

# Die Lücke im System füllen

Der so genannte Offene Dialog ist ein alternativer Behandlungsansatz in akuten psychischen Krisen und bildet die Grundlage des gleichnamigen Leipziger Vereins in der Südvorstadt. Er begleitet Krisen im gewohnten häuslichen Umfeld und bezieht das soziale Umfeld in die Gespräche mit ein. Dabei versucht er Klinikeinweisungen und Psychopharmaka, wenn möglich, zu vermeiden. Die KiPPE sprach mit der Diplom-Psychologin und Psychotherapeutin Therese Kruse, die den Verein nach langem Vorlauf 2016 mitgegründet hat.

Interview: Sandy Feldbacher & Fotos: Offener Dialog e. V.

**KiPPE: Welche Grundidee steckt hinter dem Offenen Dialog e. V.?**

**Therese Kruse:**

Der ursprüngliche Gründungsgedanke war, dass wir nicht zufrieden damit sind, wie derzeit mit Menschen in psychischen Krisen umgegangen wird. In solchen Zuständen greift in der Regel die Psychiatrie, und wie dort häufig mit Patientinnen und Patienten umgegangen wird, ist inakzeptabel. Zum Beispiel gibt es kaum Gesprächstherapien und das Umfeld wird nicht einbezogen. Unsere Kritik richtet sich vor allem gegen Menschenrechtsverletzungen, die hierzulande gängig sind und wofür Deutschland auch von internationalen Gremien sowie der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention kritisiert wird: Zwangsmedikation, unnötige risikante Eingriffe, Verschreibung von für bestimmte Krankheitsbilder nicht empfohlene Medikamente oder Therapien bis hin zu Fixierungen. Wir haben aus unterschiedlichen Richtungen Psychiatrie-Erfahrungen – manche von uns, wie ich, haben dort gearbeitet, manche haben dort An-

gehörige begleitet. Bei der Gründung sind dann auch Betroffene dazu gekommen. Das heißt, von Anfang an war der Verein ein bunt gemischtes Team aus Profis und Betroffenen. Auch was die Qualifikationen angeht, kommen wir aus ganz unterschiedlichen Richtungen: Psychologie, Sozialarbeit, Ergotherapie, Psychotherapie, und Paarberatung.

**Später kamen neben der Krisenbegleitung weitere Angebote dazu. Welche sind das?**

Wir bieten heute zusätzlich Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung an. Das ist eine von den teilhabeleistungsgewährenden und -erbringenden Ämtern und Trägern unabhängige Beratungsmöglichkeit. Die können wir anbieten, wenn keine akute Krise vorliegt und es Fragen zu Anträgen, Lebensgestaltung, Wohnen usw. gibt. In Leipzig gibt es noch zwei weitere. Wir sind jedoch sogar deutschlandweit die einzigen, die ihren Schwerpunkt auf unsichtbaren Behinderungen, also Psyche hat. Aber auch im Bereich körperlicher und geistiger Behinderungen sind wir fit.

Darüber hinaus gibt es schon von Anfang an regelmäßig stattfindende, aber unabhängige Selbsthilfegruppen zu verschiedenen Themen bei uns wie auch ein As-

sistenz-Café, wo sich Assistenznehmende und -gebende treffen und austauschen. Der letzte Baustein ist, dass wir auch Weiterbildungen für Fachkräfte und Betroffene durchführen, z. B. zum Offenen Dialog.

**Was genau ist der Offene Dialog?**

Einerseits ist es eine Methode, andererseits eine Haltung. Wenn wir mit Menschen in psychischen Krisen in Kontakt gehen, zeigen wir uns menschlich auf Augenhöhe. Wir schauen nicht nur von außen auf die Person, benennen das Problem und präsentieren eine Lösung, sondern halten die Krise zusammen aus. Sehr wichtig ist der Einbezug des Umfelds. Meistens sind die Betroffenen und ihre sozialen Systeme sehr schlau und in der Lage, selbst Lösungen zu finden. Wir bringen uns und unsere Ideen ein, geben aber nicht vor, was wir für das Beste halten, sondern erarbeiten das gemeinsam. Das soziale Umfeld ist übrigens nicht nur das private soziale Netz, sondern auch involvierte Sozialarbeiter/innen, Betreuer/innen, Ärzt/innen, Psychotherapeut/innen, Psychiater/innen usw. Wenn diese sich drauf einlassen, beziehen wir sie mit ein und versuchen zusammenzuarbeiten.

Ein wichtiger Punkt ist auch, dass wir die Menschen zu Hause aufsuchen. Dadurch

verstehen wir viel mehr von ihrer Situation – wie sieht die Wohnung aus, wer kommt da zusammen, was für Bilder hängen an der Wand, wer ist nicht da, welche Hobbys oder Fähigkeiten haben die Menschen? Das würde man nie sehen, wenn man nicht zu ihnen gehen würde. Außerdem kommen wir in eine Besucherhaltung, passen uns den Regeln an, die dort gelten und nicht umgekehrt, denn das kann Unsicherheit erzeugen.

**Wie ist das Verhältnis vom Offenen Dialog und Psychotherapie?**

Wir machen keine Psychotherapie, allerdings kann das, was in den Gesprächen passiert, eine heilende Wirkung haben. Der Offene Dialog hat also durchaus psy-



Die Vereinsräumlichkeiten in der Brandvorwerkstraße 37

chotherapeutische Elemente. Das führt immer wieder zu Missverständnissen: Menschen kommen mit einem Problem zu uns und wollen eigentlich Psychotherapie. Dafür gibt es ja leider lange Wartezeiten. In diesen Fällen handeln wir gemeinsam aus, was geht und was nicht.

**Noch einmal zurück zu der angesprochenen Problematik in Psychiatrien. Gibt es da Ausnahmen?**

Ja, in einigen Kliniken wird sogar der Offene Dialog praktiziert. Betroffene berichten uns auch hin und wieder von positiven Erfahrungen in manchen Psychiatrien. Es gibt je nach Diagnose große Unterschiede, wie man behandelt wird – auch in den Kliniken hier in Leipzig. Es gibt Diagnosen, mit denen man regelrecht stigmatisiert wird, und andere, mit denen man sich vermeintlich „anständig“ benehmen kann und besser behandelt wird. Auch die soziale Stellung machen einen großen Unterschied.

**Wie erklären Sie sich dieses Vorgehen, welches man aus Kliniken, wo somatische Krankheiten behandelt werden, nicht kennt?**

In der somatischen Medizin ist in der Regel der Hilfsbedarf, etwa auf der Intensivstation, klarer. Dagegen kann man in der Psychiatrie schnell sagen, eine Person mache mit ihrem Verhalten Show oder wolle nur Aufmerksamkeit. Diese Sichtweisen entstehen dadurch, dass die Leute lange auf den Stationen sind, ihr Leid nicht so sichtbar ist und sie vielleicht nervig sind. Natürlich kommen da auch schwierige Situationen zustande. Der finanzielle Druck und die Arbeitsbelastung sind aber so groß, dass nicht ausreichend Zeit da ist, diese Situationen angemessen zu bewältigen, und aus der Not heraus viele ungüns-



tige Entscheidungen getroffen werden. Ich glaube, vieles hängt an den Rahmenbedingungen. Ich kenne Ärztinnen und Ärzte, die in der Psychiatrie arbeiten, und weiß, dass die meisten sehr bemüht sind, auch das Pflegepersonal. Aber sie sind so ausgebrannt und haben so einen Zeitdruck, dass es quasi nicht möglich ist, wirklich gut zu arbeiten.

**Wer ist Ihre Zielgruppe?**

Die Gruppe, bei der unser Vorgehen am besten greift, sind diejenigen, die zum ersten Mal in einer psychischen Krise sind. Es kommen aber auch viele zu uns, die diese Kriterien nicht erfüllen und die sind hier auch gern gesehen, weil der Verein auch ein Raum ist, wo man anders sein darf und das völlig ok ist.

Die meisten sind nicht so gut situiert. Es ist bekannt, dass es einen Zusammenhang zwischen psychischen Erkrankungen und Armut sowie Obdachlosigkeit gibt. Das ist

traurig und ein Abbild dessen, wie das psychiatrische System hierzulande funktioniert.

**Wie wird der Verein finanziert?**

Die Teilhabeberatung läuft über den Bund. Die Stellen wurden bis Ende 2020 ausgeschrieben, jetzt haben wir nochmal eine Verlängerung für zwei Jahre beantragt. Die ist noch nicht durch. Deshalb ist noch unklar, wie es ab 2021 weitergeht. Spenden gibt es, aber da kommt nicht viel zusammen. Für den Offenen Dialog haben wir aktuell zwei halbe Stellen beantragt, um das endlich auf finanzielle Beine zu stellen. Momentan machen wir das nebenher und unbezahlt. So kann es nicht weitergehen.



**Welche Wünsche haben Sie und ihr Team?**

Wir haben eine Themen-Reihe zu Sexualität geplant, weil wir merken, dass die Thematik immer wieder relevant ist, aber die Leute sich nicht trauen, sie anzusprechen. Das ist ein Wunsch, der schon lange gehegt wird, und noch dieses Jahr in die Tat umgesetzt werden soll.

Was dringend gewünscht ist, sind finanzierte Stellen. Das ist das Wichtigste. Der Bedarf ist definitiv da, eigentlich bräuchten wir einen 24-Stunden-Dienst. Wir wissen, dass es eine Lücke im System gibt: Was mache ich, wenn ich eine schwere psychische Krise habe und nicht in die Psychiatrie will? Das soziale Netz kann das nicht komplett abfangen. Für Psychotherapie gibt es keine zeitnahen Termine. Der Sozialpsychiatrische Dienst schickt einen, wenn die Krise schwer ist, auch in die Klinik. Und die sozialpsychiatrische Pflege bezieht das Netzwerk nicht so stark mit ein. ■

**Weitere Informationen:**  
[www.offenerdialog-ev.de](http://www.offenerdialog-ev.de)