

SOLTAUER DENK-ZETTEL Nr.3

„Ende der neunziger Jahre hatte das eindimensionale Denken ... des Neoliberalismus, sich auch in der Psychiatrie fast überall durchgesetzt. Es in Zweifel zu ziehen, schien genauso abseitig wie nicht daran zu glauben, dass zwei mal zwei vier ergab.“... „Irgendwann begann jeder seine eigene berufliche Existenz nur noch als Bündel berechenbarer Dienstleistungen zu begreifen, die alle mit einem Preisschild ausgezeichnet werden konnten.“ (Erich Wulff, 2002)



Zwei Welten



Qualitätsziele

der Wohlfahrtsverbände zur Erreichung ihrer spezifischen Dienstleistungsqualität, Mai 2008

(Auszüge, siehe: www.bagfw-qualitaet.de)



Da die Erbringung qualitativvoller Dienstleistungen in einem komplexen Gefüge aus Struktur- Prozess- und Ergebnisgrößen erfolgt und Qualitätsentwicklung zielorientiert gesteuert werden muss, verfolgt die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) einen Managementansatz, der Qualität in enger Verknüpfung mit den Steuerungselementen Personal und Finanzen sieht. Fachliche Anforderungen und Qualitätsstandards entwickeln sich kontinuierlich weiter.

Wirkungsorientierung stellt beabsichtigte und erzielte Effekte der Sozialen Arbeit in den Vordergrund. Sie zwingt dazu, klare Ziele zu definieren und Erfolgs-/Ergebniskriterien zu beschreiben.

Stimmen von Betroffenen

„Über Hornissen, lass dich von Gestochenen informieren.“



Qualität? Dass sich Ärzte und Psychologen sehr viel Zeit nehmen für den einzelnen Patienten und gucken, was, kann ihm weiterhelfen, was, kann getan werden. Also, nicht so diese Fließband-Psychiatrie.

Mir haben eigentlich immer nur Gespräche was gebracht, wo ganz einfach nur mit dem gesunden Menschenverstand vorgegangen wird.

Was ich nicht gut verkrafte, ist jemand, der zupackend und sehr direkt ist, also sofort auf das Hauptproblem lossteuert. Dieses Hauptproblem, wenn man das so gut bearbeiten könnte, dann wäre das ja schon längst geschehen.

Das Wichtigste ist, dass die Mitarbeiter neu und flexibel auf jeden Einzelnen reagieren können. Und nicht versuchen, unbedingt irgendwelche Maßstäbe anzusetzen oder irgendwelche Lehrbuchmeinungen ... dass jeder gerecht behandelt wird auf seine Art.

Die Nutzerin/der Nutzer ist der Coproduzent der Hilfeleistung ...

Die Dienstleistungen der Freien Wohlfahrtspflege werden auf der Basis von Verträgen mit den Kunden und Kundinnen erbracht.

In den Diensten und Einrichtungen geht es um die Zusammenführung betriebswirtschaftlicher Methoden mit gemeinwohl-orientiertem Handeln.

Die Qualitätsanforderungen der Freien Wohlfahrtspflege können nur dann nachhaltig aufrecht erhalten werden, wenn ein wirksames Management die Umsetzung sicherstellt. Dies setzt ein Qualitätsmanagement voraus, dass europäisch anerkannten Normen (DIN EN ISO 9001:2000 oder dem EFQM-Modell für Excellence) entspricht.

Für mich ist die Psychose ein Alptraum. Das wichtigste war für mich „Verständnis“, dass es Leute gab, die sich damit auskannten, was da abgelaufen ist, und dass ich mit denen auch reden konnte.

Das Wichtigste ist die Menschlichkeit und das Zuhören, dass nicht einfach gesagt wird „der ist jetzt krank, was der sagt, ist egal, wir bestimmen jetzt, was für ihn gut ist.“ Auch bei notwendigen Zwangsmaßnahmen sollte man dem Menschen nicht das Gefühl vermitteln, „was du sagst ist nicht so entscheidend, weil du krank bist.“

Ich habe doch ein Recht, mich auf die Einhaltung des Betreuungsvertrags zu berufen. Da steht u.a., „Aufbau einer tragfähigen Beziehung“. Wie soll das gehen, wenn in einem Monat sieben verschiedene Mitarbeiter kommen? Und die sind meist noch gehetzt und kommen zu Zeiten, die mit mir nicht abgesprochen sind. Ich hab den Vertrag doch nicht, um Mitleid mit den Mitarbeitern zu haben.

Zu den harten Fakten gehört, dass wir Psychiatrie-Erfahrene oft deshalb nicht an den gesellschaftlichen Sachen teilnehmen, weil wir einfach zu wenig Geld haben, um in ein normales Café zu gehen. Auch andere Freizeitangebote kosten alle Geld, mal abgesehen von den Hemmungen, die man vielleicht auch haben kann.

Was fehlt, ist Hilfestellung bei der Suche nach Arbeit und bei der Arbeitsfindung.

Das klingt alles so nach sehr vielen Maßnahmenkatalogen und sehr theoretisch und über der Frage, wie man es schafft die Standards hinzubekommen, verliert man vielleicht auch Zeit, irgendwie sich einfach um die Leute zu kümmern.

Ich hab manchmal das Gefühl, die Psychiatrie freut sich zu sehr über ihre eigenen Einrichtungen, dass die gut funktionieren.

Qualität? Ich glaube, dass vor allem durch Gespräche sehr viel erreicht werden kann. In der Akutpsychiatrie hatte ich den Eindruck, dass da nicht viel passiert und nur viel mit Medikamenten gemacht wird.

„Aber Sprache dichtet und denkt nicht nur für mich, sie lenkt auch mein Gefühl, sie steuert mein ganzes seelisches Wesen, je selbstverständlicher, je unbewusster ich mich ihr überlasse. Worte können sein wie winzige Arsendosen: sie werden unbemerkt verschluckt, sie scheinen keine Wirkung zu tun, und nach einiger Zeit ist die Giftwirkung doch da.“ (Viktor Klemperer, 1946)

<http://www.soltauer-impulse.culturebase.org/> (hier sind auch die Denk-Zettel Nr.1 und Nr.2 zu finden) weitere Infos auch bei: **http://www.psychiatrie.de/dgsp/soltauer_initiative/**

Auch dieser Denk-Zettel wurde von MitarbeiterInnen verschiedener Träger aus verschiedenen Bundesländern zusammengestellt. Rückmeldungen sind ausdrücklich erwünscht!

E-mail: **soltauer-impulse@culturebase.org**

V.i.S.d.P.: Dr. Christa Widmaier-Berthold, Dehmweg 3, 70619 Stuttgart