerkennung zu finden.



**Vielen Dank für Ihr
Aufmerksamkeit !**

Prof. Dr. Albrecht Rohrmann

Zentrum für Planung und Evaluation
Sozialer Dienste der Universität Siegen
Adolf-Reichwein-Straße 2

57068 Siegen

Tel. 0271/740-4484 od. 06421/968012

rohrmann@zpe.uni-siegen.de