

Beschwerdestelle Psychiatrie Karlsruhe

Bericht 2007 - 2010



Karlsruhe
viel vor. viel dahinter.

Herausgeber	Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde
Bearbeitung	Dr. Dieter Krauskopf, geschäftsführender Vorsitzender der Beschwerdestelle Martina Warth-Loos, Psychiatriekoordinatorin
Druck	Oktober 2010

Inhaltsverzeichnis

I. Die Beschwerdestelle Psychiatrie Karlsruhe **Seite 4**

- | | |
|---|---------|
| 1. Organisatorische Veränderungen durch Gründung des
Gemeindepsychiatrischen Verbundes | Seite 4 |
| 2. Neuwahl 2008 | Seite 5 |
| 3. Neuwahl 2010 | Seite 5 |

II. Tätigkeit im Berichtszeitraum **Seite 6**

- | | |
|--|---------|
| 1. Anzahl der Fälle, soziodemografische Daten und Merkmale | Seite 6 |
| 2. Öffentlichkeitsarbeit | Seite 8 |

III. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick **Seite 8**

I. Die Beschwerdestelle Psychiatrie Karlsruhe

Die Beschwerdestelle Psychiatrie Karlsruhe legt hiermit ihren Tätigkeitsbericht für den Zeitraum 2007 bis 2010 vor. Der genaue Zeitraum der Berichterstattung erstreckt sich von Januar 2007 bis September 2010.

1. Organisatorische Veränderungen durch Gründung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes

Der Jahresbericht 2006 wurde dem Sozialausschuss in seiner Sitzung am 28.03.2007 vorgestellt. Dies geschah durch den geschäftsführenden Vorsitzenden, Herrn Dr. Krauskopf und durch seine Stellvertreterin Frau Breidert. Aufgrund der organisatorischen Veränderungen im Zusammenhang mit der Gründung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes wurde dem Sozialausschuss der Vorschlag unterbreitet, dass die Mitglieder der Beschwerdestelle ein Jahr weiter im Amt bleiben. Bis dahin sollte das neue Wahlverfahren geklärt sein. Der Sozialausschuss stimmte dieser vorgeschlagenen Verfahrensweise zu.

Der bisherige Arbeitskreis „Sozialpsychiatrische Versorgung Karlsruhe“ wurde durch Vertragsunterzeichnung im März 2007 in den Gemeindepsychiatrischen Verbund umgewandelt. Alle beteiligten Institutionen waren vertreten und bekräftigten durch ihre Vertragsunterschrift, dass sie den Verbund unterstützen.

Eine Satzungsänderung beim Gemeindepsychiatrischen Verbund, die im Laufe des Jahres 2007 erfolgte, sieht jetzt vor, dass die Koordinierungsgruppe des GPV eine Vorschlagsliste erstellt und die Mitglieder der Beschwerdestelle Psychiatrie dann vom Gemeinderat per Offenlagebeschluss bestätigt werden. Gleichzeitig mit der Neustrukturierung der Gremien der psychiatrischen Versorgung wurde die Konzeption den bisherigen Erfahrungen der zurückliegenden Jahre angepasst.

Die Beschwerdestelle ist nun wie folgt zusammengesetzt:

- Personen aus dem Bereich der Betroffenen,
- Personen aus dem Bereich der Angehörigen,
- Fachkräfte aus dem gemeindepsychiatrischen Bereich, und zwar Fachärztinnen und Fachärzte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem ambulanten Bereich,
- engagierte Bürgerinnen und Bürger.

Die Beschwerdestelle soll so zusammengesetzt sein, dass Psychiatrieerfahrene, Angehörige und Fachkräfte aus dem psychiatrischen Bereich in einer ausgewogenen Zusammensetzung mitwirken. Aus jeder Personengruppe soll mindestens eine Vertretung bis maximal 3 Personen beteiligt sein. Das Gesamtgremium soll mindestens 6 Personen aber nicht mehr als 10 Personen umfassen. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Städtischen Klinikums benennt eine Vertretung zur Beratung des Gremiums.

2. Neuwahl 2008

Mit Offenlagebeschluss vom 29./30.07.2008 wurden die vorgeschlagenen Mitglieder dann ab 01.10.2008 offiziell vom Gemeinderat berufen. Sie gaben jeweils eine Verpflichtungserklärung zur Verschwiegenheit ab und leisteten die ehrenamtliche Tätigkeit bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung.

3. Neuwahl 2010

Nach Ablauf der Geschäftsperiode des aktuellen Gremiums zum 30.09.2010 wurde der Koordinierungsgruppe des GPV in der Sitzung am 20.10.2010 eine neue Vorschlagsliste vorgelegt werden, die vom Gemeinderat dann in Offenlage bestätigt wurde. Vom bisherigen Gremium haben sich einige Mitglieder dazu bereit erklärt, eine weitere Geschäftsperiode mitzuwirken. Es gelang auch, neue engagierte Personen für die Mitarbeit zu gewinnen.

Nachdem es zunächst so aussah, dass es speziell im Bereich der Betroffenen neben dem langjährigen Mitglied Herrn Ehrmann schwierig ist, jemanden zu finden, der bereit und dazu in der Lage ist, im Gremium mitzuwirken, hat ein kurzer Aufruf bei den Mitgliedern des GPV eine unerwartete Bereitschaft und Nachfrage nach Mitarbeit ausgelöst. Es wurde deshalb zunächst überlegt, zu beantragen, die Gesamtpersonenzahl des Gremiums aufzustocken, um allen Interessierten die Mitarbeit zu ermöglichen. Dies hätte grundsätzlich auch den Vorteil, dass die Belastung der Sprechzeiten für alle geringer würde und dass auch in Phasen, in denen jemand nicht so aktiv mitwirken kann, genügend Personen zur Verfügung stehen, die die Aufgabe aufrechterhalten.

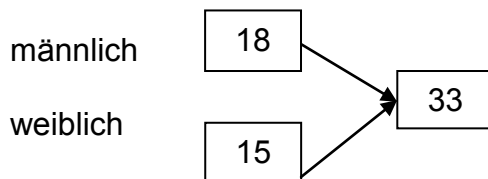
Zum jetzigen Zeitpunkt wurde darauf verzichtet, jedoch wurden die interessierten Personen in eine Nachrückerliste aufgenommen, die dem Gemeinderat zur Offenlage vorgelegt werden soll, damit im Bedarfsfall unkompliziert eine Ersatzperson einsteigen kann. Wir gehen davon aus, zur nächsten Wahlperiode die Größe des Gremiums und die Vorgabe der Zusammensetzung den Erfahrungen nochmals anzupassen und dann eine weitere Änderung der Geschäftsordnung zu beantragen.

II. Tätigkeit im Berichtszeitraum

Die Fallzahlenentwicklung zeigt, dass die Beschwerdestelle als Bestandteil des Gemeindep psychiatrischen Verbundes immer wieder von Betroffenen und Angehörigen in Anspruch genommen wird.

1. Anzahl der Fälle, soziodemografische Daten und Merkmale

Geschlecht:



Alter: zwischen 16 und 55 Jahren

Wohnsitz: Karlsruhe: 27
außerhalb: 6

Beschwerdegründe:

Die Beschwerden lassen sich aufteilen nach solchen gegenüber Ärztinnen und Ärzten, nichtärztlichen Psychotherapeutinnen und -therapeuten und sonstigen Behandlerinnen und -behandlern, weiterhin gegenüber Kliniken und gegenüber Heimen und anderen Einrichtungen, schließlich auch gegenüber Betreuerinnen und Betreuern.

Bei der Behandlung durch **Ärztinnen und Ärzte** wurde von den beschwerdeführenden Patientinnen und Patienten durchweg die mangelnde Bereitschaft, auf die als wesentlich angesehenen Probleme einzugehen, kritisiert. Die Patientinnen und Patienten fühlten sich abgeschoben und ganz harsch abgefertigt. Ein Einschreiten der Beschwerdestelle wurde aber überwiegend nicht in Auftrag gegeben - es reichte den Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführern, sich einmal ausführlich ausgesprochen zu haben.

Bei der Behandlung in **Kliniken** kam es zu nachhaltigen Beschwerden, d. h. die Beschwerdestelle schaltete sich auftragsgemäß telefonisch und schriftlich in die Streitfälle ein. Dabei ist zu betonen, dass die Zusammenarbeit mit der **Karlsruher Psychiatrischen Klinik** stets gut funktionierte. Es konnten die meisten Fälle durch direkte persönliche Kontakte mit Klinikärztinnen und -ärzten geklärt und befriedet werden. Dass in wenigen Fällen trotz persönlicher Bemühungen von Mitgliedern der Beschwerdestelle kein befriedigendes Ergebnis erzielt werden konnte, lag auch an der schweren psychischen Erkrankung der Patientinnen und Patienten.

Auch **auswärtige Kliniken** kamen in den Beschwerden Karlsruher Patientinnen und Patienten vor. Dabei beruhten die Beschwerden gegenüber einer Klinik in Bad Dürrenheim auf mangelnden Arztkontakten, auf Unverständnis gegenüber den drängenden Krankheitsproblemen der Patientinnen und Patienten und auf ungenügender Information. Eine Beschwerdeführerin machte eine Emmendinger Klinik verantwortlich für den Tod ihres Ehemannes und wollte klagen. Die genannten Kliniken antworteten ausreichend auf die Vorhalte der Beschwerdestelle, so dass ein weiteres Verfolgen der genannten Fälle seitens der Beschwerdestelle nicht vertretbar war. Die Betroffenen wurden auf anwaltlichen Beistand verwiesen.

Wegen aufgetretener Querelen bei der **Heimunterbringung** von psychisch Kranken schaltete sich die Beschwerdestelle mehrfach ein. Die Streitfälle konnten geschlichtet werden, weil auch die Heime sich kooperativ und problemlösend verhielten. Auf Einladung des Haus Bodelschwingh trafen sich die Mitglieder der Beschwerdestelle mit der Heimleitung und besichtigten die Einrichtung.

Es gab auch Beschwerden über die Behandlung durch **nichtärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten**. Die Beschwerdestelle konnte hier aber nicht streitschlichtend tätig werden. Es wurden jeweils gerichtliche Verfahren durch die Patientinnen und Patienten begonnen.

Beschwerden gegen **Betreuerinnen und Betreuer** bezogen sich auf ungenügendes Engagement, auf zu wenige Kontakte und auf unkorrektes Verhalten auf finanziellem Gebiet. Die Beschwerdestelle unterstützte den Betreuerwechsel, wo es nötig erschien. Ansonsten wurden Streitpunkte ausgeräumt. In dem Sorgerechtsstreit einer Mutter, der das Sorgerecht für ihre schwangere 16-jährige Tochter durch das Jugendamt entzogen war, konnte in der zweiten Instanz ein Wiedererlangen des Sorgerechts erreicht werden.

Weitere Beschwerdefälle betrafen etwa die Krankengeldzahlung nach einem Rehabilitationsverfahren und die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch das Jobcenter. Ein Hörgeschädigter wollte Wege aus der Arbeitslosigkeit aufgezeigt haben. Die Beschwerdestelle wurde hier nicht auf ihrem eigentlichen Gebiet tätig, versuchte aber dennoch mit Rat zu helfen. Einige Anrufer/-innen bzw. Besucher/-innen der Beratungsstunden wollten sich nur einmal aussprechen, dem entzogen sich die Mitglieder der Beschwerdestelle nicht, weil sie dadurch teilweise vorbeugend tätig werden konnten. Auch die Fälle des öfteren Erscheinens von Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführern in der Beratung werden mit der nötigen Geduld von den Mitgliedern der Beschwerdestelle abgearbeitet.

Zusammenfassend kann zu den Beschwerden im abgelaufenen Zeitraum gesagt werden, dass kein besonders auffälliges Gebiet mit vielen Beschwerden festzustellen ist. Die Psychiatrische Klinik in Karlsruhe ist Anlaufstelle für viele psychisch Kranke, weshalb auch die Beschwerden dort häufiger sind. Daraus kann aber nicht der Schluss gezogen werden, diese Klinik weise Defizite im Serviceverhalten auf. Die Erfahrungen der Beschwerdestelle weisen eher auf das Gegenteil hin.

2. Öffentlichkeitsarbeit

Besondere Aktivitäten im Bereich Öffentlichkeitsarbeit gab es im Berichtszeitraum nicht. Es wurden neue Plakate und Faltblätter gedruckt und an die Einrichtungen und Behandlerinnen und Behandler verteilt, die mit psychisch Kranken zu tun haben. In den BNN wird jeweils auf die Beratungsstunden in der Stephaniestraße verwiesen.

III. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Generell ist ein Rückgang der Beschwerden im ambulanten und stationären Bereich nicht festzustellen. Die Daseinsberechtigung der Beschwerdestelle wird damit dokumentiert. In den Besprechungen der Beschwerdestellen und Patientenfürsprecher auf Landesebene (unter der Leitung des Sozialministeriums) wird die Bedeutung und Aufrechterhaltung dieser Einrichtungen auch stets betont. Der Einsatz ehrenamtlicher Bürgerinnen und Bürger zeigt hier gute Ergebnisse, und es bleibt zu hoffen, dass sich weiterhin genügend Mitwirkende finden.