

Krisenarbeit

Krisen sind Bestandteil des menschlichen Lebens und zur Entwicklung und Identitätsbildung notwendig.

Die Krise ist immer Ausdruck eines Ungleichgewichts, nicht nur eines Individuums, sondern eines Familienkonfliktes, eines Gruppenkonfliktes oder eines gesellschaftlichen Mißstandes. Die Ausgrenzung der Krise in die Krankheit verschleiert ihren ursprünglichen Hintergrund.

Im Sinne präventiver Arbeit ist es notwendig, daß in Berlin das Angebot ambulanter Krisendienste ausgebaut wird. Wichtig ist, daß es sich dabei um niedrigschwellige Angebote handelt. Wir wollen damit nicht den Einstieg in die Anstalten erleichtern, sondern Orte schaffen, die eine Problembewältigung möglich machen, um einer Chronifizierung entgegenzuwirken.

Aufgaben

Ambulante Krisendienste sollen

- ohne Aktenführung
- auf Wunsch ohne Namensnennung
- ohne Voranmeldung und ohne Zeitbegrenzung
- mobil
- sowie entpsychiatrarisierend arbeiten
- sich für alle Formen von Krisen zuständig fühlen
- rund um die Uhr erreichbar sein
- pauschal finanziert werden
- rund um die Uhr erreichbar sein
- keine Psychopharmaka verabreichen.

Ein Krisendienst sollte für Menschen in schwierigen Lebenssituationen ein Beziehungsangebot machen. Es kann sein, daß ein einmaliges klärendes Gespräch aus-

reicht, es kann aber auch eine intensive Begleitung durch eine Krise erforderlich sein.

Ambulante Krisendienste sollten weder an ein Krankenhaus noch an eine Anstalt gebunden sein.

Die Krisendienste sollen keine Einweisungsbefugnis haben.

Ein weiterer Baustein von nichtstationärer Krisenarbeit muß die Einrichtung von Krisenwohnungen sein.

Mängel beseitigen

Zur Zeit gibt es in Berlin keine Möglichkeit für Menschen in Krisen, die nicht mehr das Gefühl haben, mit begleitenden Gesprächen ihre Krise überwinden zu können, einen Ort zu finden, wo sie für einige Tage bleiben können und Ruhe, Sicherheit und intensive Begleitung finden, wenn diese nicht in eine Klinik gehen wollen. Wir finden die Kriseninterventionsstationen in den Kliniken ein wichtiges Angebot, wissen aber, daß es viele Menschen gibt, die in keine Klinik gehen wollen. Therapeutischen Wohngemeinschaften und das betreute Einzelwohnen verstehen sich als entpsychiatrarisierende Angebote. Bisher ist es in Krisensituationen von BewohnerInnen nur möglich, daß diese dann doch wieder in eine Anstalt gehen oder die BetreuerInnen es auf sich nehmen, z.T. tagelang, in der betreuten Wohnung rund um die Uhr zur Verfügung zu stehen. Diesen Zustand halten wir für einen Skandal. Wenn der Senat das Ziel der Entpsychiatrierung ernst meint, ist es dringend notwendig, daß endlich Krisenwohnungen eingerichtet werden.

Frauenkrisenwohnungen

Wir wissen, daß die Mehrzahl der Menschen in den Anstalten Frauen sind.

Für viele Frauen ist der enge Kontakt mit Männern in gemischtgeschlechtlichen Einrichtungen belastend. Es gibt Schätzungen, daß bis zu 75 % der Frauen, die in Anstalten sind, sexuell mißbraucht worden sind. Daher fordern wir neben einer gemischtgeschlechtlichen Krisenwohnung eine spezielle Frauenkrisenwohnung.



Neue Zusammensetzung der Psychiatrieplanungskommission

Die Psychiatrieplanungskommission wurde durch die Senatsverwaltung für Gesundheit 1988 einberufen, um die Psychiatrieplanung für Westberlin neuerlich fortzuschreiben. Personell und inhaltlich ist die Kommission bis heute dominiert von Anstaltsvertretern und den Sozialpsychiatrischen Diensten der Gesundheitsämter. In dieser einseitigen Zusammensetzung ist sie ein Hemmschuh für sinnvolle Veränderungen im Bereich der Psychiatrieplanung in den Bezirken und auf Landesebene. Sie soll abberufen und durch eine neue Expertengruppe ersetzt werden, die sich zur Hälfte aus Psychiatriebetroffenen zusammensetzen soll:

Psychiatriebetroffene (16 Personen)

VertreterInnen des nichtpsychiatrischen ambulanten und komplementären Bereichs wie KUB, KommRum, Albatros, Psychotherapeuten etc. (4 Personen)

VertreterInnen der Sozialpsychiatrischen Dienste, der Anstalten und niedergelassenen Ärzte (4 Personen)

ParteivertreterInnen (4 Personen)

VertreterInnen der Verwaltung (2 Personen)

VertreterIn der Wohlfahrtsbehörde
(1 Person)

VertreterIn der Krankenkasse (1 Person)