

GESUNDHEIT

# Fine-tuning der Psychiatrie

Seit nun fast fünfzehn Jahren wird an der Psychiatriereform herumgedoktert. Kürzlich bot das Gesundheitsministerium auf einer Psychiatrietour die Gelegenheit, eine Zwischenbilanz zu ziehen.



In der Villa Reebou sind Aktivitäten ein Medium, um psychisch Kranke zu integrieren.

(Fotos: woxx)

"Die Psychiatrie ist insgesamt ein Fass ohne Boden. Wenn man glaubt, ein Problem bewältigt zu haben, dann kommen ein paar andere dazu", so Mars Di Bartolomeo zum Stand der Reformbemühungen in der luxemburger Psychiatrie. Damit die Presse und somit die Öffentlichkeit einen Eindruck der einzelnen stationären und ambulanten Akteure im Bereich Psychiatrie gewinnen können, hatte das Gesundheitsministerium zur Psychiatrietour in den Norden und den Süden des Landes geladen. "Die Öffentlichkeit soll in die Strukturen hineinschauen und sehen, dass die Psychiatrie in Bewegung ist", sagte Di Bartolomeo.

## Netz von Ambulanzen

Auch wenn die Psychiatrie langsam auf Trab kommt - so ist sie doch noch lange nicht fit. "Wir haben eine Reihe von Voraussetzungen geschaffen, die uns erlaubt haben, schnell in der Reform voranzukommen", so der Gesundheitsminister. "Der akute Bereich wurde aus dem Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP) in Ettelbrück herausgenommen. Ein akut psychisch Kranker kann nun durch die gleiche Tür gehen wie ein 'normal Kranker'. Es soll keine Segregation mehr gemacht werden, in dem Sinne, dass ein psychisch Kranker hinter Mauern kommt." So findet seit Mitte 2005 die Akutversorgung nicht mehr im CHNP statt, sondern nur noch in vier Allgemeinkrankenhäusern. In der Akutpflege soll der Patient wenn möglich nur kurzzeitig behandelt werden, um dann eine Weiter-

betreuung durch ein Netz aus Ambulanzen, Tageskliniken, Beratungsdiensten und Rehabilitationseinrichtungen, Berufsförderungswerkstätten und beschützende Werkstätten zu ermöglichen.

Doch hier fangen die Schwierigkeiten an. Einerseits gibt es ein Mangel an Akutbetten. "Die Wartelisten für Drogenabhängige betragen zurzeit zwei Monate. Wir können im Moment nur ganz schwierige Fälle aufnehmen und fahren vorwiegend über die Notaufnahme", sagt Marc Graas, Vorsteher der medizinischen Abteilung im Hôpital auf Kirchberg. Auch die ambulanten Betreuungsdienste reichen nicht aus. Nicht nur, dass es eine Unterversorgung im Norden und Osten gibt, auch die bestehenden Strukturen etwa im Süden sind überfordert, stellt Erik Ceusters, Vorstehender des Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen in Esch/Alzette fest. Dieser ambulante Dienst, der sich um chronisch psychisch Kranke kümmert, verfügt nur über 15 Vollzeitangestellte, die für die Beratung im "Centre Oppen Dir", Aktivitäten in der "Villa Reebou" sowie für den Treffpunkt "Kaspar-Haus" und 20 Wohneinheiten zuständig sind.

"Wir stoßen an unsere Grenzen. Dies hängt auch mit der Reform zusammen", so Ceusters. "Vorher waren psychisch Kranke im CHNP, wo sie länger stationär behandelt wurden, manchmal sogar über Jahre. Seit die Reform zum Tragen kam, kommen die Leute sofort zu uns. Darunter sind auch viele junge Leute." Zwar sei es eine positive Entwicklung, dass psychisch Kranke nicht mehr so lange

stationär behandelt werden. Jedoch seien viele Patienten noch nicht stabilisiert - im Gegenteil, viele bräuchten eine intensive Weiterbetreuung, die teilweise schon in den Akutspitälern einsetzt und Hausbesuche einschließt.

## Mangel an Wohnstrukturen

"Für unsere zwanzig Wohnstrukturen, die wir verwalten, haben wir jedoch nur einen Vollzeitangestellten. Obwohl hier Menschen wohnen, die wir jeden Tag betreuen müssen", so Ceusters. Deshalb könne man seit einem Jahr eigentlich keine Anfragen mehr annehmen. "Die

Leute müssen dann ins Foyer Ulysse oder ins Foyer de nuit." Neben dem Personal-mangel ist der Bedarf an diversifizierten Wohnplätzen für die langfristige Pflege chronisch Kranker sehr hoch und reicht bei weitem nicht aus. Nach Ceusters Einschätzung geht die Nachfrage vor allem in Richtung betreutes Einzelwohnen: "Wir haben uns für individualisierte Wohneinheiten entschieden. Wir hatten psychisch Kranke, die nicht im Foyer Reckenthal bleiben konnten, weil sie die anderen Mitbewohner nicht vertragen haben", so Ceusters. "Ich glaube, dass das Foyer Reckenthal oder Liewen Dobaussen von den



Minister Di Bartolomeo fragt nach ...

Kliniken ausgehend institutionalisiert wurden. Damals waren stationäre Langzeitpatienten eher an ein gemeinsames Leben gewohnt. Doch jetzt, durch eine kurzgehaltene Akutbehandlung, können sich die Leute nur schwer auf ein gemeinsames Leben einstellen, sie wollen es nicht, auch weil sie oft zwischenmenschliche Probleme haben."

Somit fällt für viele Kranke zwar eine lange stationäre Behandlung weg, jedoch wird sie noch nicht in erforderlichem Maß durch ambulante Dienste ersetzt. "Eine psychiatrische Drehtür, wo Patienten ohne Hilfe nach Hause geschickt und dann wieder krank werden, soll auf jeden Fall vermieden werden", meint Roland Kolber, Patientenvertreter.

Auch Francis Spautz, Chargé de Direction beim Éilenger KonschtWierk, kennt das Problem, wenn es gilt, mit wenig Personal 'eigenwillige' Leute zu betreuen. Das Éilenger KonschtWierk, das im August 2004 seine Türen geöffnet hat, verfügt über eine Küche mit Restaurant, eine Holz- und Siebdruckwerkstatt und über ein Grafikbüro. Hier können Kunden Arbeiten in Auftrag geben, die von psychisch Kranken gefertigt werden.

## Betreutes Arbeiten

"Zwar bekommt hier der Kunde die gleiche Qualität, aber es dauert länger", so Spautz. Es sei illusorisch zu glauben, dass psychisch kranke Leute im gleichen Maß integriert werden könnten wie etwa Leute, die im Rollstuhl sitzen. "Die Leute wollen das zum Teil gar nicht, weil sie etwa eine Angstproblematik haben. Sie brauchen einen Rahmen, in dem sie sich sicher fühlen", so Spautz. Das bedingt, dass die Betreuung sehr personalintensiv wird, der Arbeitsprozess sehr schwer planbar wird. "Tagtäglich werden in der Küche vom KonschtWierk von Kranken rund 70 externe und interne Mahlzeiten zubereitet, die jeden Tag gegen Mittag fertig sein müssen. Das funktioniert kaum, wenn ein chef d'atelier an einem Tag acht Leute hat und am folgenden Tag nur zwei", so Spautz.

Das KonschtWierk muss einen Spagat machen und versuchen, auf flexible und kreative Weise sowohl jene einzubinden, die labiler sind und vielleicht nur zwei Stunden arbeiten können sowie jene, die stabiler sind. "Es braucht verschiedene Arbeitsstrukturen und eine Diversifikation des Angebotes in den ateliers thérapeutiques. Die Produktion muß den arbeitenden Leuten angepaßt sein", sagt Spautz. Er bedauert, dass in letzter Zeit weniger das Gesundheitsministerium als viel mehr die Arbeitsmarktverwaltung ADEM sich gekümmert hätte. "Jeder Mensch mit einer Behinderung hat das Recht auf eine Arbeitsstelle - das ist eine gute Sache. Jedoch weiß ich nicht, wie Leute über die ateliers thérapeutiques auf den ersten Arbeitsmarkt geschleust werden sollen, da die Pathologien leider meistens bleiben", sagt