

Berliner Organisation Psychiatrie-Erfahrener und Psychiatrie-Betroffener (BOP&P) e.V.

Anerkannte Landesorganisation des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V.

Auguststraße 71
10117 Berlin (Mitte)

BOP&P e.V., Auguststr.71, 10117 Berlin

Handy (D1): 0171 242 91 61
www.bpe-online.de/bopp.htm
Email: boppev@web.de

An den
Landesbeauftragten für Psychiatrie der Stadt Berlin
Heinrich Beuscher

Oranienstr. 106
10969 Berlin

Berlin, den 14.07.2008

Konzept für ein Sozialpsychiatrisches Beratungs- und Beschwerdemanagement in Berlin

Lieber Herr Beuscher,

wir nehmen Bezug auf Ihr Schreiben vom 10.6.2008 an uns.

Am 9.7.08 erschien im Tagesspiegel auf Seite 29 der Artikel „*Verwahrt statt behandelt*“
Siehe auch <http://www.tagesspiegel.de/zeitung/Sonderthemen:art893,2568370>

Prof. Fähndrich forderte in diesem Artikel folgendes:

„Gelegentlich werden Patienten in ihrem Bett festgebunden, vor allem dann, wenn sich jemand selbst oder andere gefährdet. Diese Fixierung ist für viele Patienten eine schreckliche Erfahrung. Einige verstehen nicht, dass dies nicht zu ihrer Bestrafung, sondern zu ihrer Sicherheit erfolgt. Deswegen ist es wichtig, danach darüber zu sprechen. Aber auch das hängt oft von den personellen Kapazitäten ab. „Außerdem hat jeder fixierte Patient ein Recht auf persönliche Betreuung“, fordert Fähndrich*. Dieses Recht – zum Beispiel auf eine Sitzwache – müsste im Gesetz für psychisch Kranke (kurz: PsychKG) verankert werden.“

* ehemaliger Chefarzt Vivantes Neukölln

Damit Besuchskommissionen gut arbeiten können, ist es von daher wichtig, dass das Berliner PsychKG nachgebessert wird.

Auf Grund der knappen Zeit für ein so wichtiges Thema Beschwerdestelle und Besuchskommissionen halten wir es für erforderlich, dass es eine Fristverlängerung gibt. Das von Ihnen vorgeschlagene Trägermodell erfordert einfach mehr Zeit, um unsere Forderung, eine Betroffenen-kontrollierte Einrichtung zu schaffen, diskutieren und zu realisieren.

Als Anlage fügen wir unsere kurzen – weitaus nicht vollständig – Forderungen auf Nachbesserungen an zu Ihrem Konzept bei, die u.a. ein Ergebnis der Diskussion innerhalb von BOP&P, mit der Info- und Beratungsstelle Auguststr.71, dem Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt, dem Weglaufhaus und von Für alle Fälle (FaF) ist.

Mit herzlichen Grüßen



(Reinhard Wojke)



(Marion Bennewitz)

Anlage: Beispielliste für Verbesserungen zu dem Konzept Sozialpsychiatrisches Beratungs- und Beschwerdemanagement in Berlin

BOP&P e.V. GLS Gemeinschaftsbank eG Bochum Konto: 4016 353 300 BLZ: 430 609 67

Allgemeine Empfehlung :

- Die Beratungs- und Beschwerdestelle soll mindestens zu 50% mit psychiatriebetroffenen Mitarbeiter/innen besetzt sein.
- Wenn sie wirklich außer Beschwerdemanagement auch Beratungsfunktionen erfüllen soll, ist sie mit zwei Stellen heillos unterbesetzt! Dies kann die seit über einem Jahr ehrenamtlich betriebene "antipsychiatrische informations- und Beratungsstelle" aus eigener Praxis bestätigen: Der Bedarf ist sehr groß, eine optimal strukturierte, vernetzte und nachhaltige Beratungstätigkeit braucht deutlich mehr qualifiziertes und bezahltes Personal.
- Die Kooperation des SpD (+Akteneinsicht) muss verpflichtend sein. Zu beanstandeten Vorfällen muss eine Pflicht zur Stellungnahme innerhalb 3 Wochen bestehen.
- Es muss für gleichgeschlechtliche Beratung, für Übersetzer (wenn nötig), für Fahrtkosten und Fortbildungen aufgekomen werden.
- Die Weisungsbefugnis muss erweitert werden, um festgestellte Zustände beseitigen und verbessern zu können.
- Die Heimfrage muss integriert werden.
- Die Ergebnisse der Tagung (DGSP) zu Beschwerdestellen (Fulda 08) sind zu berücksichtigen.

1.Nachbesserungen PSyechKG:

(kleine Auswahl)

1.1 Einzelne Punkte, die zu ergänzen sind:

- **Fixierungswache ist Pflicht**
- Über **Zwangsmassnahmen** sind Protokolle zu schreiben und mit dem Patienten zu besprechen.
- Die Höhe der Medikation und die Dauer einer Zwangsmassnahme muss eingehend begründet werden.
- Angehörige, FreundInnen oder Partner, Selbsthilfegruppenmitglieder sind – auf Wunsch und Schweigepflichtentbindung der Betroffenen – zu informieren im Vorfeld von Zwangsmassnahmen.
- Begründung Notfallmedikation muss schriftlich dem Bericht beigefügt werden.
- Der Bericht zu Zwangsmassnahmen hat an höhere Stelle (Oberarzt und Chefarzt) in der nächsten Schicht in schriftlicher Form vorzuliegen.
- Das QM (Qualitätsmanagement) der Klinik ist zu informieren. Eine Stellungnahme des Vorstandes der Klinik zu den Vorgängen von Beschwerden kann bei Bedarf angefordert werden und sollte kurzfristig erfolgen.

1.2 PatientenfürsprecherIn

Für alle Pflichtversorgenden Kliniken sind PatientenfürsprecherInnenstellen zu besetzen. Bei Anmahnung durch die Besuchskommission kann ein Bußgeld in Höhe der Jahreskosten für die Stelle einer PatientenfürsprecherIn festgesetzt werden. Auch hier muss gewährleistet werden, dass eine **gleichgeschlechtliche Beratung** möglich ist.

Die Besetzung der dann 2 zu schaffenden Stellen sollte dem zu Folge mit einem Mann und einer Frau leitliniengerecht sein.

Es muss konzeptionell sicher gestellt werden, dass die Patientenfürsprecher/innen für die Psychiatriepatient/inn/en erreichbar sind, auch bei verschlossener Station, Fesselung am Bett und pharmakologischer Ruhigstellung.

Die Patientenfürsprecher/innen sollen das Recht haben, eine Besuchskommission in ihr Krankenhaus einzuladen.

1.3 Beschwerdestelle:

Beschwerdestelle ist Bestandteil des PsychKG unter dem Kapitel Beschwerdewesen:

a) PatientenfürsprecherInnen:

[...]

b) Beschwerdestelle:

Besetzung mindestens eine Frau und ein Mann, damit gleichgeschlechtliche Beratung sichergestellt wird.

Zu den Beiratssitzungen sollten Rechtsanwälte Fachgebiet Psychiatrie und Psychiatrie-Erfahrene freien Zugang haben. Für die Sitzungen wird ein Sitzungsgeld in angemessener Höhe gezahlt. Dieses ist in der Kalkulation mit zu berücksichtigen.

Ein **Beirat** ist wichtig zur Optimierung der Tätigkeit. In dem Beirat haben interessierte Psychiatrie-Erfahrene freien Zugang.

4. Bericht an den Gesundheitsausschuss

Der jährliche anonymisierte Bericht der PatientenfürsprecherInnen wird um den Punkt Beschwerdestelle und Besuchskommissionen erweitert.

5. Besuchskommissionen

Es gibt ein Vetorecht zu dem angefertigten Protokoll. Die Begründung bzw. eigene Sichtweise wird dem Protokoll angefügt.

Die Besuchskommissionen sollen mit je zwei Psychiatriebetroffenen besetzt sein. Dies ergibt sich aus der strukturellen Unterlegenheit und sozialen Benachteiligung der Psychiatriepatient/inn/en: eine solche Aufgabe kann ein/e Betroffene/r alleine innerhalb einer solchen Kommission nicht erfüllen.

6. Einweisungen nach BGB

Klären ArztInnen richtig auf?

Erfüllt die nicht Einnahme von Medikation den Tatbestand der „Nicht Therapiefähigkeit“?

Wurde die PatientIn als „therapieunfähig“ vorher entlassen?

7. Heime – außerstationäre Einrichtungen

Heimbeiräte?

Dokumentation? - Demoskopische Zahlen

PsychKG – ist dieses davon berührt? (Heimgesetze...)

Evaluation?

8. Umsetzung PsychPV

Sollte Teil des Fragekataloges von Besuchskommissionen sein.

Demoskopische Zahlen

Grundsätzliches:

http://www.enusp.org/documents/who_kommentar.htm

30. In jeder vorhandenen Einrichtung sollte ausreichend Platz vorhanden sein. Folgendes sollte in psychiatrischen Einrichtungen vorhanden sein:

- Patiententelefone in einer Kabine auf jeder Station
- Münzkopierer deutlich sichtbar im Eingangsbereich jeder Anstalt
- deutlich sichtbarer Anschlag auf jeder Station, dass auf Wunsch Briefpapier, Briefumschläge und Briefmarken zur Verfügung gestellt werden
- Möglichkeiten zum Aufhängen von Informationsschriften von lokalen, regionalen und nationalen Selbsthilfegruppen
- Angebot eines täglichen Spaziergangs unter freiem Himmel von mindestens einer Stunde Dauer
- Teeküche auf jeder Station, damit man sich rund um die Uhr etwas zu essen und zu trinken machen kann. Die Rechte von NichtraucherInnen auf gesunde Luft sind zu berücksichtigen, ebenso die Rechte von RaucherInnen, soviel zu rauchen wie sie wollen.

B) Das Recht auf freien Internetzugang rund um die Uhr ist wichtig, um den Kontakt nach außen zu behalten.

Aus den Empfehlungen des europäischen Harassmentprojekts zur Überwindung der Diskriminierung von Psychiatriebetroffenen im Gesundheitswesen

www.enusp.org/documents/harassment/empfehlungen.pdf

www.enusp.org/documents/harassment/empfehlungen.doc

„5. Gesetzgebung zu Beschwerdestellen und gegen Diskriminierung

- Es sollten Gleichstellungsgesetze verabschiedet und Mittel bereitgestellt werden, um diese Gesetze in die Praxis umzusetzen.
- Ein Hauptanliegen ist es, Gesetze zu verabschieden, die aktiv die Respektierung der Menschenrechte garantieren. Diese Gesetze sollten ausgerichtet sein auf den Schutz der Menschenwürde, das Recht auf körperliche Unversehrtheit, das Recht auf Selbstbestimmung, das Recht auf Privatsphäre und das Recht auf Achtung.

Dies kann zum Beispiel über die gesetzliche Absicherung von Vorausverfügungen oder die Einführung eines Suizidregisters (unter besonderer Berücksichtigung von beteiligten Psychopharmaka, Elektroschocks, von vorangegangener Fixierung und anderen Formen von Zwang, Schikane und Diskriminierung) geschehen.

Es sollten Beschwerdestellen eingerichtet werden, die mit der Autorität und den strukturell abgesicherten Möglichkeiten ausgestattet sind, Institutionen und Entscheidungsträger zu beeinflussen und gegebenenfalls zu sanktionieren.

Diese Beschwerdestellen sollten

- national, regional und lokal organisiert sein
- gesetzlich abgesichert und leicht erreichbar sein
- auf Wunsch die Anonymität wahren und
- unabhängig von medizinischen und psychiatrischen Institutionen arbeiten, um Vertraulichkeit zu gewährleisten und die Unterstützung der Diskriminierungsopfer zu garantieren, wie sie im Rahmen der Antidiskriminierungsmaßnahmen von der Europäischen Union gefordert ist.

Wünschenswert wäre die Kontrolle durch Psychiatriebetroffene. Die Möglichkeiten, bei Bedarf professionellen Rat einzuholen, sollten gegeben sein, ebenso die finanziellen Mittel hierfür.“