

Rostocker Erklärung:

Bund, Länder und Kommunen beklagen ständig die Steigerungen der Fallzahlen in der geschlossenen Unterbringung nach BGB. Aber Transparenz ist nirgends! Wir fordern die Parlamente und Regierungen auf, Statistiken bereit zustellen, die endlich Licht in den dunklen Keller des Rechtsstaates zu bringen: Wir müssen wissen, wer, warum und wie lange geschlossenen untergebracht wird! Das gilt für alle Zielgruppen: Für Menschen mit gerontopsychiatrischer Auffälligkeit, für Erwachsenen / Jugendliche mit psychischen und/oder geistigen Beeinträchtigungen.

Wir fordern auch jene Länder auf, die keine geschlossenen Plätze bereithalten und ihre BürgerInnen in andere Bundesländer schicken oder etwa in Institutionen der Altenhilfe verstecken, sich endlich ehrlich und ungeschminkt dem Problem zu stellen. Es darf keinen Psychiatrietourismus mit Beziehungsabbrüchen und sozialer Entwurzelung mehr geben. „Geheime Verstecke“ müssen aufgedeckt werden. Wir brauchen eine regionale Verantwortung und Versorgungsverpflichtung für alle ihre Bürger - auch für jene, die schwierig und unbequemem scheinen!

Inklusion ist unteilbar: Alle Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen haben - unabhängig von der Komplexität ihres Hilfebedarfes - den gleichen Rechtsanspruch auf Unterstützung und Inklusion.

Eine geschlossene Unterbringung nach dem BGB darf nur das allerletzte Mittel sein. Alternativen müssen entwickelt und erprobt werden.

Wir brauchen eine bundesweite Diskussion darüber, wie die Qualität der geschlossenen Unterbringung weiter entwickelt werden kann, damit die Verweildauer so gering wie möglich bleibt. Statt hilfloser Kapazitätsausweitung brauchen wir eine fundierte Diskussion auf der Grundlage von „best practise Modellen“, um den fachlichen Diskurs aus der Verengung von „Gut“ und „Böse“ herauszuführen.

Wir brauchen eine umfassende und kritische Diskussion über das Entlassmanagement in den Kliniken, über das regionale Versorgungssystem, die Qualität der Nachsorge, die Möglichkeit, auf individuelle Problemstellungen flexibel reagieren zu können und die Ausdifferenzierung der gemeindenahen Hilfen (SGB XII und SGB V).

Wir brauchen mehr Forschung und finanzielle Ressourcen, um im Rahmen einer gemeindenahen Versorgung gute Qualität anbieten zu können und alternative Hilfemodelle zu entwickeln und umzusetzen.

Wir müssen das System der Hilfe von den Schwächsten her denken, nicht von den Einrichtungen her. Neue Steuerungsmodelle müssen auch jenen zugutekommen, die das Hilfesystem an die Grenzen führt.

Plenumsbeschluss von der Jahrestagung des Dachverbandes
Gemeindepsychiatrie e.V. vom 13.09. 2013