

Spot an: Psychiatrische Wohnheime in Deutschland

ZIPHER¹: Erste bundesweite wissenschaftliche Studie

Ingmar Steinhart & Anja Höptner

Psychiatrische Wohnheime IN DEUTSCHLAND?

Die Psychiatrie-Enquete liegt mittlerweile mehr als 40 Jahre hinter uns. In der Folge ist eine sehr vielfältige und bunte bundesdeutsche Heimlandschaft entstanden. Heute existieren viele kleine (Übergangs-)Heime, die in der Folge psychiatrischer Modellprogramme in Ost und West entstanden sind. Aber auch ehemalige große Langzeitbereiche der Anstalten bestehen nach einer Umetikettierung in Heimbereiche weiter. In manchen Regionen leben viele Menschen „stationär“ mit „Heimvertrag“ in Wohnungen oder Wohngemeinschaften, also in Wohnformen, die woanders als ambulant bezeichnet werden. Als Kennzahlen sind lediglich ca. 57.000 Plätze in Wohnheimen aus den Statistiken der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger bekannt, eine weitere bundesweite differenzierte Statistik der Heimlandschaft existiert nicht.

Mit der Verkürzung der Behandlungszeiten und der Veränderung der Aufgabenstellung der psychiatrischen Kliniken sind auch für die Heime die Themen „Zwang“ und „geschlossene Unterbringung“ in jeder Versorgungsregion zu einem Versorgungsthema und ggf. zu einem Problem geworden. Aus der „Szene“ werden die Rufe nach einem quantitativen „Mehr“ an geschlossener Unterbringung lauter, auch die Forensischen Kliniken beteiligen sich an diesem Ruf. Die Massierung an geschlossenen Heimplätzen ist in manchen Regionen unübersehbar. Gleichzeitig liegen bundesweit keinerlei gesicherten statistischen Daten zu geschlossenen Plätzen vor, die BAGüS-Statistiken schweigen zu der brisanten Frage der geschlossenen Heimunterbringung. Auch die Daten aus den Amtsgerichtsbezirken sind unspezifisch, die Unterbringungszahlen nach § 1906 BGB werden nicht getrennt nach Ziel- und Altersgruppen dokumentiert. Lediglich Einzelstudien einzelner Leistungsträger (z.B. KVJS, Baden-Württemberg) oder engagierter Wissenschaftler (Berlin, Mecklenburg-Vorpommern) haben sich dieses Themas angenommen.

CBP unterstützt ZIPHER

Aus fachpolitischen Erwägungen ist dieses Projekt in jeder Hinsicht zu begrüßen. In der Bundesrepublik Deutschland liegen bisher keine aussagefähigen Zahlen vor über die Strukturen der stationären Hilfen im Bereich der Eingliederungshilfe für seelisch erkrankte Menschen. Eine verlässliche Datenlage über den Umfang und den Charakter der stationären Angebote ist eine wesentliche Voraussetzung für sozialplanerische Prozesse und die konkreten versorgungsstrukturellen Umbauprozesse. Wir benötigen dringend bundesweit den Vergleich der Versorgungslage zwischen den unterschiedlichen Stadt- und Landkreisen. Der CBP hat sich seit längerem im politischen Diskurs dafür eingesetzt, die Datenlage über die Situation chronisch psychisch kranker und chronisch abhängigkeiterkrankter Menschen zu verbessern, um Fehlplatzierungen sowie Unterversorgung aufgrund fehlender, bedarfsgerechter Unterstützungsangebote zu erkennen und abzubauen. Vor diesem Hintergrund wirbt der CBP für eine breite Beteiligung von Caritas Einrichtungen an der Erhebung.

Dr. Thorsten Hinz, CBP Geschäftsführer

¹ ZIPHER: Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem: Erfassung und Reduktion, eine Studie der Universitäten Ulm, Bochum, Mannheim und Greifswald, gefördert durch das BMG

VON DEN HEIMEN LERNEN

Generell ist über die Lebenslagen von Menschen mit schweren seelischen Behinderungen, die Eingliederungshilfe ambulant wie stationär in Deutschland erhalten, wenig bekannt. Unsere BAESCAP-Studie (Steinhart et al 2017), die sich gerade in der Auswertung befindet, konnte aufzeigen, dass die Unterstützungssituation und -sicherheit in Heimen von vielen NutzerInnen durchaus geschätzt wird: offensichtlich werden die im Heim vorhandenen, gegebenenfalls niedrigschwellig verfügbaren, direkten Kontaktmöglichkeiten mit MitbewohnerInnen oder Professionellen, die einem zuhören und einen guten Rat geben, besonders positiv eingeschätzt. Auch die höhere Zufriedenheit mit Freizeit, Gesundheit und Arbeitssituation bei gleichzeitig verbessertem Zugang zu Gesundheitsleistungen sind Vorteile des Lebens in einer Heimsituation. Ebenfalls scheint das geringere Stigmaerleben in der Heimsituation ein Vorteil dieser Wohnsituation zu sein. Dem gegenüber steht jedoch die Frage der Selbstbestimmung des Lebensmittelpunktes und die Möglichkeiten den Alltag mitzubestimmen, die im Heim deutlich abgewertet wurden. Auch angesichts der schlechten finanziellen Ausstattung der ambulanten Eingliederungshilfeleistungen spielen die knapp 60.000 Heimplätze in Deutschland für die NutzerInnen in der gemeindepsychiatrischen Versorgung eine wichtige und subjektiv deutlich positiv bewertete Rolle.

SPOT AN – EINE NEUE STUDIE BEGINNT IM HERBST 2017

Insgesamt ist also relativ wenig über die Versorgungssituation durch Heimeinrichtungen in Deutschland und nur wenig über die Lebenslagen schwer psychisch kranker Menschen bekannt. Deswegen ist die erste wissenschaftliche bundesweite Heimbefragung so wichtig. Dieses Teilprojekt der bundesweiten BMG-geförderten ZIPHER – Studie zum Thema Zwang in der Psychiatrie (Federführung Prof. Steinert, Universität Ulm) wird durch das Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern an der Universität Greifswald bearbeitet. Weil die Situation der Heime generell und insbesondere bezogen auf geschlossene Unterbringungen und freiheitseinschränkende Maßnahmen so komplex sind, werden in dieser Studie Analysen zunächst auf zwei Ebenen durchgeführt:

- **Ebene Bund:**

Der Fokus dieser Studie wurde aus Machbarkeitsgründen auf Heime der Eingliederungshilfe beschränkt, die auf wesentlich seelisch behinderte Menschen spezialisiert sind und entsprechende Leistungsvereinbarungen haben.

Ziel ist eine bundesweite Vollerhebung aller dieser Einrichtungen.

Nicht berücksichtigt werden in dieser Studie die Einrichtungen des SGB XI, in denen jüngere psychisch kranke Menschen (überwiegend mit der bisherigen Pflegestufe 0) oftmals geschlossen untergebracht werden.

- **Ebene Gebietskörperschaften:**

Vertiefende Analysen mit quantitativen und qualitativen Daten ergänzen in zwei Beispielregionen in Westfalen und in Mecklenburg-Vorpommern die bundesweite Befragung. Dort sollen entsprechende Einrichtungen mit ihren Strukturdaten identifiziert und mittels eines Fragebogens, Interviews und Fokusgruppen intensiver qualitativ befragt werden.

ZIEL

Ziel des Forschungsvorhabens ist

1. die Beschreibung der Struktur- und Prozessdaten von Angeboten für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen und hohen sowie sehr hohen Hilfebedarfen, die in offenen bzw. geschlossenen Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe unterstützt werden.
2. Darauf aufbauend in einem zweiten Schritt in zwei größeren Regionen in Westfalen und Mecklenburg-Vorpommern das Zusammenspiel von geschlossenen Wohneinrichtungen (nach § 1906 BGB) mit (gemeinde-)psychiatrischen Versorgungsstrukturen differenzierter zu analysieren und im Schwerpunkt eine struktur- und prozessbezogene Charakterisierung von geschlossenen Einrichtungen herauszuarbeiten.
3. hieraus Empfehlungen abzuleiten, die die Notwendigkeit geschlossener Unterbringungen in Heimen und damit verbunden die notwendige Zahl geschlossener Plätze deutlich reduzieren.

ZIELINDIKATOREN ODER WARUM ES SICH LOHNT, DAS PROJEKT ZU UNTERSTÜTZEN

- Es liegt eine bundesweite Beschreibung von Heimen der Eingliederungshilfe vor, die auf wesentlich seelisch behinderte Menschen spezialisiert sind. Es entsteht eine Grundlage für die weiterführende Diskussion von sozialpolitischen Aspekten im Sinne der BewohnerInnen, Mitarbeitenden und Interessengruppen.
- Es liegt eine Analyse der für eine Reduzierung von Zwangsmaßnahmen relevanten Prozesse in Heimen der Eingliederungshilfe vor. Daten wie Aufnahmepraxis, regionale Versorgung, Hilfeplanung, Zusammenarbeit mit Kooperations- und Netzwerkpartnern, Beendigung von Zwangsmaßnahmen und Entlassungsmöglichkeiten aus geschlossener Unterbringung sind erhoben, ausgewertet und für die weiterführende Nutzung aufbereitet.
- Schnittstellenproblematiken werden aufgezeigt und bearbeitbar gemacht.
- Das Wesen der Hilfeplanung, vor allem vor dem Einzug in einen Heimbereich, wird dargestellt. Optimierungsansätze hierfür sind beschrieben.
- Es liegen Hinweise auf fehlende / auszubauende Angebote und Versorgungslücken vor.

Die Auswertung der Studie und ihre Handlungsempfehlungen sollen Grundlagen schaffen zur Erarbeitung von Qualitätsstandards und Handlungsempfehlungen,

- wie Einrichtungsträger, Städte und Landkreise darin unterstützt werden können durch die Weiterentwicklung und den Aufbau geeigneter Strukturen ihre regionale Pflichtversorgung von allen psychisch erkrankten Menschen in ihrer Region sicherzustellen und
- wie letztlich die Zahlen insbesondere geschlossener Heimplätze bundesweit reduziert bzw. ihr weiterer Ausbau gestoppt werden kann ohne die Hilfe- und Schutzbedarfe der Menschen zu vernachlässigen.

Kontakt: Prof. Dr. Ingmar Steinhart und Anja Höptner
Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern
An-Institut der Universität Greifswald

Anja.Hoeptner@sozialpsychiatrie-mv.de, Ingmar.Steinhart@sozialpsychiatrie-mv.de

Literatur:

Steinhart I, Speck A, Freyberger HJ (2013) Black box geschlossene Heime. Psychosoziale Umschau 01/2013, 14-18.
Steinhart I, Daum M, Höptner A, Speck A(2017) Teilhabe-Chancen schwer psychisch kranker Menschen in Deutschland. In: AKTION PSYCHISCH KRANKE, Weiß P, Heinz A Hg. Verantwortung übernehmen, verlässliche Hilfen bei psychischen Erkrankungen, Bonn 2017, 243-267.