

EPPENDORFER

Zeitung für Psychiatrie

Ausgabe 1/2022

Sozialpsychiatrie allerorten

Der November ist für sozialpsychiatrisch Bewegte Tagungs- bzw. Kongressmonat. Die DGSP veranstaltet an jährlich wechselnden Orten ihre Jahrestagung, der DGPPN-Kongress tagt traditionell in Berlin und ist vor einigen Jahren einige hundert Meter vom ICC in den CityCube umgezogen. Während das Interieur des ICC mit unerschütterlichem Gleichmut jahrzehntelang das Flair einer Hotellobby aus den 70er Jahren verströmte, erinnert das Innenleben des CityCube mit seinen Betonwänden und den unverkleideten Decken an eine Fabrik im Rohbau. Aber es kommt ja auf den Inhalt an. Ob dieser in Berlin persönlich vor Ort oder wie im Vorjahr ausschließlich per Online-Schalte erlebbar sein würde, war wegen der stark steigenden COVID-19-Inzidenzen bis zur Eröffnung eine Zitterpartie. Man hat sich am Ende dann doch getraut. 2G-Regel, eine im letzten Moment eingeführte Maskenpflicht, Bereitstellung von Schnelltests und eine erfreulich strenge Kontrolle von 2G-Nachweisen und Personalausweis.

Als Besucher bot der Kongress In den Vormittagsstunden dann auch ein eher gespenstisches Bild. In den Gängen, in denen sich sonst 8000 bis 10.000 Teilnehmer tummelten, war es zeitweise gähnend leer. Gegen Mittag füllte es sich zunehmend, vielleicht haben viele Teilnehmer die morgendlichen Veranstaltungen zunächst vom Hotelbett online verfolgt.

Das Programm des DGPPN-Kongresses gibt immer Hinweise darauf, in welchem Ausmaß in der Fachgesellschaft auch sozialpsychiatrische Themen Beachtung finden. Erfreulicherweise nimmt die Zahl der Veranstaltungen z.B. zu Hometreatment, Medikamentenreduktion, Dialog, Vermeidung von Zwang uvm. zu.

Ein persönliches Highlight war die Veranstaltung zur stationsäquivalenten Behandlung (StäB). Mehr Fachgespräch unter Praktikern als eine Diskussion, erfuhr man hier von den vielen Vorteilen, die diese Behandlung im Haushalt der Patienten für Mitarbeiter und Behandelte bietet. Sie eigne sich vor allem auch für jene, die Kinder oder Haustiere versorgen müssten. Insgesamt, so ein Diskutant, könnten 25-30 Prozent der momentan stationär versorgten Patienten zu Hause behandelt werden. Ein Podiumsteilnehmer sieht hier sogar eher das Potential für 50 Prozent und mehr. Einigkeit gab es zum Anteil der geeigneten Mitarbeiter für die StäB-Teams. Hier fielen wieder die Zahlen 25-30 Prozent. Es bestehe zudem die Gefahr, dass motivierte und engagierte Mitarbeiter, die in die StäB-Teams gingen, dann auf der Station fehlten. Klartext redetet ein Referent in Bezug auf die Finanzierbarkeit. StäB sei grundsätzlich immer kostendeckend, wer das Gegenteil behauptete, könne eben nicht richtig mit den Krankenkassen verhandeln. Erhellend auch das Argument, dass StäB in Zeiten steigender Immobilienpreise und Baukosten eine echte wirtschaftliche Alternative zum Klinikbett böte.

Was gab es noch zu sehen auf dem DGPPN-Kongress? Mehrere Veranstaltungen zur Medikamentenreduktion konnten getrost links liegen gelassen werden, das Thema wurde auf einem

DGSP-Symposium in Bremen zwei Wochen zuvor trialogisch gut abgehandelt und lässt sich bei Bedarf später „on demand“ im Instantformat zu Hause vertiefen. Leider ist eine Veranstaltung zur Wohnforschung komplett ausgefallen. Ein recht neues Forschungsfeld, dem es zu wünschen ist, dass die notwendigen öffentlichen Mittel bereitgestellt werden. Während im klinischen Bereich fast alle Fragen wissenschaftlich geklärt werden, war der Wohnbereich lange eine Blackbox, der man erfreulicherweise zunehmend mit empirischer Forschung zu Leibe rückt.

Ilja Ruhl