



Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.

11. AKF-Jahrestagung, 13./14. November 2004, Berlin

Arbeitsgruppe I

Leitlinien für eine frauengerechte psychiatrische Versorgung?

Petra Gollnick und Barbara Zagarus-Hotsch

1. Entwicklungsprozess, Inhalte und Erfahrungen „Leitlinien für frauengerechte Angebote – Psychiatrie und Suchthilfe“

Ausgehend von der Fragestellung „Leitlinien für eine frauengerechte psychiatrische Versorgung?“ wurde im ersten Teil der AG zunächst der Entwicklungsprozess der „Leitlinien für frauengerechte Angebote – Psychiatrie und Suchthilfe“ des Landes Schleswig-Holstein dargestellt und die Inhalte der Leitlinien und der Arbeit diskutiert. Zum Abschluss des ersten Teils der AG wurde bezogen auf die Planungsebene des Landes über die Umsetzung und die Erfahrungen berichtet.

Entwicklungsprozess

Das Land Schleswig-Holstein hat im Psychiatrieplan 1990 verabschiedet, dass im System der psychiatrischen und psychosozialen Hilfen frauenspezifische Ansätze entwickelt und verwirklicht werden sollten. Über verschiedene Schritte – Erhebung zur Situation psychiatrisch erkrankter Frauen in ausgewählten Einrichtungen in Schleswig-Holstein 1993, Entwicklung der ersten Leitlinien „Hilfen für psychisch kranke und behinderte Frauen“ 1995, Erarbeitung einer Definition „frauengerecht ausgerichtete Angebote“ 1997, Bestandsaufnahmen u.a. im klinischen und tagesklinischen Bereich und in regionalen Planungsgremien 1998 – wurden 2002 die „Leitlinien für frauengerechte Angebote – Psychiatrie und Suchthilfe“ veröffentlicht, die unterstützt von Fachfrauen aus allen Bausteinen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung und aus dem Suchtbereich im Ministerium erarbeitet wurden.

Inhalte der Leitlinien

In einer Einführung wird auf die Sozialisationsbedingungen, die berufliche, soziale und finanzielle Situation und Erfahrungen im Lebensalltag von Frauen eingegangen, die sich von denen der Männer unterscheiden und daher frauengerechte Ansätze in allen Bausteinen der Versorgung erforderlich machen. Die daraus folgenden Leitlinien gliedern sich in „Allgemeine Leitlinien“, die für das gesamte Aufgabenspektrum der gemeinde-psychiatrischen Versorgung und Suchthilfe geltende Aussagen enthalten. Daran schließen sich spezifische Leitlinien der Bausteine Ambulante Hilfen, Wohnen, Klinische Versorgung und Arbeit an, die sowohl im Versorgungsbereich Psychiatrie als auch Sucht vorgehalten werden. Die Aussagen zur „Frauenspezifischen Suchthilfe“ beschreiben darüber hinaus Besonderheiten in Abgrenzung zum Bereich Psychiatrie.

Umsetzung und Erfahrungen auf der Planungsebene

Im Ergebnis hat es eine erhebliche Bewegung hin zu mehr frauengerechten Angeboten im ambulanten Beratungs-/ Begegnungsbereich und im Wohnbereich gegeben. Im Baustein "Klinische Versorgung" war die Veränderung wesentlich verhaltener. Eine Ursache für diese Entwicklungen wird in den unterschiedlichen Steuerungsmöglichkeiten des Ministeriums gesehen. Neben dem Datenmaterial wurde auf die, durch den Leitlinienprozess angestoßenen/unterstützten Entwicklungen der Zusammenarbeit und Vernetzung und der zielgruppenspezifischen Weiterentwicklung der regionalen Planungsstrukturen hingewiesen. Als verbesserungsbedürftig bei weiteren Entwicklungsschritten wurden die Einbindung der vorrangigen Kostenträger und der nach wie vor bestehende Status des Empfehlungscharakters der Leitlinien eingestuft.

Die Auswirkungen der eingeleiteten Reformen der sozialen Sicherungssysteme auf die bisher erreichte frauengerechte psychiatrische/psychosoziale Versorgung wurden ansatzweise benannt und auf eine notwendige geschlechtergerechte Gestaltung eingegangen.

2. Darstellung am Beispiel der gemeindepsychiatrischen Versorgungseinrichtung Brücke Dithmarschen e.V. und dem gemeindepsychiatrischen Verbund im Kreis Dithmarschen

Darstellung der Veränderungen

In der Beratungs- und Betreuungsarbeit der Brücke „Dithmarschen e.V. - einer gemischtgeschlechtlichen Einrichtung - haben die Leitlinien sehr viel verändert. Insbesondere ist ein stark erweitertes – auf die unterschiedlichen Bedarfe von Frauen bezogenes - Angebot entstanden. Darüber hinaus arbeiten Nutzerinnen an der Entwicklung neuer Konzepte mit, und eine Nutzerinnenvertretung mit Beschwerdewesen ist entstanden. Nutzerinnen bieten gemeinsam mit Profifrauen eine erste Fortbildung zum Umgang mit bestimmten Krankheitssymptomen an.

Inhaltlich wird das Leitziel Gewaltfreiheit als wesentliches Ziel in der Struktur und Beziehung für Professionelle und Nutzerinnen herausgestellt, im Team entstehen neue Diskussionen über Kompetenzen und „Gestaltungsmacht“ zwischen Männern und Frauen.

Das vergrößerte frauenspezifische Angebot wird von den Nutzerinnen sehr intensiv angenommen. Die Nachfrage wächst. Das hat zur Folge, dass die Neueinstellung von frauenbewusstem weiblichem Personal erforderlich wird. Eine zweite Folge ist eine Verschiebung der Nutzer/Nutzerinnen-Struktur stark zugunsten der Nutzerinnen.

Dadurch entsteht immer mehr die Frage, ob die Brücke Dithmarschen e.V. sinnvollerweise zu einer reinen Fraueneinrichtung entwickeln sollte. Außerdem entsteht die Frage, inwieweit die Brücke Dithmarschen e.V. aus ökonomischen Gründen stärker wachsen – oder stärker der Ethik einer kleinen Einrichtung verhaftet bleiben sollte.

Die Umsetzung der Leitlinien in der „Brücke Dithmarschen e.V.“ führt auch dazu, dass die Leitlinien im gemeindepsychiatrischen Verbund stärker thematisiert werden. Allerdings zeigt sich, dass andere Anbieter, insbesondere die Krankenhäuser, die Leitlinien bisher nicht umsetzen.

Voraussetzung für die Veränderungen

Die Leitlinien haben sich vor allem in der Brücke Dithmarschen e.V. stark etablieren können, weil es dort bereits vorher eine starke Frauen-Orientierung gab. Die Geschäftsführerin ist eine Frau mit feministischem Hintergrund, es gab bereits vor den Leitlinien erste frauenspezifische Angebote. Außerdem bestand bereits vorher eine Vernetzung zu anderen frauenspezifischen Angeboten im Kreis Dithmarschen. Außerdem arbeitete die Geschäftsführerin auf Landesebene an der Entwicklung der Leitlinien mit. Alle diese Faktoren hatten zur Folge, dass ein hoher Grad an Identifizierung mit diesen Leitlinien entstand.

In anderen Einrichtungen ohne diesen frauenorientierten Hintergrund – insbesondere in den Krankenhäusern – scheinen die Leitlinien nicht so effizient zu greifen.

Das legt die Vermutung nahe, dass die Leitlinien alleine eher nicht so viel bewegen – aber dort, wo sie auf Vorerfahrungen aufbauen sehr kraftvoll umgesetzt werden.

Diskussion in der Arbeitsgruppe

Diskutiert wurde vor allem die Frage, inwieweit sich frauengerechte Angebote auch in Krankenhäusern über mehr Konkurrenz, vor allem durch private Träger erreichen lässt. Erfahrungen – insbesondere in Süddeutschland - sprechen dafür. Dort hat sich inzwischen eine Reihe privater Träger etabliert, die sich stärker an den Bedürfnissen der betroffenen Frauen orientieren. Dadurch entsteht ein gewisser Druck auch auf die anderen Träger.

Keinen durchgehenden Konsens gab es in der Frage, ob Nutzerinnen und Professionelle gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen durchführen sollten.

Inhaltlich wurde auch die Frage von Sanktionen bei Verstößen von Nutzerinnen gegen das Ziel der Gewaltfreiheit diskutiert.

Aus den Vorträgen und der sich anschließenden Diskussion bleiben als Ergebnis festzuhalten:

- Verbindlichkeit der Leitlinien muss erreicht werden
- Vernetzung von allen Bausteinen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung und Frauenprojekten ist wichtig
- „Komplizinnenschaft“ mit Ärztinnen muss hergestellt werden
- Nutzerinnenrechte müssen gestärkt werden
- Finanzierung ist ein wichtiges Thema (Geld ist Macht).