

Brauchen wir geschlossene Wohnheime?

Ich sehe die Existenz der geschlossenen Wohnheime als sehr umstritten. Dies betrifft Menschen, die krankheitsbedingt nicht in der Lage sind ein Mindestmaß an Kommunikationsfähigkeit und Absprache zu erfüllen, darüber hinaus ein sogenanntes herausforderndes Verhalten zeigen und sich selbst, bzw. auch andere Personen gefährden, in geschlossene Heime der Eingliederungshilfe, und teilweise auch in Pflegeheime eingewiesen werden.

Diese Unterbringung erfolgt zusätzlich oft gemeindefern und man kann auch diese Tatsache als Abschiebung von schwierigen und unbequemen Personen betrachten.. Beispielsweise werden es mehrere Hunderte schwer psychisch Erkrankte Menschen aus Hamburg in Schleswig-Holstein und Niedersachsen geschlossen untergebracht.

Dadurch kommt es, dass die dort untergebrachten Menschen nur eingeschränkte therapeutische Möglichkeiten haben (z.B. keine Psychotherapie und/oder Soziotherapie möglich) und enturzelt und isoliert werden, weil Angehörige und Freunde oft nicht in der Lage sind sie zu besuchen - auch wegen der großen Entfernung, schlechter Verbindung mit öffentlichen Verkehrsmitteln und hoher Fahrtkosten. Diese Situation ist auch mit der UN-BRK (Artikel 19 - Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft) nicht kompatibel.

Deswegen wird die gemeindeferne geschlossene Unterbringung, die auch erfolgt um Kosten zu sparen, zu Recht scharf kritisiert. Es kommt auch deshalb zur geschlossenen Wohnheimunterbringung, weil die ambulante Versorgung in den Regionen nicht in der Lage ist, die schwerst psychisch erkrankte Menschen im Rahmen der Gemeindepsychiatrie zu versorgen. Die Klinikaufenthalte sind auch oft stark verkürzt, die Betroffenen werden zu früh und in schlechtem psychischem Zustand aus den Kliniken entlassen. Es fehlen in vielen Regionen niedrigschwellige und aufsuchende Krisendienste mit Krisenpensionen und andere Angebote wie z. B. Hometreatment, die für alle Betroffenen zugänglich wären und nicht nur im Rahmen der Selektivverträge zur Integrierten Versorgung.

Insgesamt bin ich der Meinung dass besonders gemeindeferne Wohnheime schrittweise abgebaut werden müssen. Gemeindenah sollen solche Wohnheime gebaut und gefördert werden, die grundsätzlich offen sind, aber ihre Teile bzw. Zimmer fakultativ geschlossen werden können. Kurzfristige Krisen sollen durch 1 zu 1 Betreuung in weichen Krisenzimmern aufgefangen werden. Die im Verhältnis kurzfristige geschlossene Unterbringung zur Krisenbewältigung und als Schutz kann in Einzelfällen vertretbar sein, aber sie soll grundsätzlich der Vorbereitung auf das Leben in Freiheit dienen und nicht von Dauer sein.

Die Notwendigkeit der geschlossenen Unterbringung müsste auch regelmäßig durch die Besuchs- und Aufsichtskommissionen überprüft werden. Diese Kommissionen mit gleichberechtigter Teilnahme und Mitarbeit der Psychiatrie-Erfahrener- und Angehörigenvertreter sollen diese Einrichtungen unangemeldet und regelmäßig besuchen und zumindest stichprobenartig von sich aus überprüfen, ob weiterhin Gründe für eine geschlossene Unterbringung gegeben sind. Die Ziele der Eingliederungshilfe sollen dort auch realistisch sein und nicht zu hoch gesetzt werden. Auch die rechtlichen Betreuer sollen erstmals nicht immer den Empfehlungen der Klinik für die geschlossene Unterbringung folgen, sondern versuchen möglich zusammen mit Betroffenen und ihren Angehörigen die Alternativen dazu zu finden (psychiatrische Pflege, offenes Wohnheim am Wohnort, Integrierte Versorgung) Wenn der/die Betroffene schon längere Zeit geschlossen untergebracht ist und die frühere Wohnung von der Sozialbehörde gekündigt wurde, ist es auch im Falle einer gesundheitlichen Besserung für die Betroffenen, ihre Angehörigen und Betreuer sehr schwierig, besonders in einer Großstadt wie Hamburg, wieder eine angemessene Wohnmöglichkeit zu finden.

Jurand Daszkowski