

Was will der Mensch?

Das dritte Mal bin ich mit meiner Kollegin Kristin Ende März zum „Segel setzen“ nach Hannover gefahren. Segel setzt man nicht alleine; wir haben uns mit Vertretern der SpDis in Deutschland getroffen, und erkannten inzwischen das eine oder andere Gesicht, aus München, Heppenheim oder Rostock. Bei den Tagungen des „Bundesweiten Netzwerks der Sozialpsychiatrischen Dienste“ komme ich mir immer ein wenig wie ein Schmarotzer vor, der sich faul und hungrig an den gedeckten Tisch setzt. Fleißige Heinzelmännchen und Hermann Elgeti haben alles beängstigend perfekt vorbereitet, die Tagungsmaschine läuft wie am Schnürchen, und in diesem Jahr haben drei hervorragende Referenten den ollen Ladenhüter „Sozialraumorientierung“ unterhaltsam und auf hohem Niveau präsentiert.

Kann es überhaupt noch jemand hören? Natürlich, denn nach dem Tod der Anstalten bleiben der Psychiatrie die Wohnquartiere, und sie sind – wie der erste Referent Wolfgang Hinte meinte – stillgelegte Bürgerkriegszonen. Hinte ist so eine Art Guru der Sozialraumorientierung, das habe ich erst hinterher gegoogelt. Seit vielen Jahren wiederholt er seinen Katechismus. Am Anfang steht immer die Frage: Was will der Klient. Was will er für sich erreichen, welche Ziele hat er? Das kommt uns bekannt vor, denn der Hot Spot jedes Hilfeplangesprächs ist die Frage nach den Zielen. Professor Hinte aus Duisburg ist da hartnäckig. Es gehe nicht um Wünsche, denn Wünsche sind an jemanden gerichtet, im schlimmsten Fall an den Sozialarbeiter, im besten an Mama oder Papa. Immer wenn ein Kind an der Kasse des Supermarkts jammert „Ich will aber...“ dann sagt die Mama: Wie heißt das Zauberwort? Nur auf dem Standesamt, da darf man „ja, ich will“ sagen, auch ohne das Zauberwort. Kristin, meine Kollegin, steht kurz vor der Eheschließung und wird ein wenig rot. Sie will.

Was wollen unsere Klienten? Referent Albrecht Rohrmann zitiert Bourdieu und Regus und Peter Kruckenberg und dessen Thesen zu den „Personenzentrierten Hilfen“, wonach die eigene Wohnung der Fix- und Angelpunkt für Behandlung, Rehabilitation und Eingliederung ist. In der Arbeitsgruppe bei Wolfram Beins sammeln wir Anregungen für nichtpsychiatrische Hilfen, denn die haben ja bekanntlich Vorrang. Wie schon bei der letzten Tagung wird auch heute aus Bayern von einem Hund berichtet, der zum entscheidenden Eingliederungshelfer für einen Klienten mit einer schweren Angststörung wurde. Inzwischen gibt es neue Ideen: Die Finanzierung des Besuchs einer Hundeschule im Rahmen des persönlichen Budgets, die Eroberung brachliegender Laubengrundstücke für gärtnernde Klienten. Es gibt Sozialarbeiterinnen, die eröffnen jede Dienstbesprechung mit dem TOP: Neues im Sozialraum. Tipps und Flyer werden gesammelt in Ordnern und Datenbanken. Sozialräumliches Denken ist Mainstream, vor allem in der Provinz, denn dort wird aus dem Mangel erst recht eine Tugend.

Wir Berliner sind ein wenig kleinlaut nachhause gefahren. Bei uns gibt es von allem zu viel, und vom wichtigsten zu wenig. Denn der primäre Sozialraum und Nabel der Welt ist die eigene Wohnung, und die ist gefährdeter denn je. Die Räumungsklagen, die uns von

den Klientinnen vorgelegt werden, sind immer irrwitziger. Da gibt es den Klassiker – Eigenbedarf des neuen Eigentümers, neuerdings mit Räumungsfristen von 6 Monaten. Und öfter mal was neues: eine an Bulimie erkrankte Klientin soll eine Verstopfung verursacht haben. In drei Monaten muss sie raus.