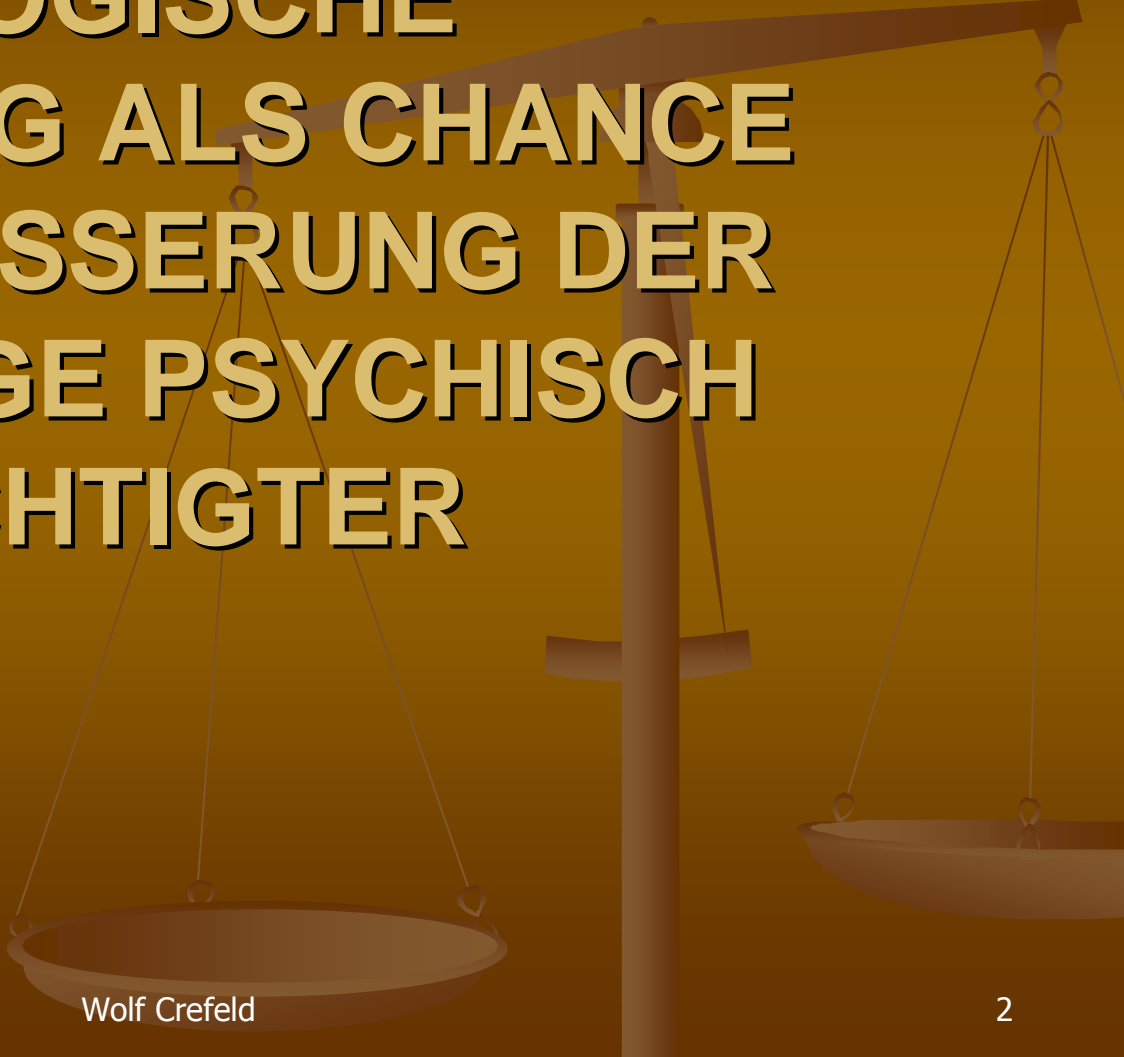


Die Notwendigkeit der Datenerfassung zur Unterbringungspraxis

Zur Fortführung der Gesundheitsberichterstattung
des LIGA.NRW
über die Anwendungspraxis des Unterbringungsrechts

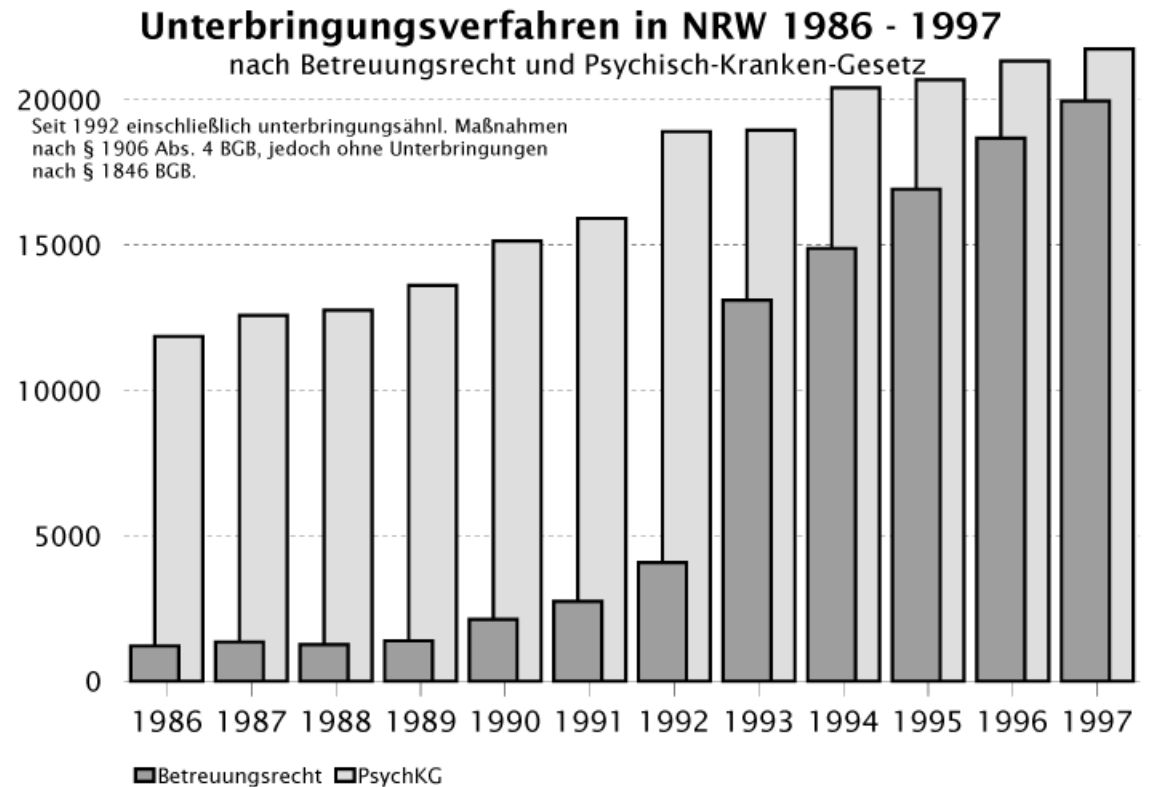


**EPIDEMIOLOGISCHE
FORSCHUNG ALS CHANCE
ZUR VERBESSERUNG DER
LEBENS-LAGE PSYCHISCH
BEEINTRÄCHTIGTER
MENSCHEN**

Unterbringungspraxis in NRW im kommunalen Vergleich - dank einer Initiative der LAG Sozialpsychiatrische Dienste

- Befragt wurden alle 396 kommunalen Ordnungsämter und 90 Betreuungsbehörden in NRW zur Anwendungspraxis des PsychKG + BtR.
- Erfasst wurden die Jahre 1997 + 1998.
- Rücklaufquote zur
PsychKG-Praxis: 80%,
BtR-Praxis: 20%.

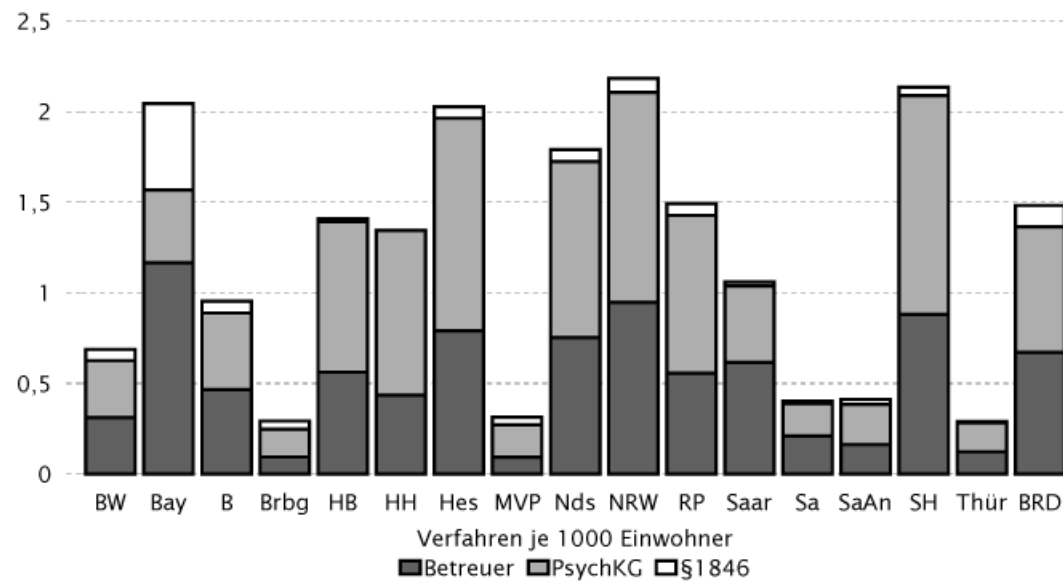
Unterbringungen nehmen zu



Wolf Crefeld 1999 nach Angaben des Justizministeriums =zw98-28

Im Ländervergleich schwankt die Rate der Unterbringungen erheblich

Unterbringungsverfahren 1995 in den einzelnen Bundesländern

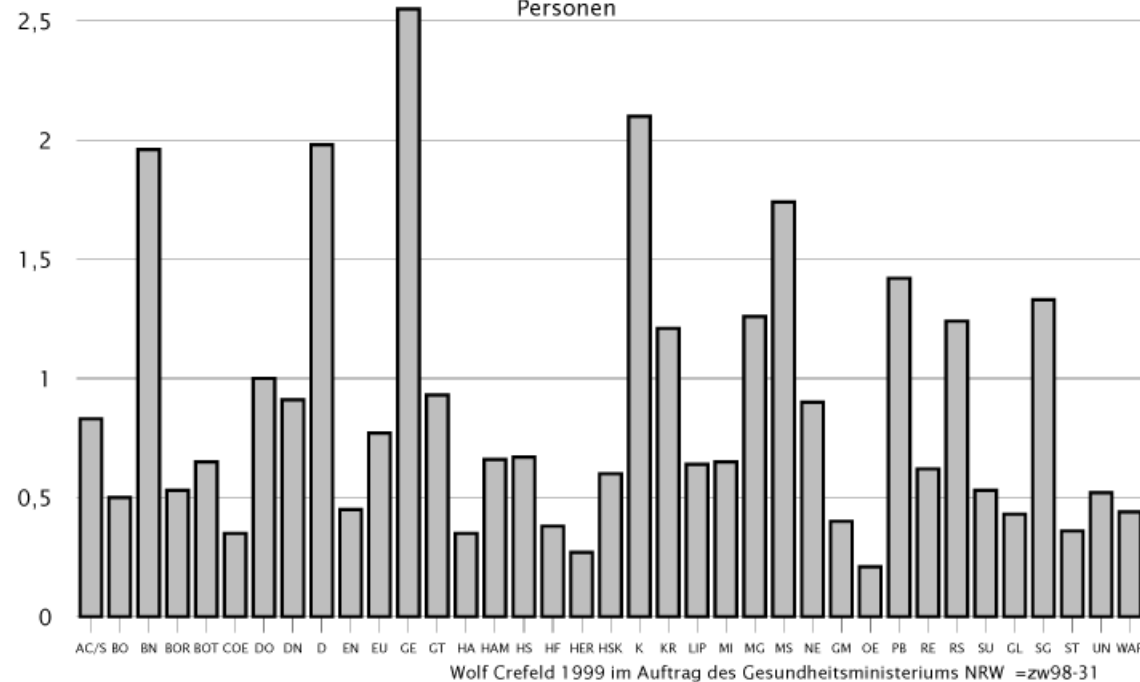


Crefeld nach den Angaben der Justizverwaltungen =zw98-30 / =pk2-17

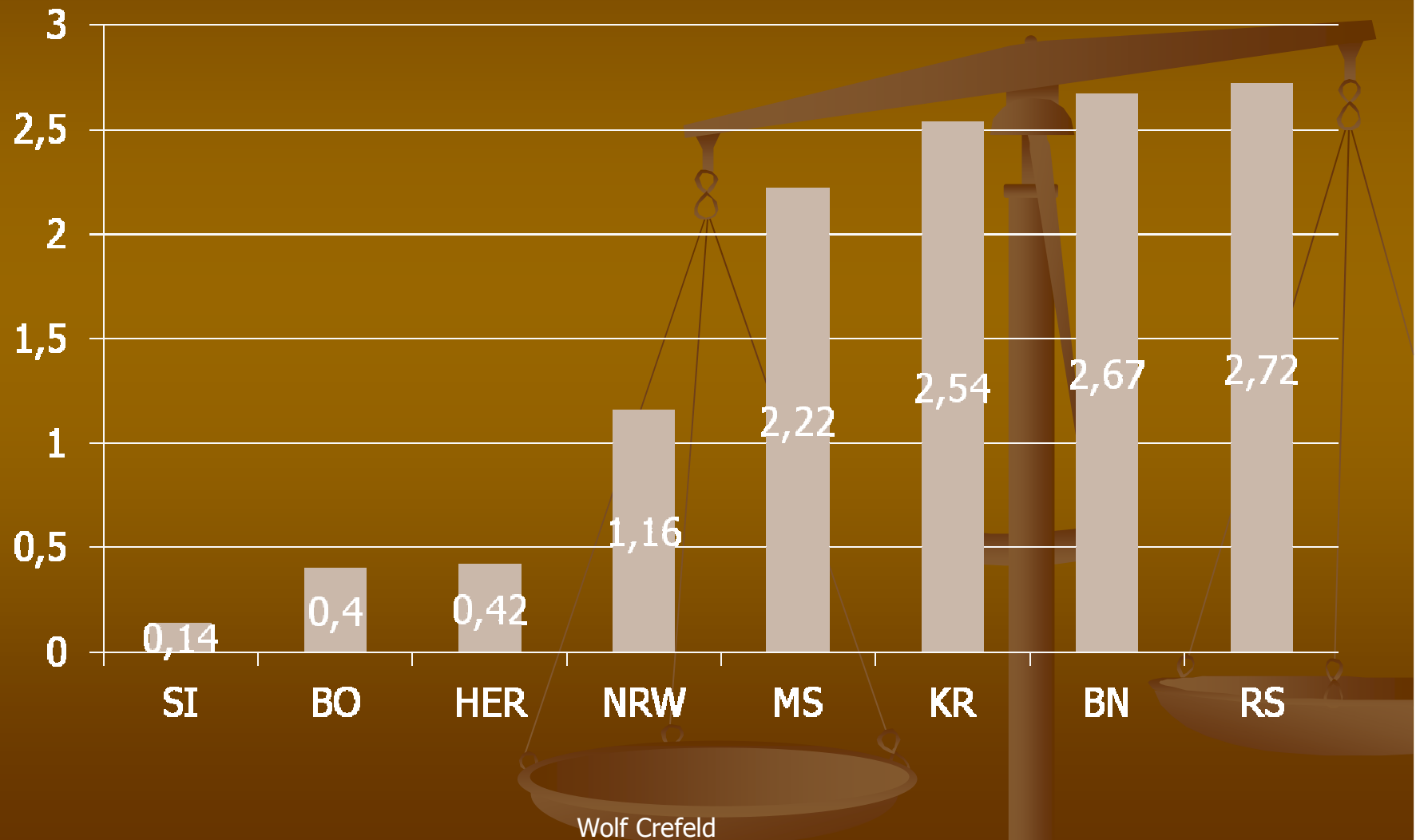
Im kommunalen Vergleich differiert die Unterbringungsrate erheblich

Divergierende Unterbringungspraxis in den Kommunen Nordrhein-Westfalens 1998

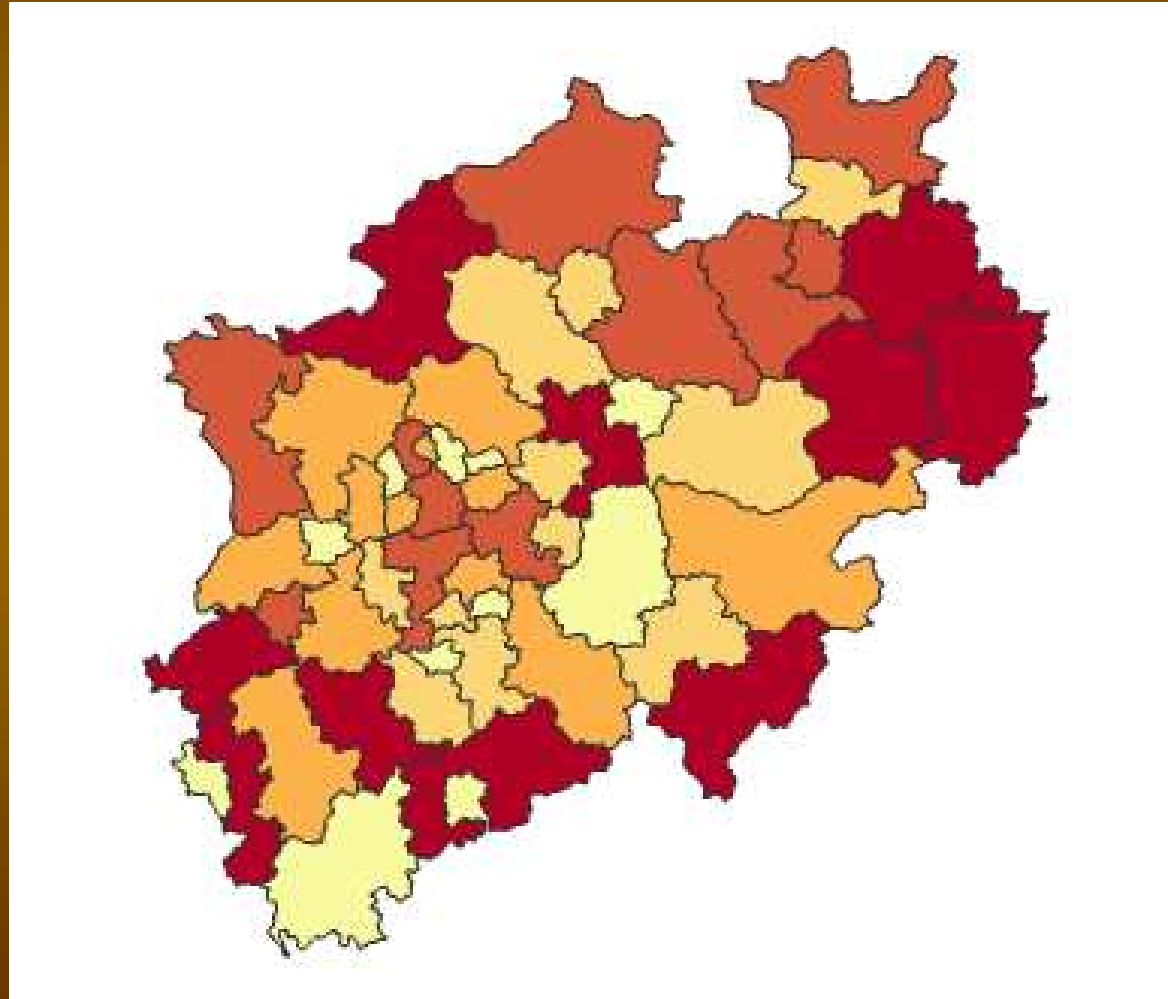
PsychKG-Unterbringungen je 1000 Einwohner - Quote ohne gebietsfremde Personen



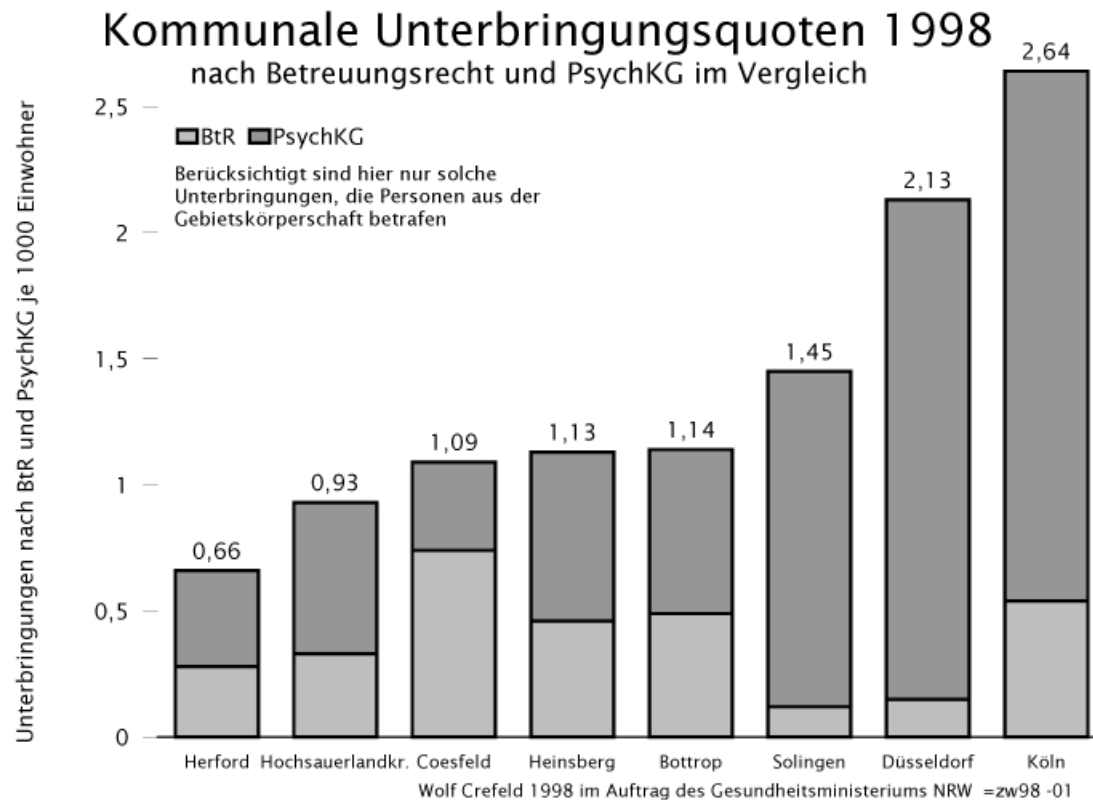
Kommunale PsychKG- Unterbringungsraten 2009



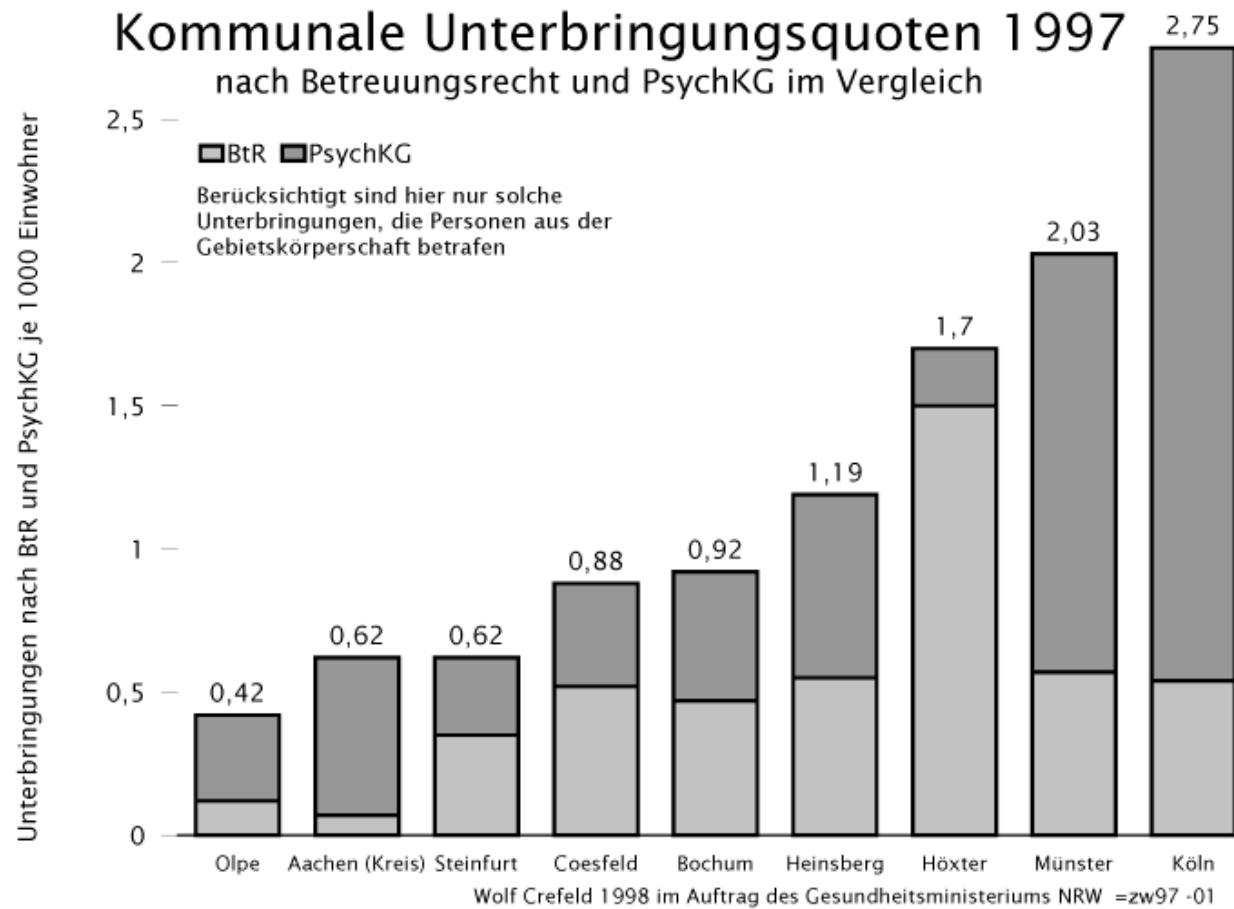
Örtlich unterschiedliche Risiken nach PsychKG untergebracht zu werden



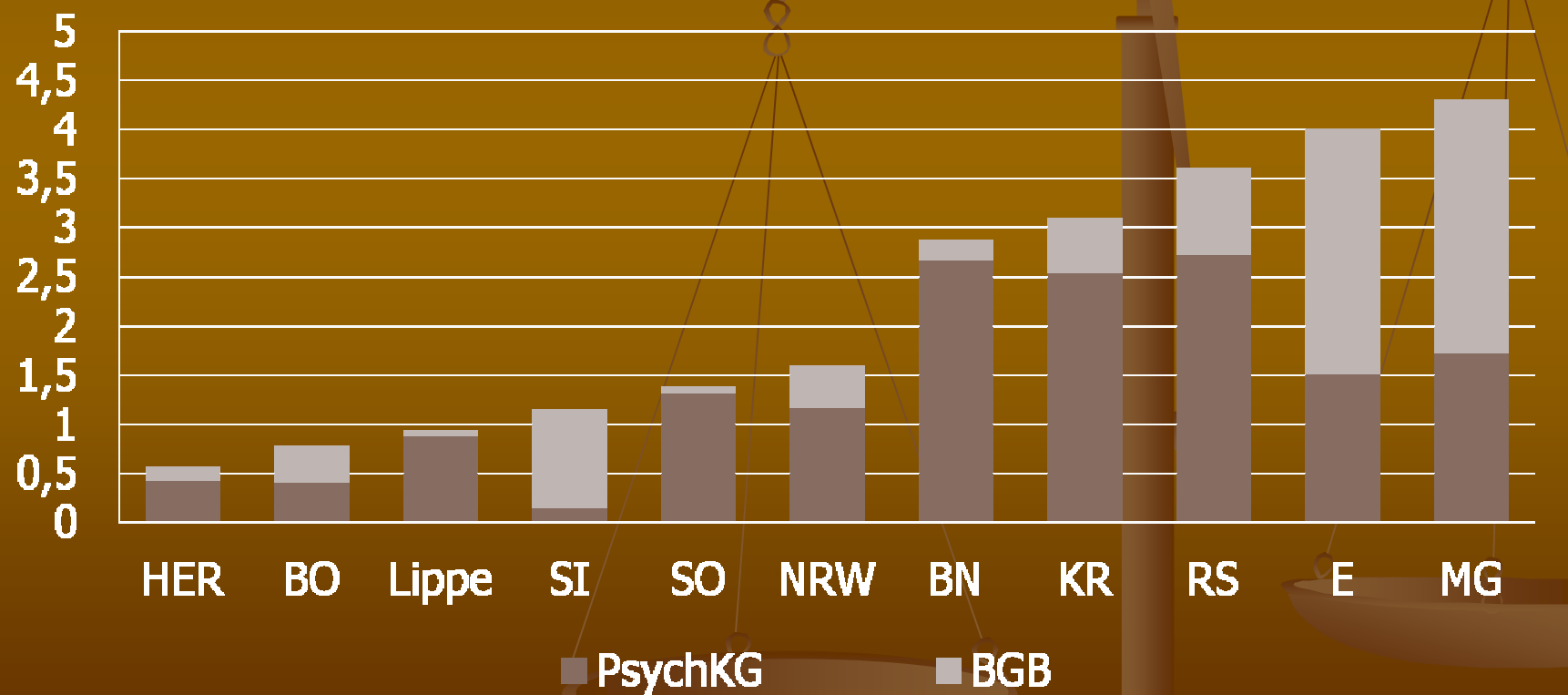
Viele PsychKG-Verfahren bedeuten nicht wenige BtR-Verfahren



Das Risiko einer Unterbringung in Köln und in Olpe: 7 zu 1



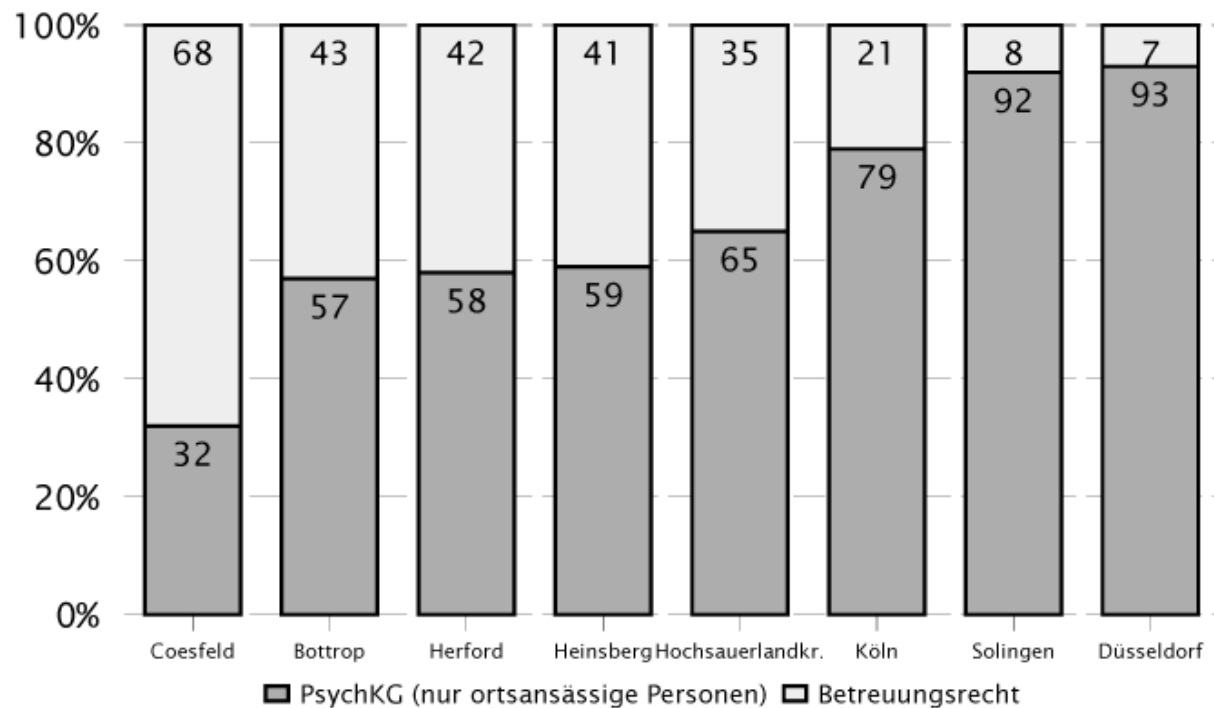
Kommunale Unterbringungsraten nach Betreuungsrecht und PsychKG in sechs NRW-Kommunen im Vergleich



Unterbringungen nach PsychKG und BtR im Vergleich

Prozentuale Anteile der Unterbringungen nach PsychKG und Betreuungsrecht im Vergleich 1998

Berücksichtigt sind nur PsychKG-Unterbringungen von Personen aus dem Kreis bzw. der kreisfreien Stadt



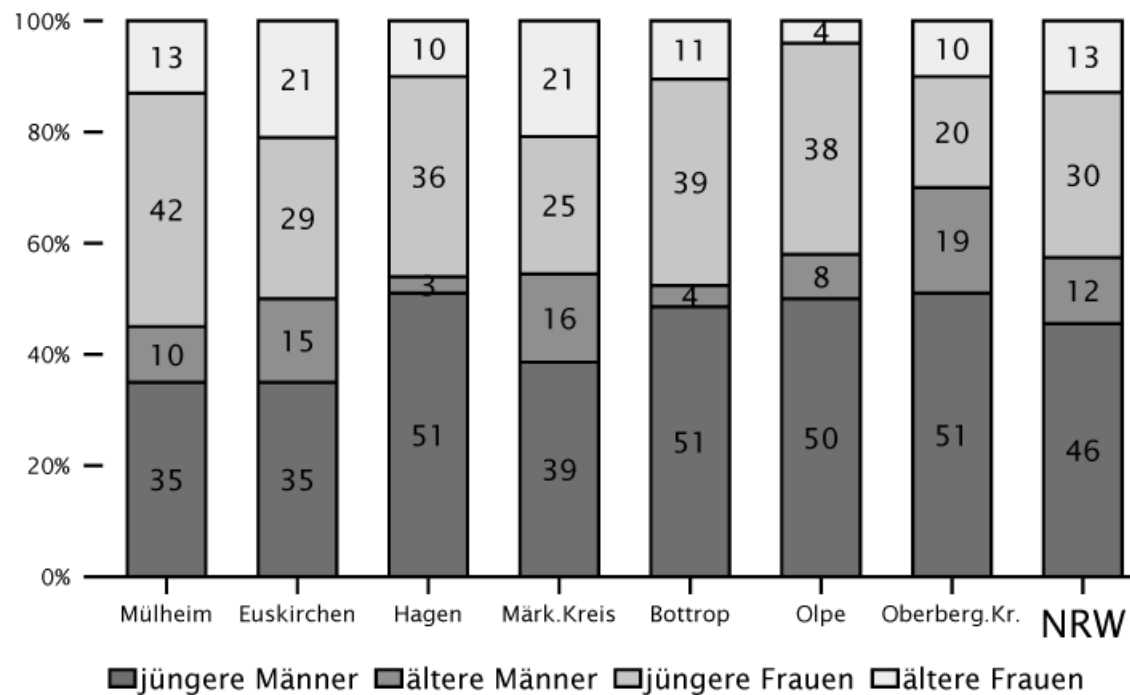
Crefeld 1998 im Auftrag des Gesundheitsministeriums NRW =zw98-11

Rechtsstaatlichkeit und Unterbringungspraxis

Trotz gleicher rechtlicher
Grundlagen und gleichartiger
Bevölkerungssituation bestehen
erheblich Differenzen
hinsichtlich des
Unterbringungsrisikos.

Erhebliche Schwankungen auch bei Alter und Geschlecht

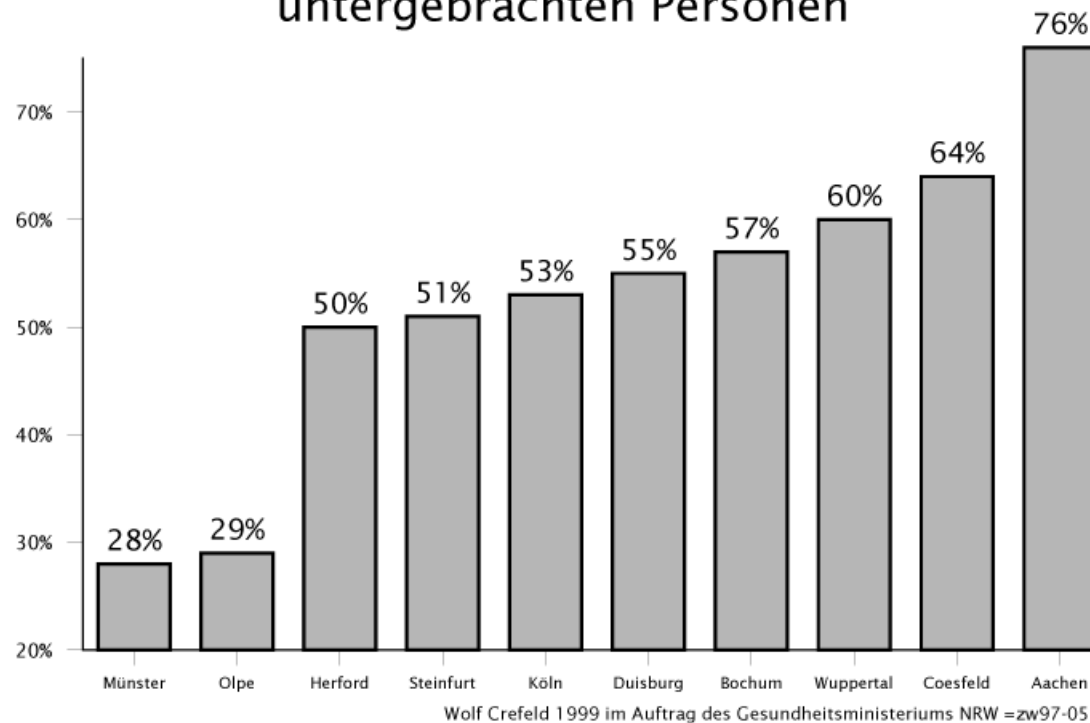
PsychKG-Unterbringungen nach Alter und Geschlecht
Ausgewählte Gebietskörperschaften und Landesdurchschnitt 1997



Wolf Crefeld 1999 =zw97-09

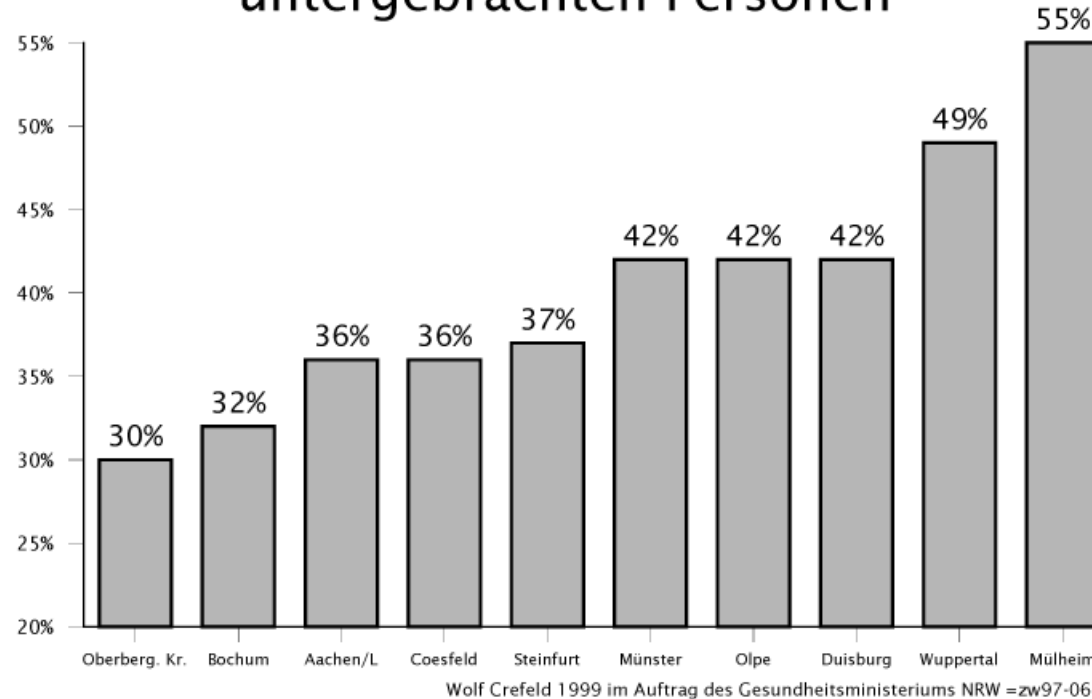
Anteil untergebrachter Frauen – nach Betreuungsrecht

Anteil Frauen an den nach Betreuungsrecht
untergebrachten Personen

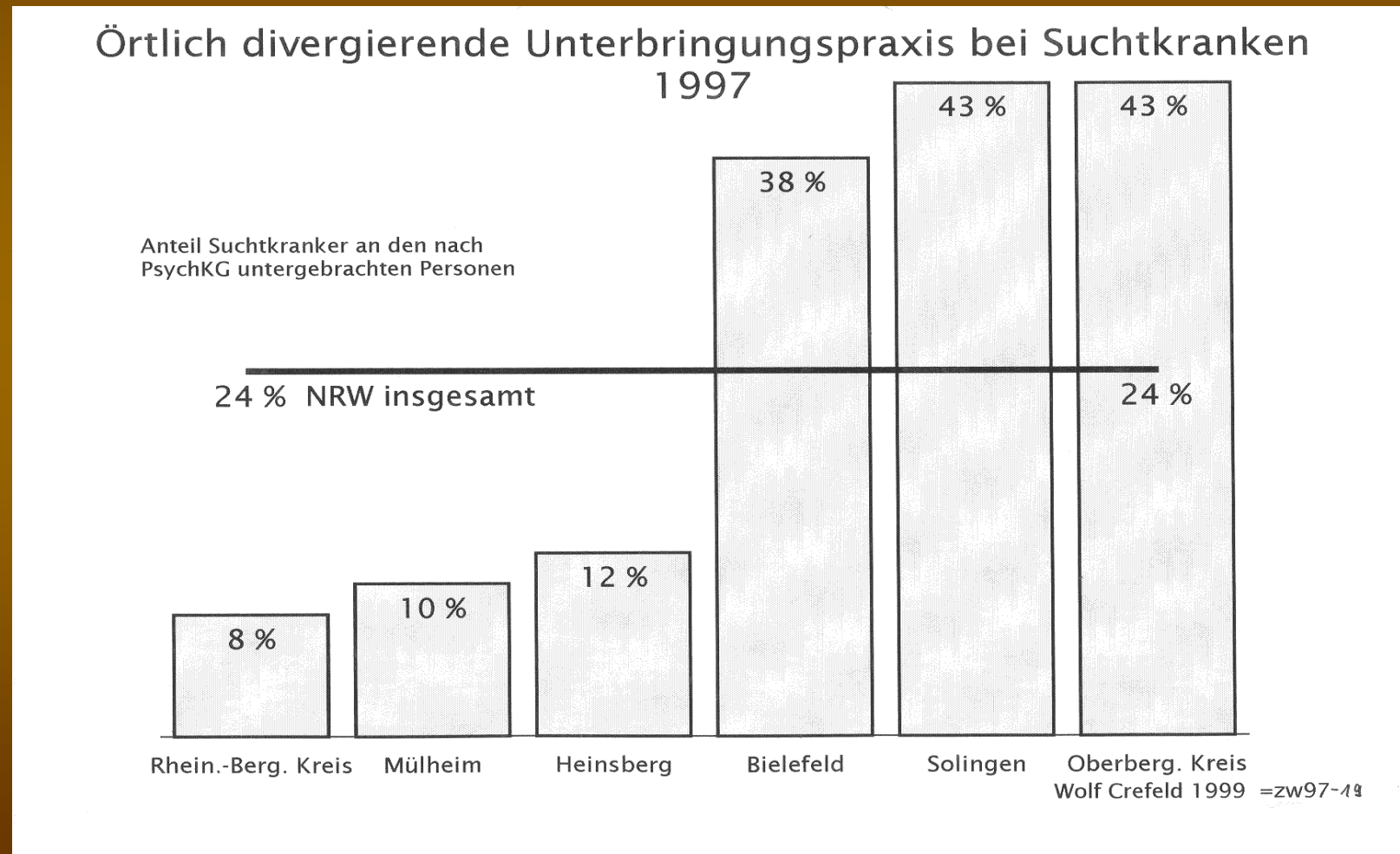


Anteil untergebrachter Frauen – nach PsychKG

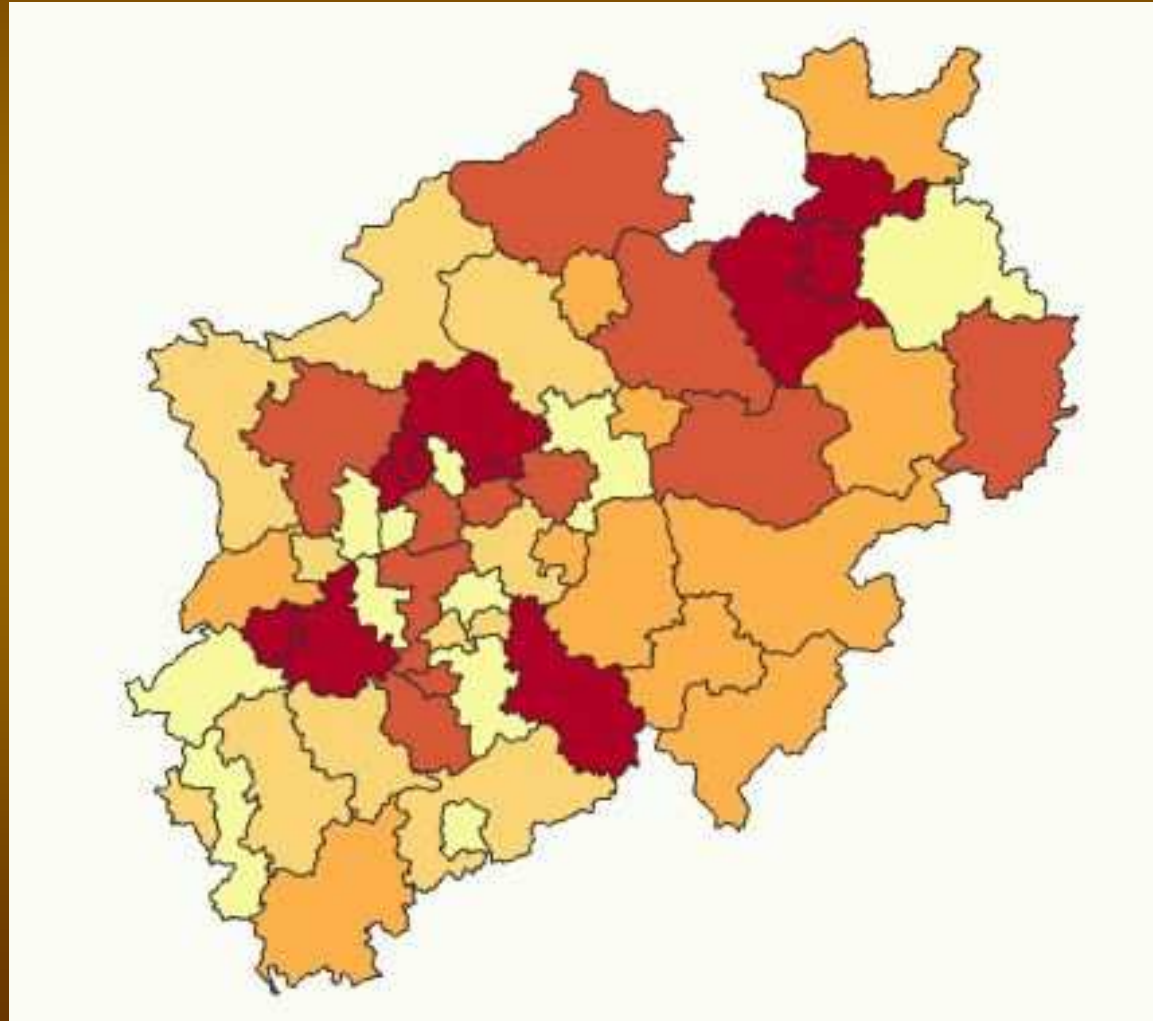
Anteil Frauen an den nach PsychKG
untergebrachten Personen



Beispiel: Unrealistische Differenzen bezüglich des Anteils Suchtkranker



6 – 63% Suchtkranke je nach Gebietskörperschaft?



Einfluss sozialer Merkmale



- Jüngere Männer werden besonders häufig untergebracht.
- Doch es gibt erhebliche Unterschiede im interkommunalen Vergleich hinsichtlich des Betroffenseins nach Alter, Geschlecht und anderen sozialen Merkmalen.

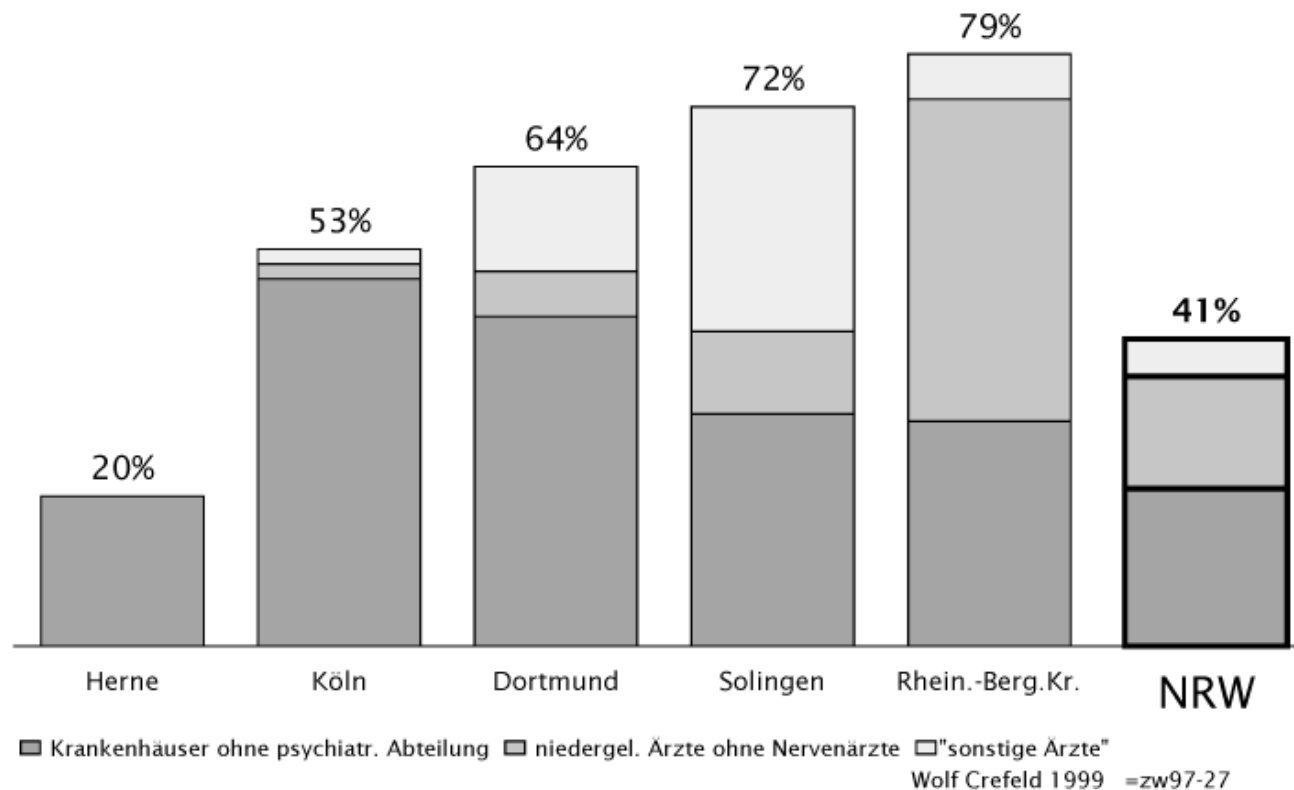
1. These

Das Unterbringungsverfahren der Justiz ist ein wenig wirksames Steuerungsinstrument für die Anwendungspraxis des Unterbringungsrechts.

Es legitimiert die Praxis, aber es steuert sie nur wenig.

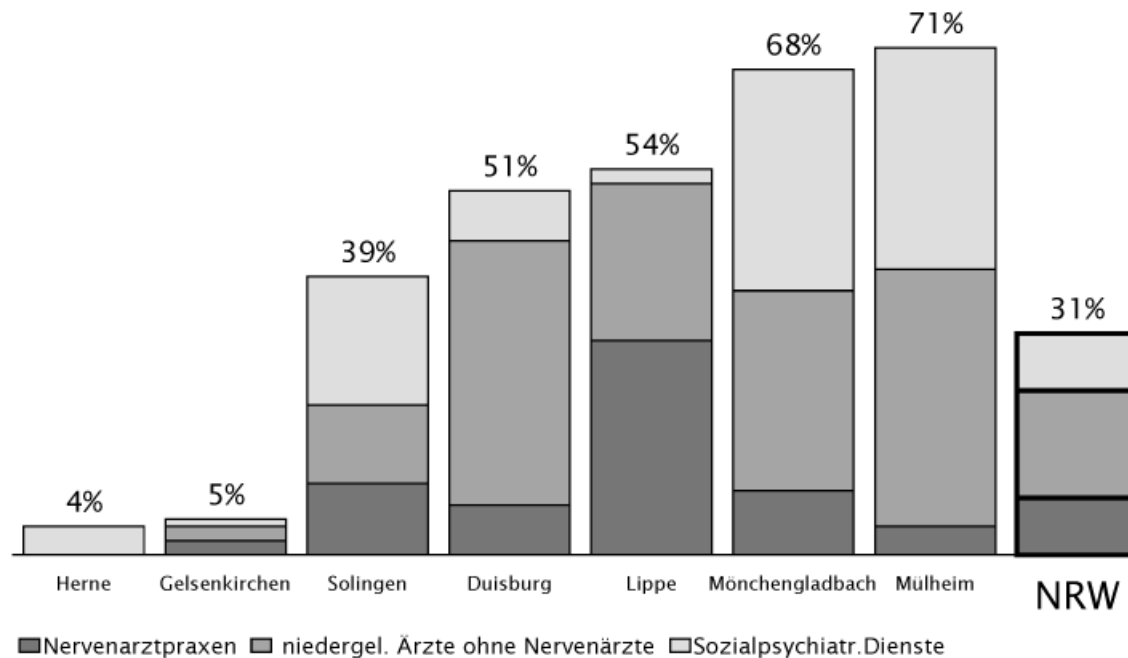
Unterbringungsentscheidungen häufig ohne psychiatrische Kompetenz

PsychKG-Unterbringungen durch nicht-psychiatrische Institutionen
Herkunft der ärztlichen Zeugnisse in ausgewählten Gebietskörperschaften
und im Landesdurchschnitt 1996



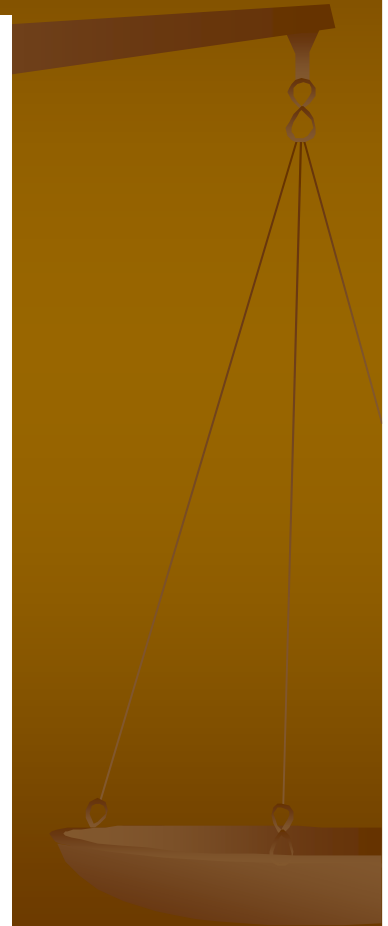
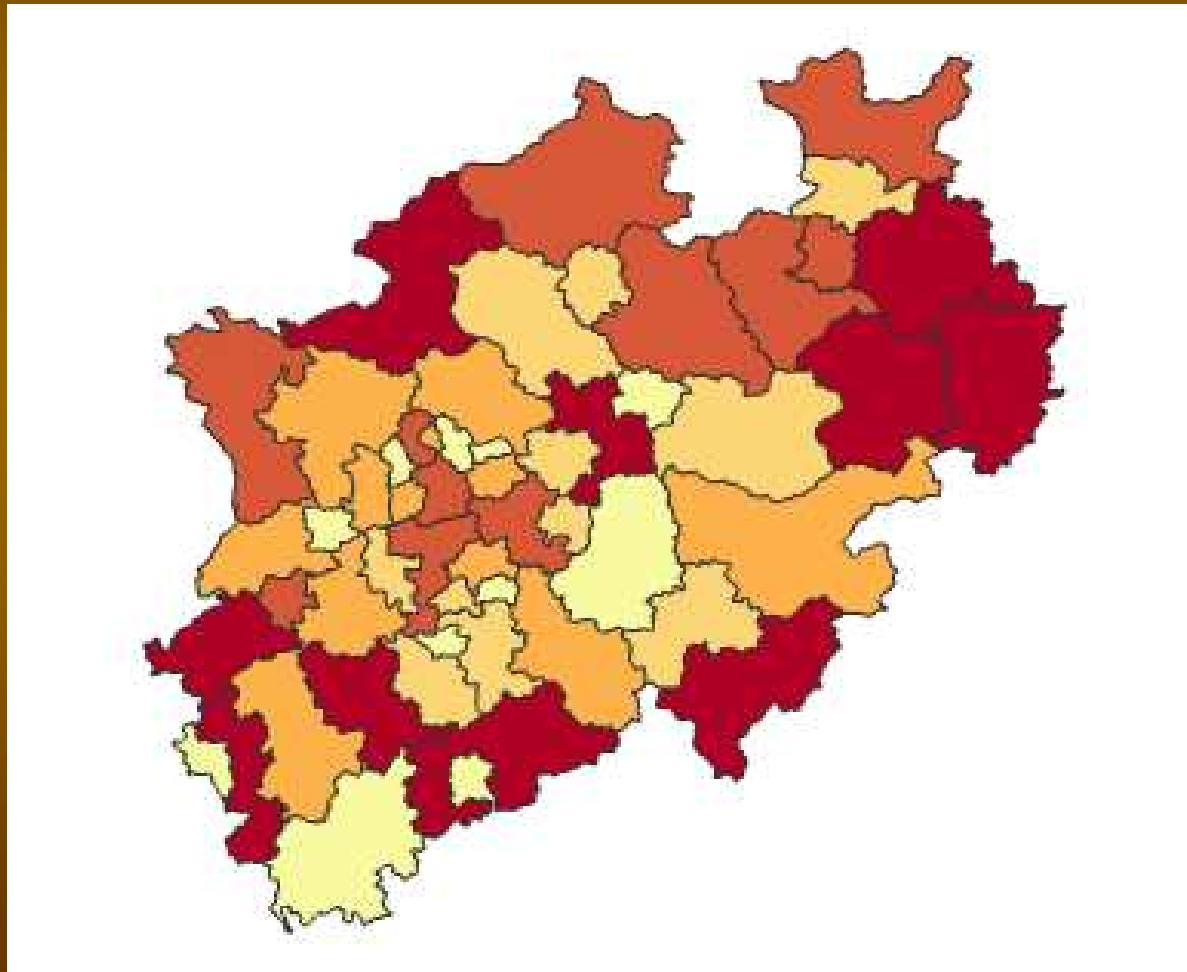
Nervenärzte und SpDs: Nur selten am Krisengeschehen beteiligt

PsychKG-Unterbringungen durch ambulante Dienste
Herkunft der ärztlichen Zeugnisse in ausgewählten Gebietskörperschaften
und im Landesdurchschnitt 1996



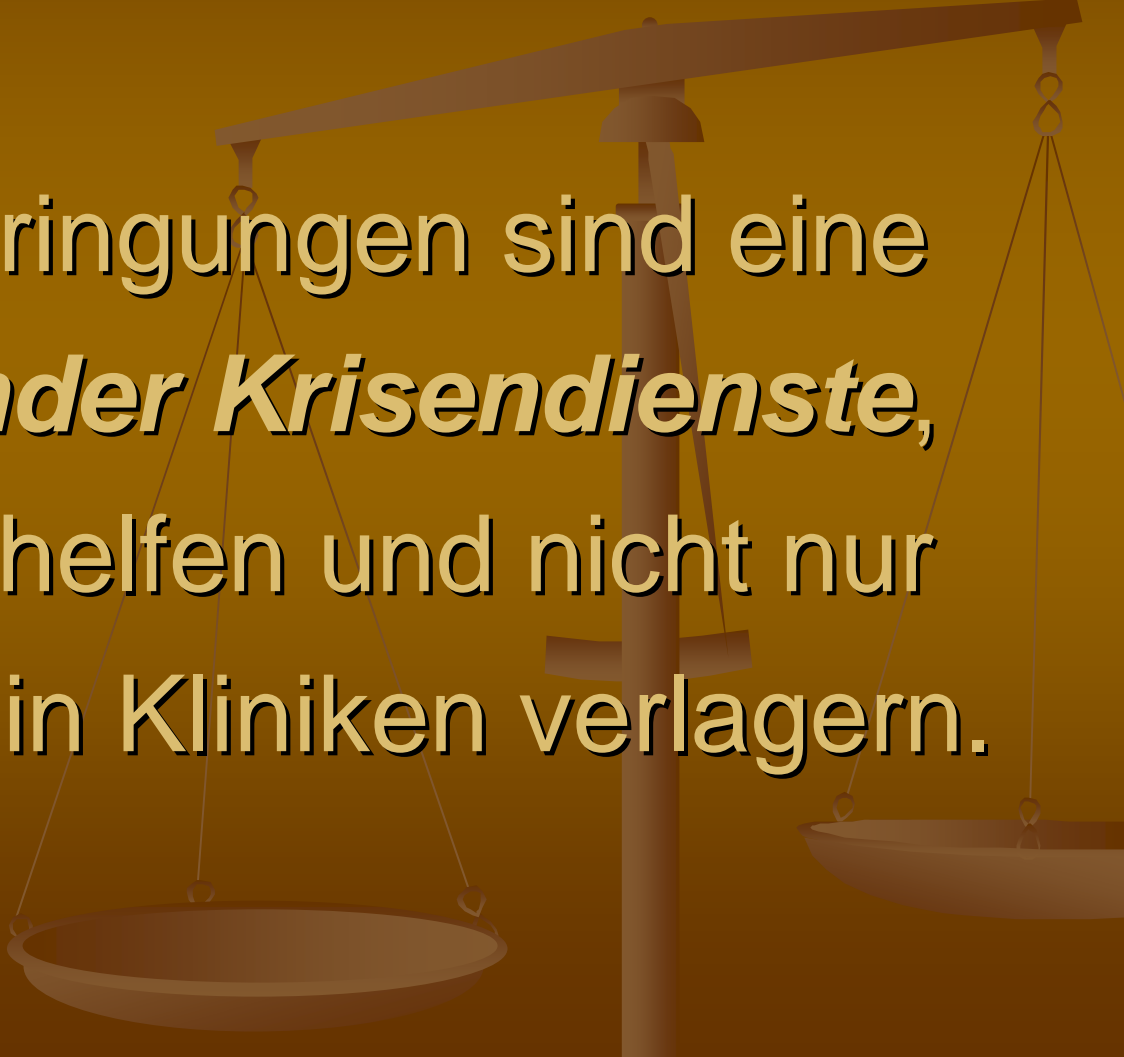
Wolf Crefeld 1999 =zw97-26

PsychKG-Unterbringungen durch Sozialpsychiatrische Dienste 0 – 36,4 %



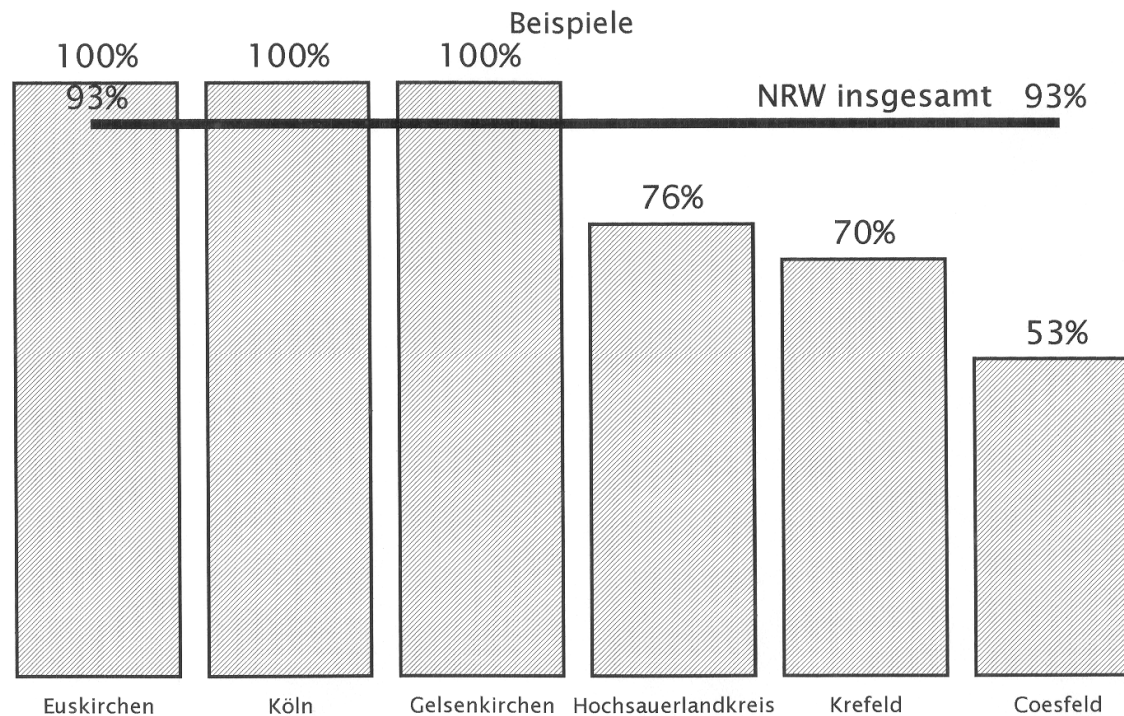
2. These

Viele Unterbringungen sind eine Folge ***fehlender Krisendienste***, die wirksam helfen und nicht nur die Probleme in Kliniken verlagern.



Nicht die Gerichte, sondern die Verwaltungen entscheiden

93% aller PsychKG-Unterbringungen erfolgen landesweit durch ordnungsbehördliche Entscheidung



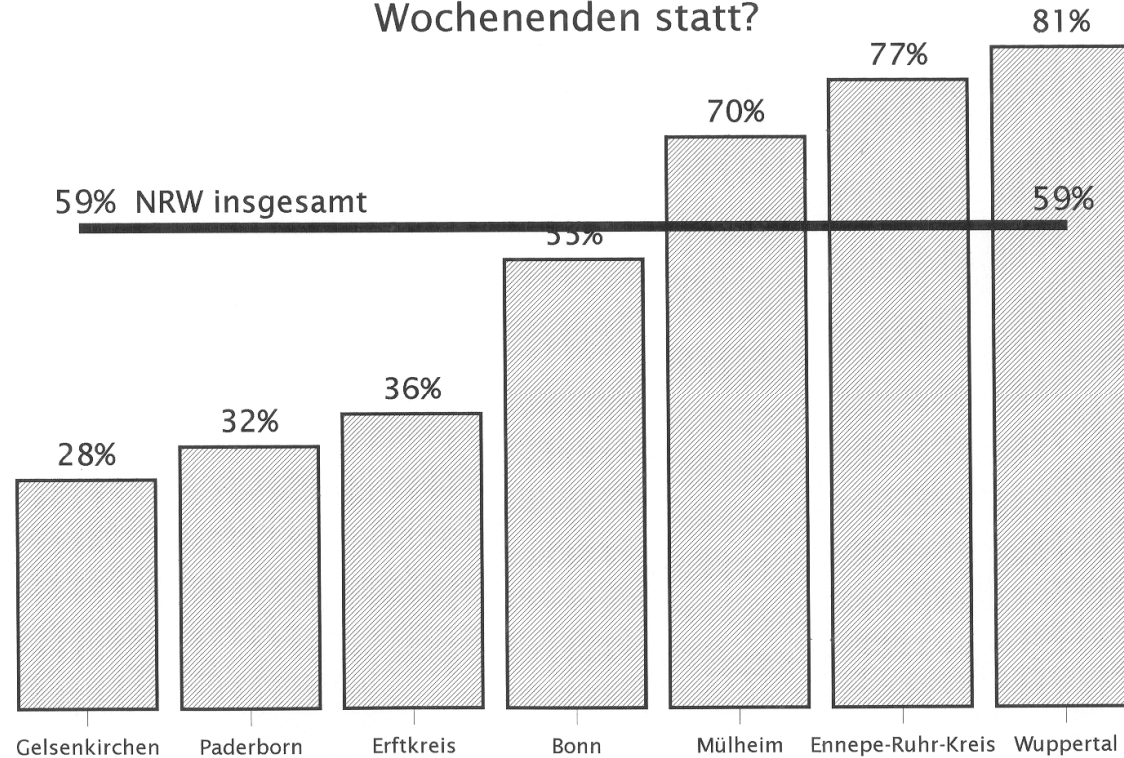
Wolf Crefeld 1999 = zw97-17

Wie sind sie auf diese schwierige Aufgabe vorbereitet?

Wolf Crefeld

Wer hilft bei Krisen nachts und am Wochenende?

Wieviele PsychKG-Unterbringungen finden nachts und an Wochenenden statt?



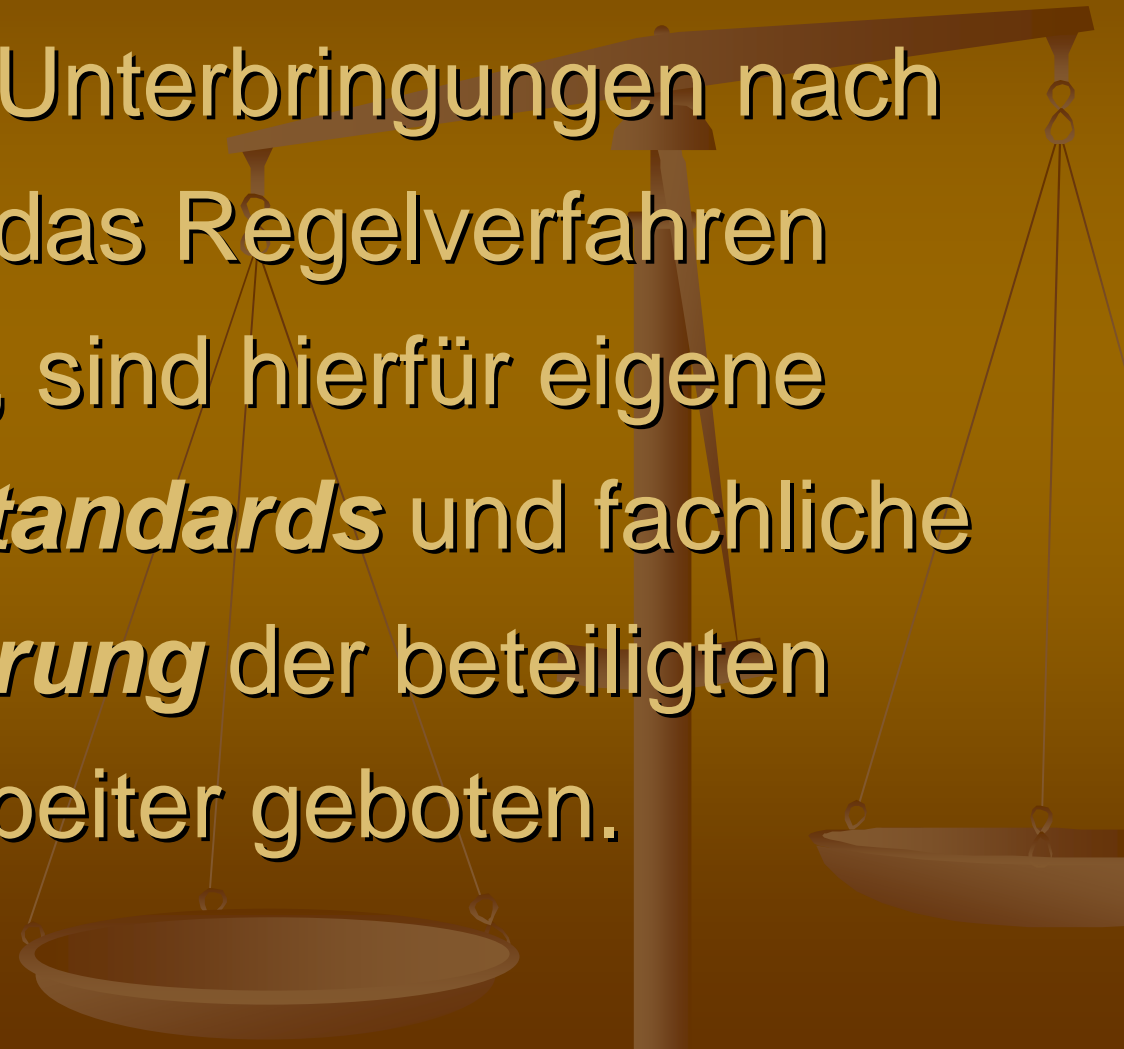
Wolf Crefeld 1999 =zw97-18

Fachliche Qualifizierung der Unterbringungspraxis

- Die Entscheidung über eine Unterbringung und deren Vollzug liegen in weitem Umfang in der Verantwortung von fachlich damit überforderten Verwaltungsfachkräften und Notfallärzten.
- Die Praxis der sofortigen Unterbringung muss fachlich qualifizierter werden, sodass die Beteiligten problemlösungsorientiert vor Ort (und nicht erst im Krankenhaus) eine Krisensituation zu bewältigen in der Lage sind.

3. These

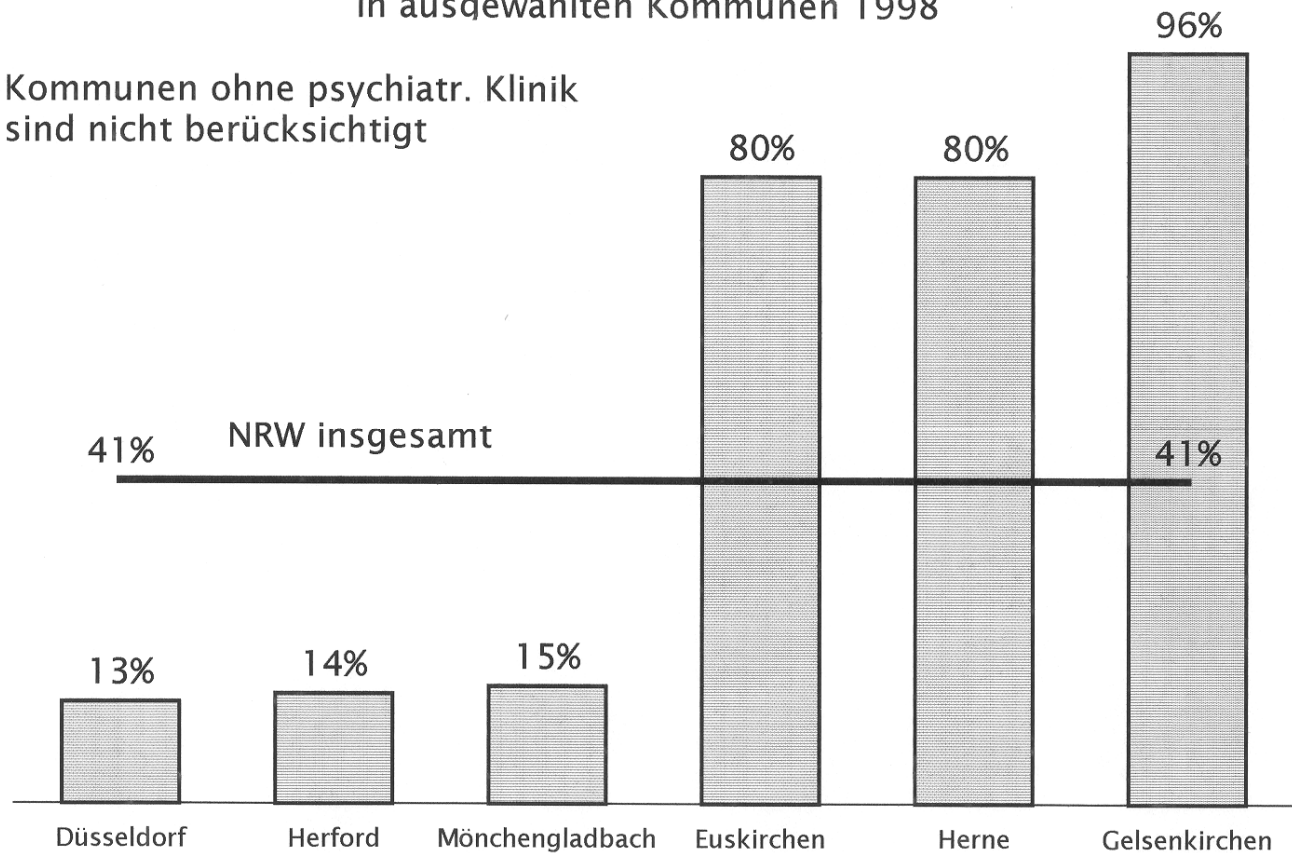
Da sofortige Unterbringungen nach PsychKG das Regelverfahren darstellen, sind hierfür eigene ***Verfahrensstandards*** und fachliche ***Qualifizierung*** der beteiligten Mitarbeiter geboten.



Die Rolle der Kliniken im Rahmen psychosozialer Krisen

PsychKG-Unterbringungen durch psychiatrische Kliniken
in ausgewählten Kommunen 1998

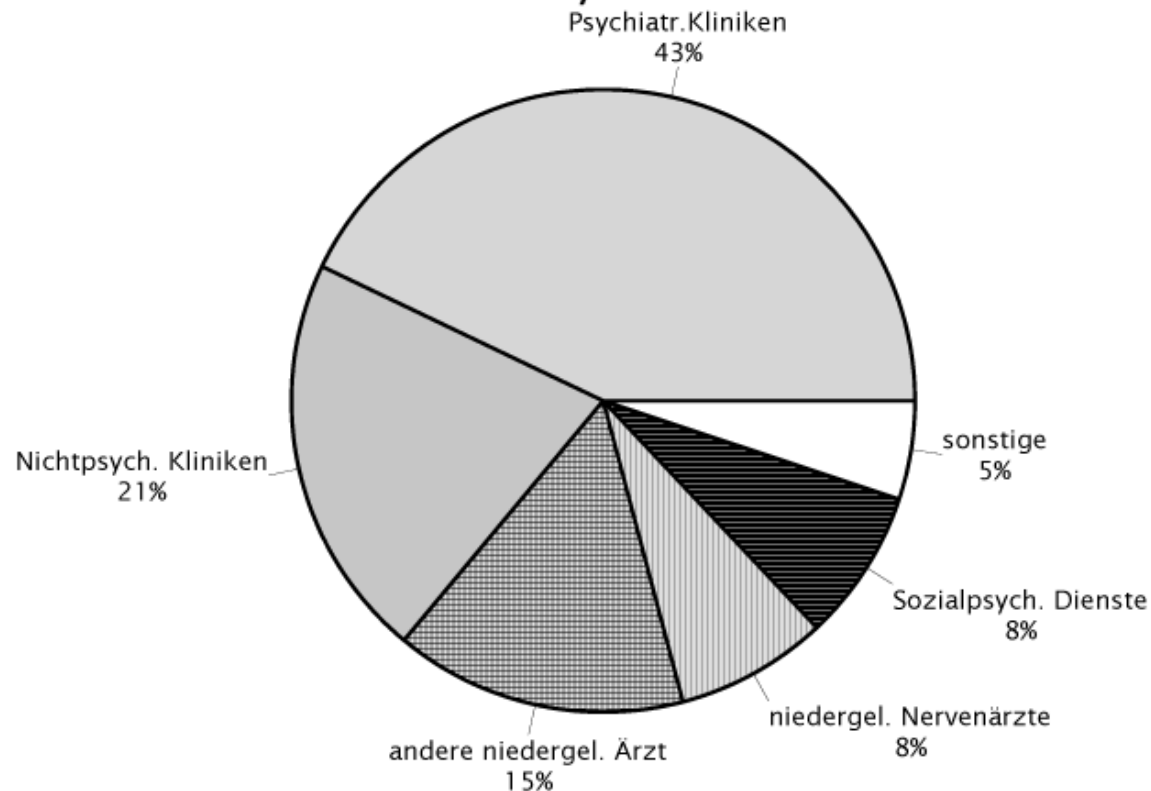
Kommunen ohne psychiatr. Klinik
sind nicht berücksichtigt



Wolf Crefeld 1999 =zw98-23

Zwangsweise Zurückhaltung oder Ersatz für fehlende Krisendienste?

Welche Ärzte attestieren die Unterbringungsnotwendigkeit nach PsychKG?



Ergebnis aus 85% der Kommunen Nordrhein-Westfalens 1997 Wolf Crefeld 1999 =zw97-22

Im ambulanten Bereich fehlen kompetente Krisenhilfen

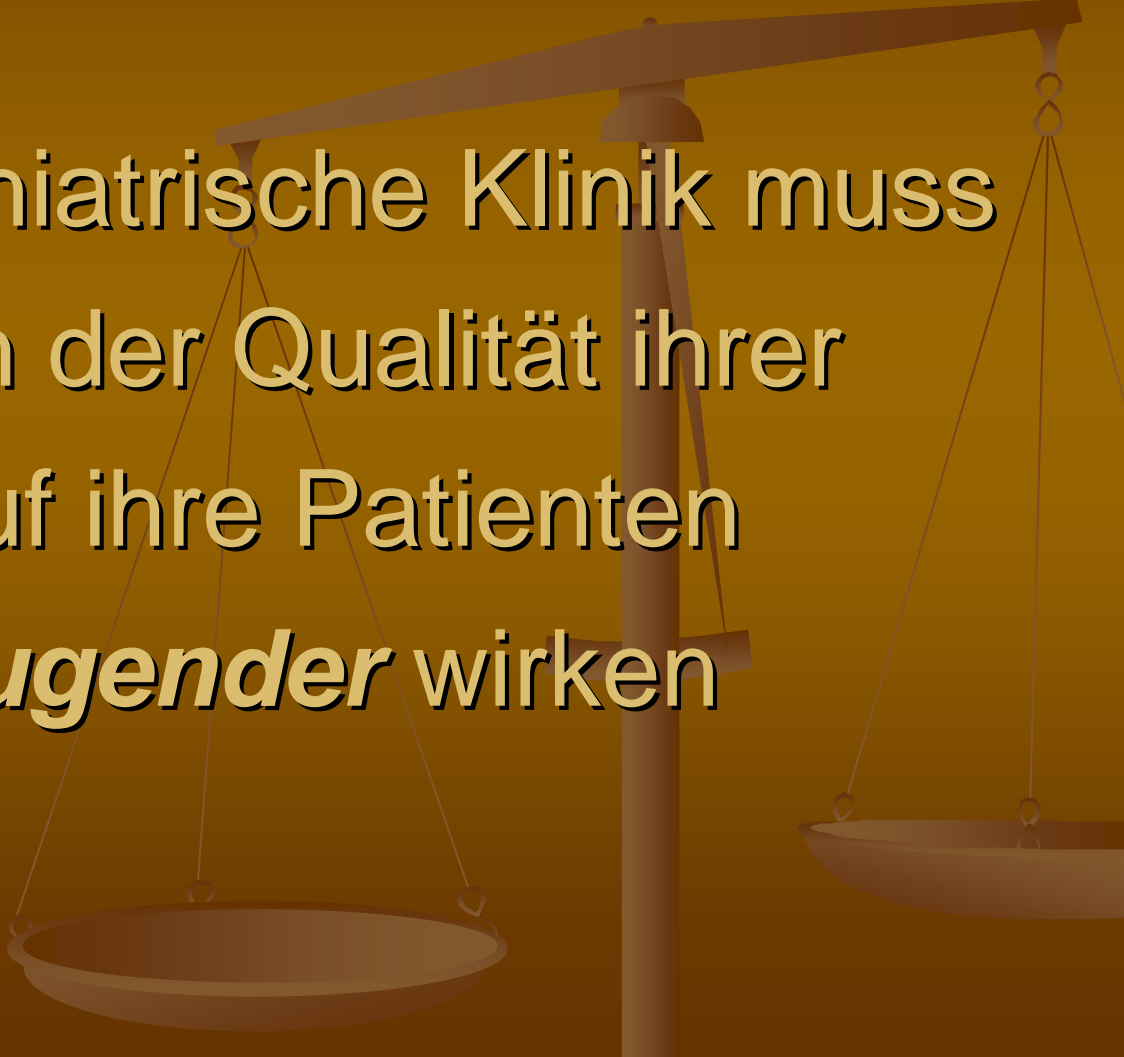
- Der hohe Anteil von Unterbringungen durch Klinikärzte ist auch eine Folge defizitärer ambulanter Strukturen, die – statt erfolgreich fachkompetente Krisenhilfe zu leisten - die Problemlösung den Kliniken überlassen.

Psychiatrische Kliniken müssen für ihre Patienten überzeugender werden

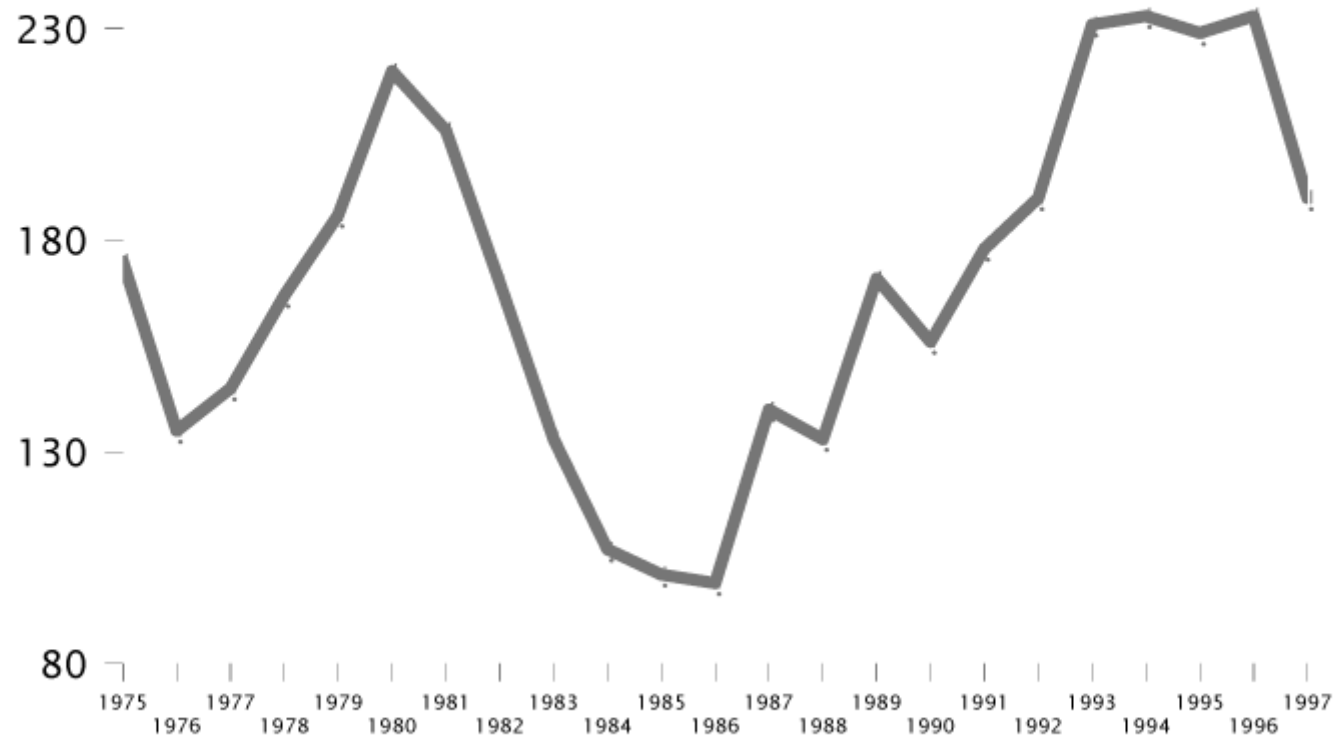
- Zwangsweise Zurückhaltungen als Grund für klinisch veranlasste Unterbringungsverfahren können mancherorts aber auch eine Folge ungenügender Orientierung des Klinikbetriebs an den Bedürfnissen der Patienten, also eines unzureichenden Qualitätsmanagements, sein.

4. These

Manche psychiatrische Klinik muss
hinsichtlich der Qualität ihrer
Arbeit auf ihre Patienten
überzeugender wirken



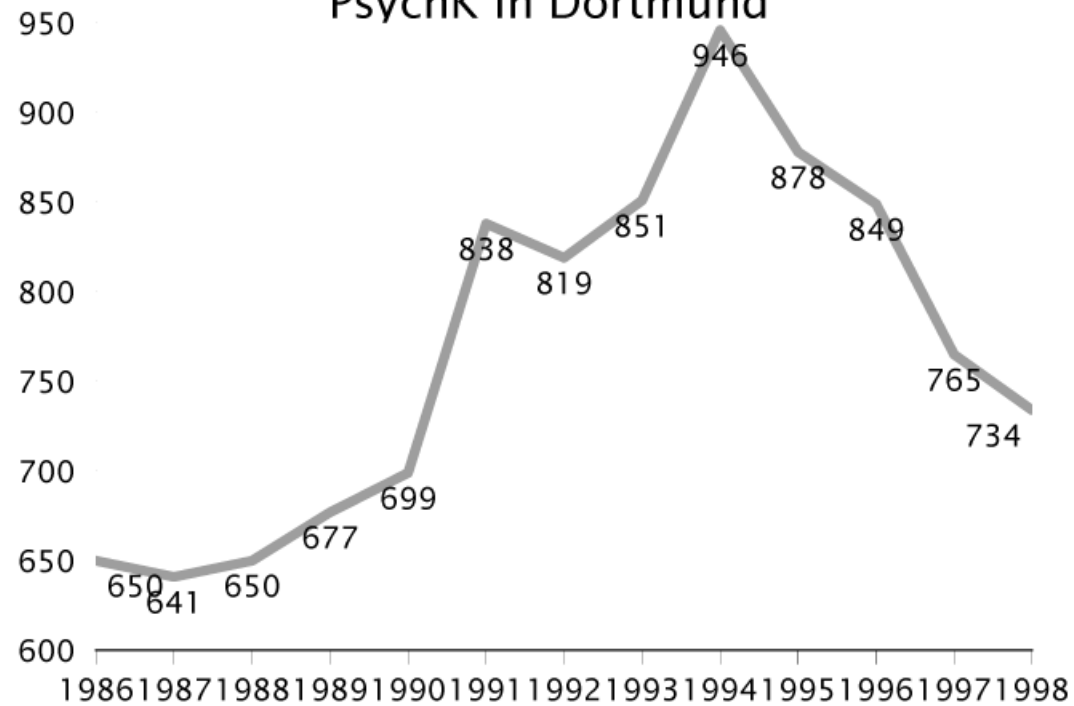
Die Veränderlichkeit der Unterbringungen nach PsychKG von 1975 bis 1997 in Bochum



Wolf Crefeld nach Angaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes Bochum =zw97-14

Anstrengung lohnt sich

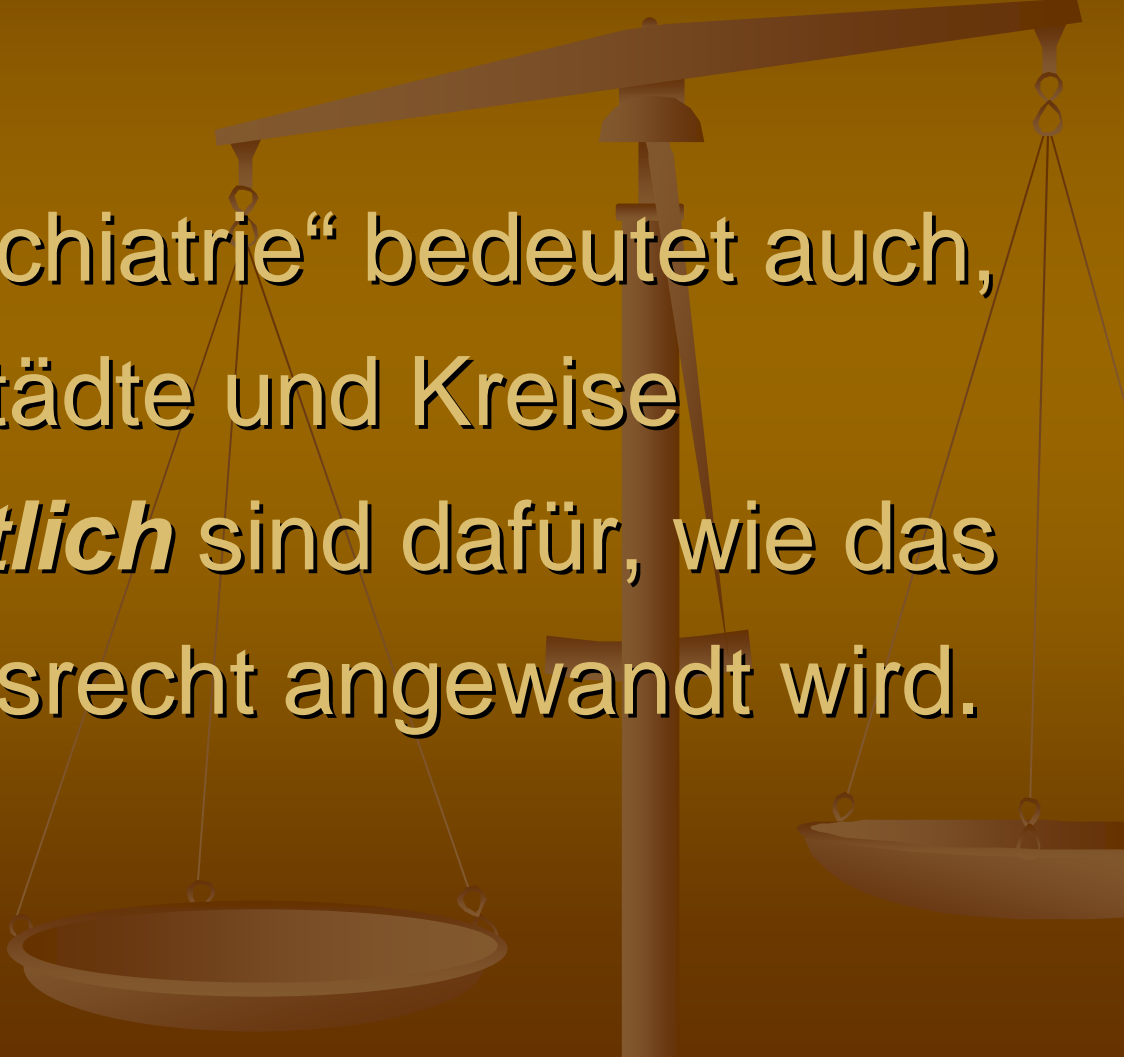
Veränderungen der Unterbringungshäufigkeit nach PsychK in Dortmund



Crefeld nach Angaben des Gesundheitsamts Dortmund =zw98-13

5. These

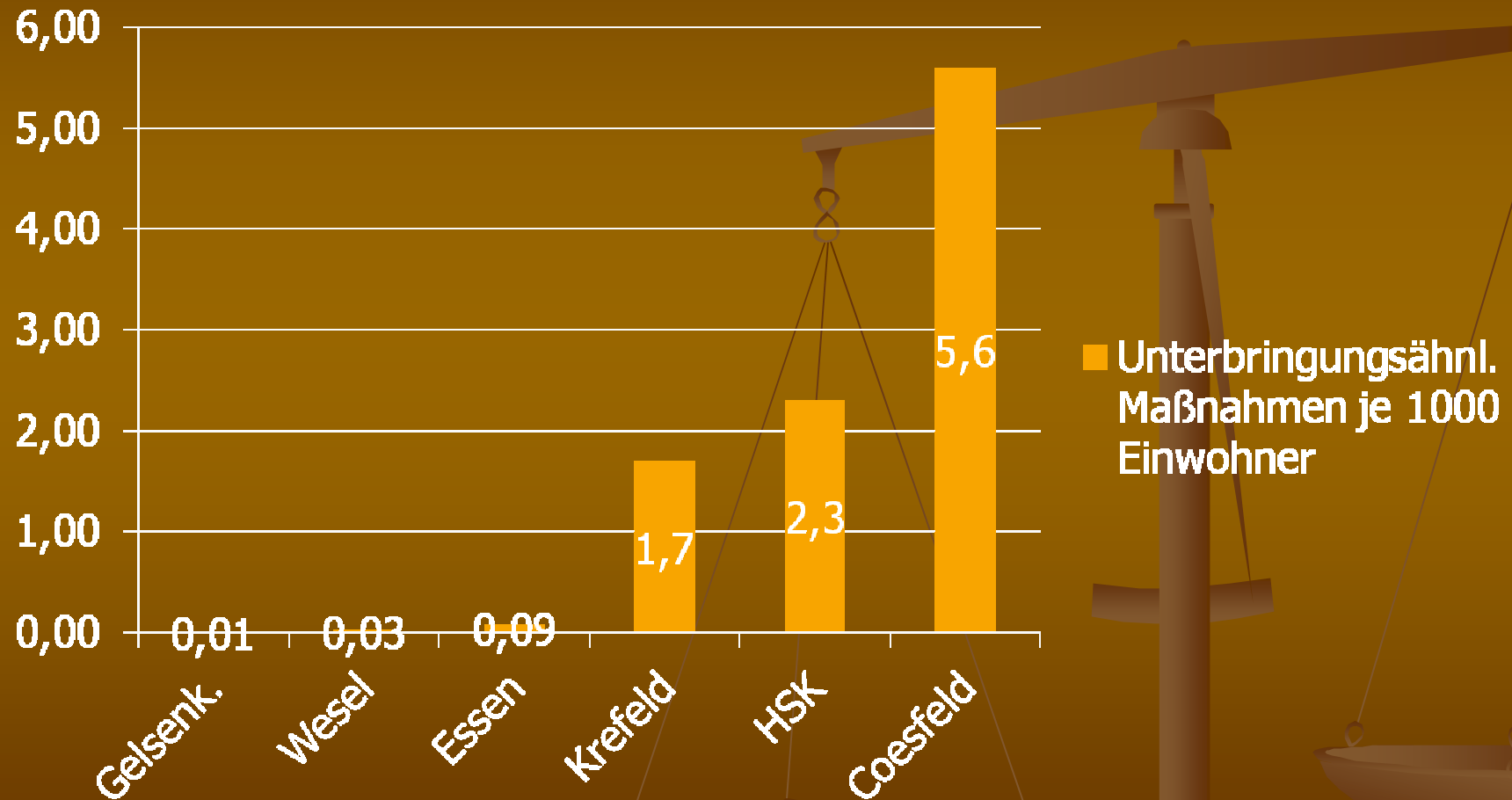
„Gemeindepsychiatrie“ bedeutet auch,
dass Städte und Kreise
mitverantwortlich sind dafür, wie das
Unterbringungsrecht angewandt wird.



Ein Betreuer ist Vertrauensperson des fürsorgenden Staates

- Der Betreuer erhält die Wahrung der Rechte der betreuten Person als Aufgabe vom Staat zu treuen Händen übertragen.
- Er darf seine Rechtsmacht nur im Interesse der betreuten Person ausüben.
- Er soll durch Unterstützung des Behinderten und stellvertretendes Handeln dafür sorgen, dass in seinem Aufgabenbereich die Rechte des betreuten Menschen nach dessen Willen und Bedürfnissen zur Geltung kommen.

Unterbringungsähnl. Maßnahmen je 1000 Einwohner





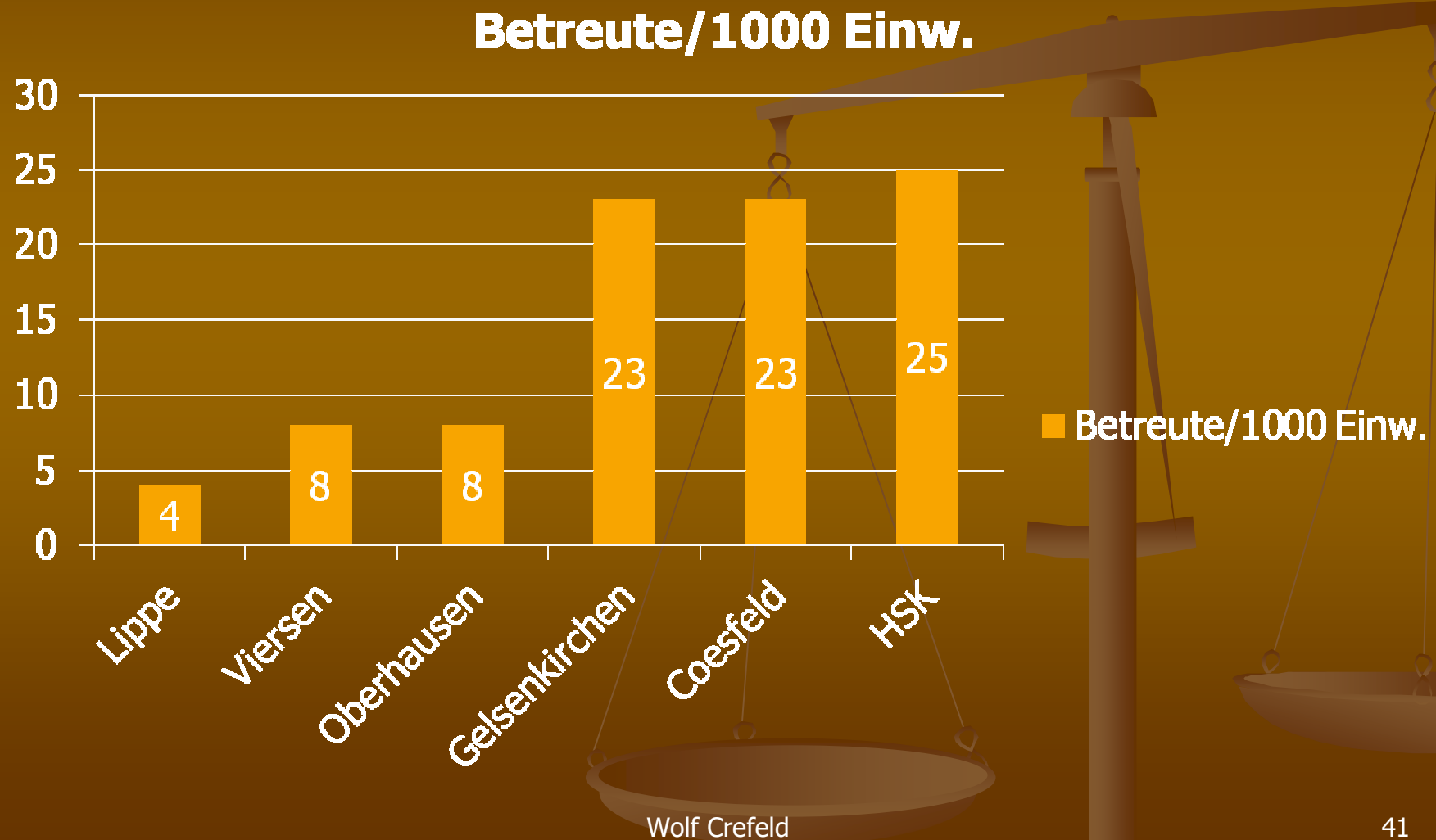
- Ist eine Heimeinweisung gegen seinen Willen für den allein stehenden verwirrten Herrn K.:
 - notwendig
 - zweckmäßig
 - angemessen?

Dem Betreuten ist soweit wie möglich ein **Leben nach eigenen Wünschen** und Vorstellungen zu ermöglichen



Wolf Crefeld

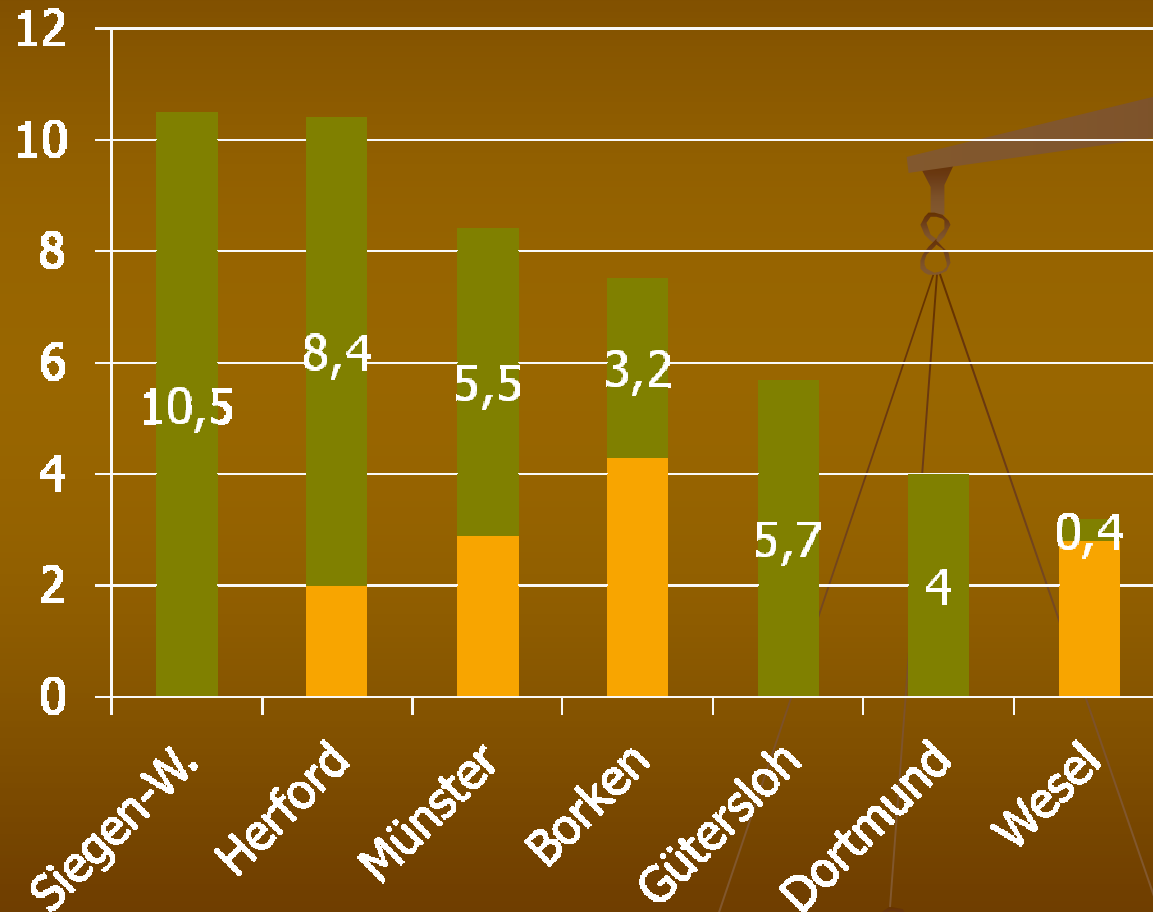
Unterschiedliche Kriterien der Betreuungsbedürftigkeit?



BtR-Unterbringungen ohne Mitwirkung des Betreuers

Gebietskörperschaft	Absolute Zahl	Anteil an allen BtR-Betreuungen
Siegen-Wittgenstein	96	33 %
Neuss	91	23 %
Wesel	33	27%
Oberhausen	21	25 %
Düren	14	3%
Köln	0	0 %
Mittelwert alle beteiligt. Kommunen	15	6 %

Vorführungen je 100.000 Einwohner

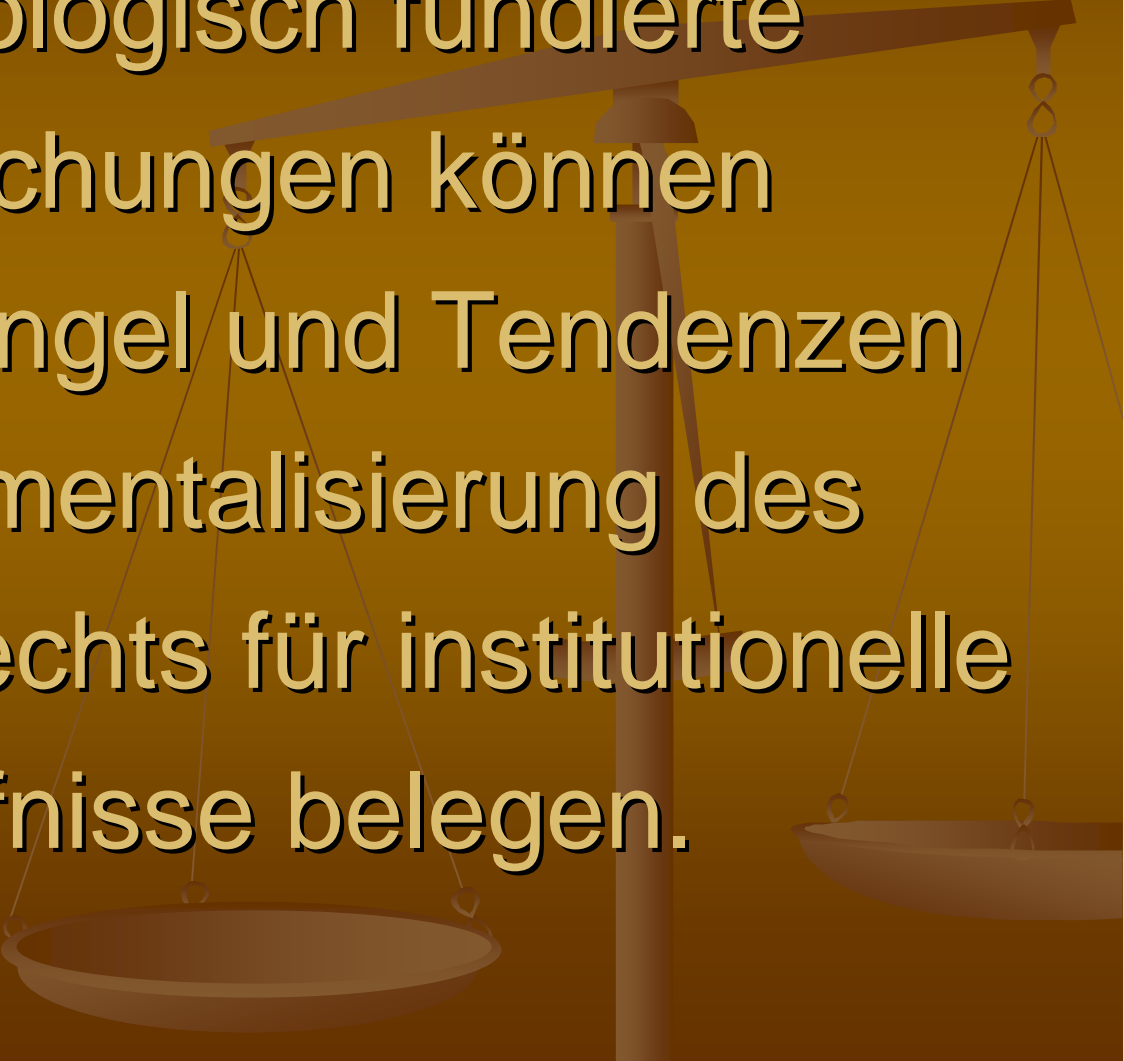


■ zur Begutachtung
■ zur richterl. Anhörung

Höchstzahl:
30 Vorführungen
im Jahr 2009

6. These

Epidemiologisch fundierte
Untersuchungen können
Qualitätsmängel und Tendenzen
zur Instrumentalisierung des
Betreuungsrechts für institutionelle
Bedürfnisse belegen.



Schlussfolgerungen



- Justiz allein reicht nicht zur Kontrolle.
- In der Unterbringungspraxis fehlt es an angemessenen Verfahrensstandards.
- Es fehlen erfahrene ambulante Krisendienste.
- Ein Teil der psychiatrischen Kliniken scheint hinsichtlich ihres Hilfeangebots nicht immer zu überzeugen.

Gesetze setzen sich nicht von selbst durch

Insbesondere sozialpolitisch motivierte Gesetze bedürfen zu ihrer Verwirklichung:

- Einer geeigneten **Infrastruktur**
- Öffentlicher Kontrolle und wissenschaftlicher Überprüfung ihrer **tatsächlichen Wirkung**

Besondere Risiken in der psychosozialen Versorgung



- Psychisch beeinträchtigte Menschen werden stets ganz besonders der Gefahr unverhältnismäßiger Eingriffe in ihre höchstpersönlichen Rechte ausgesetzt sein
- Wesentliche Faktoren sind die Möglichkeit zur therapeutischen Verschleierung von Zwang und institutionelle Ausstattungsmängel

Pelikan und Forster

Zwang als Mittel der Problemlösung

Zwang ist oft der einfachste Weg zur Bewältigung von Konflikten oder psychosozialen Problemen.

Denn er erfordert oft:

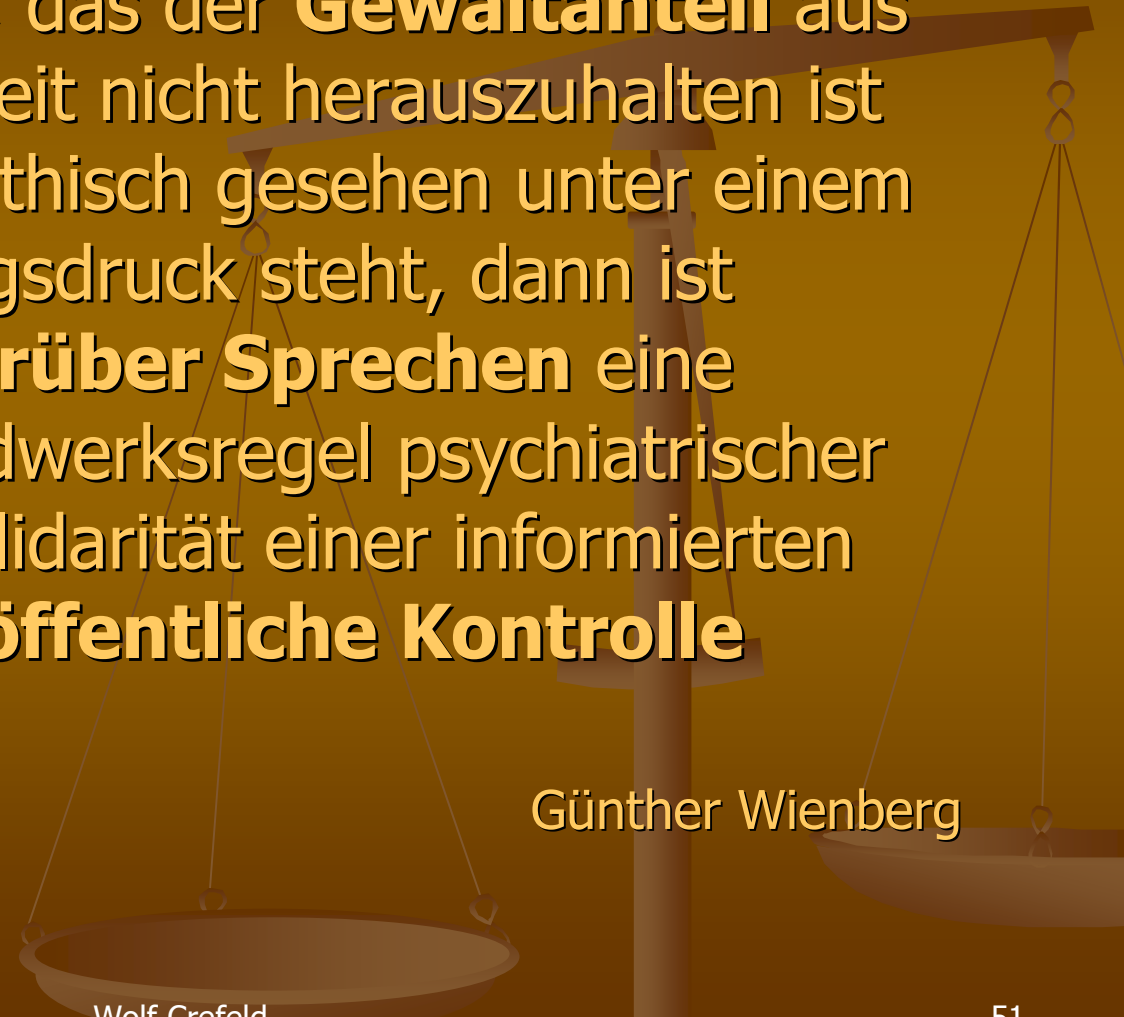
- weniger Zeit,
- weniger Risikobereitschaft,
- weniger emotionalen Einsatz und Kreativität,
- weniger berufliche Problemlösekompetenz.

Staatliche Verantwortung für den Schutz schutzbedürftiger Bürger

- Der Staat hat laut Verfassung und Behindertenrechtskonvention der UN die Pflicht, für den Schutz der höchstpersönlichen Rechte und der Menschenwürde aufgrund ihrer psychisch Beeinträchtigung schutzbedürftiger Menschen zu sorgen.

Aus Artikel 12 UN-BRK

- Zu allen die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit betreffenden Maßnahmen sind geeignete und wirksame **Sicherungen** vorzusehen, um Missbräuche zu verhindern.
- Die Sicherungen müssen **gewährleisten**, dass die Rechte, der Wille und die Präferenzen der betroffenen Person geachtet werden..., dass die Maßnahmen verhältnismäßig... sind... und dass sie einer regelmäßigen Überprüfung... unterliegen.



Wenn es richtig ist, dass der **Gewaltanteil** aus psychiatrischer Arbeit nicht herauszuhalten ist und diese Gewalt ethisch gesehen unter einem hohen Tabuisierungsdruck steht, dann ist **Hinsehen und darüber Sprechen** eine grundlegende Handwerksregel psychiatrischer Arbeit. Kritische Solidarität einer informierten Öffentlichkeit und **öffentliche Kontrolle** gehören dazu.

Günther Wienberg