

## V Unabhängige Beratung und übergreifende Begleitung

### Einleitung

Peter Kruckenberg

In diesem Symposium wurde schon mit dem Titel das zum Thema gemacht, was die Qualität der therapeutischen Beziehung im Kern bestimmt, das aber im fragmentierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfesystem in Deutschland eher am Rande und allenfalls partiell entwickelt ist. Ein Großteil der psychisch kranken Bürger erlebt sich in einer die Selbstwirksamkeit mehr oder weniger einschränken- den Abhängigkeitsbeziehung zu den Akteuren im Hilfesystem. Zudem erfährt er die Bruchstellen – »Schnittstellen« ist eher verleugnend – zwischen den gleichzeitig oder nacheinander erforderlichen Diensten und Einrichtungen oft wie Grenzübergänge in fremde Länder, mit hinsichtlich der Berechtigung oder der Zeiten des Übergangs unklaren oder restriktiven Bedingungen.

Viele Akteure im Hilfesystem – besonders bei den Kostenträgern aber auch bei den Therapeuten – haben sich daran gewöhnt, sozusagen an das Unvermeidliche. Aber diejenigen MitarbeiterInnen, die sich persönlich für eine Verbesserung der Qualität der therapeutischen Beziehung einsetzen, leiden auch an Abhängigkeiten und Fremdbestimmung und beklagen die oft unzugänglichen Wege für gute Begleitung.

Die Referenten und die diskutierenden Teilnehmer des Symposiums waren sich sehr wohl bewusst, dass das Thema den Kernbereich der notwendigen Reformen im Hilfesystem beschreibt und haben mit großem Interesse aufgenommen, wie die drei Referate unterschiedliche, einander ergänzende Zugänge beschreiben.

Herr *Ullrich* konnte auf der Grundlage mehr als 10jähriger Erfahrung zeigen, dass in dem großen Landkreis Ravensburg mit einem differenzierten, gut koordinierten gemeindepsychiatrischen Netzwerk eines freien Trägers das Angebot von Soziotherapie durch den sozialpsychiatrischen Dienst ein wichtiger ergänzender Baustein für eine kontinuierliche, vertraglich verbindliche therapeutische Begleitung ist – allerdings nur für ausgewählte Patienten und auf einem engen Grad zwischen der Psychotherapie und der ambulanten Krankenpflege.

Weitgehend unabhängig vom Behandlungssystem ist die Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie Berlin tätig, in Trägerschaft eines Vereins mit ca. zwei trialogisch besetzten Vollstellen, finanziert durch den Berliner Senat. Aus den vielfältigen Erfahrungen hebt Frau *Rossmann* hervor, wie schon die Erfahrung, mit Wertschätzung und Interesse angehört zu werden, bei den BeschwerdeführerInnen Erleichterung und Abbau von Ängsten bewirkt und oft zur Bereitschaft, selbständige und/oder begleitete Handlungsmöglichkeiten in den jeweils vorrangigen Bereichen aufzunehmen, bzgl. der Behandlung über die rechtliche Betreuung bis hin zu finanziellen Angelegenheiten. Sogar das Hilfesystem selbst scheint häufig von der Beschwerdebegleitung zu profitieren, im Einzelfall aber auch über die

Beratung von Patientenfürsprechern, von Besuchskommissionen und durch die Jahresberichte. ([www.psychiatriebeschwerdestelle.de](http://www.psychiatriebeschwerdestelle.de))

Informierte Beratung und übergreifende Begleitung unmittelbar im therapeutischen Prozess – als »*GenesungsbegleiterInnen*« – erfolgt im Rahmen des Peerprojekts von acht Hamburger Kliniken, finanziert aus Bundesmitteln als ein Teil des durch das (nach mehreren Jahren jetzt endende) Projekt *psychnet*. Über eine EX-IN-Fortbildung qualifizierte Psychiatrieerfahrene oder Angehörige bieten PatientInnen oder Angehörigen während der Behandlung einen persönlichen Kontakt an, sprechen mit ihnen vertraulich über aktuelle Lebensprobleme und Schwierigkeiten in der Behandlung. Wenn erwünscht und passend, bringen sie dabei den eigenen Erfahrungshintergrund ein, auch in der früheren Auseinandersetzung mit und bei der Bewältigung von Problemsituationen. Dadurch entsteht oft eine Vertrauenssituation, die durch ein auf »*Symptom- und Leidreduzierung*« ausgerichtetes Behandlungskonzept kaum entstehen kann (*Frau Sielaff*). Und daraus entwickelt sich über Entlastung hinaus Motivation zur selbstwirksamen Problembewältigung und der Arbeit an der eigenen Lebensgestaltung.

Von den Referaten und der sehr lebhaften Diskussion haben nach meinem Eindruck die TeilnehmerInnen den Eindruck mitgenommen, dass vielleicht doch eine neue Phase der Psychiatriereform ansteht, die im Kern auf unmittelbare persönliche Zusammenarbeit in der Lebenswelt abzielt – trialogisch.