in: Rundbrief des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BRD), 2008, Nr. 2, S. 13

Trialog und Selbstorganisation

Münchener Thesen und Forderungen für eine soziale Psychiatrie in Europa

Im Forum „Trialog und Selbstorganisation von Betroffenen und Angehörigen" der DGSP-Jahrestagung entwickelten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Thesen und Forderungen, die im Anschluss an die Tagung von den Vorständen der unterzeichneten Verbände diskutiert und abgestimmt wurden.

1. Eine soziale Psychiatrie in Europa wird nur dann möglich, wenn das Recht von Psychiatriebetroffenen auf körperliche Unversehrtheit respektiert wird, die Interessen ihrer Angehörigen respektiert werden und wenn die Kerngruppen der im psychiatrischen Kontext Handelnden – Psychiatrie-Erfahrene bzw. -Betroffene, Angehörige und Professionelle – als gleichberechtigte Partnerinnen und Partner – auf gesetzlicher Grundlage – miteinander verhandeln können.
2. Dieser in Gesetzen, Satzungen und Geschäftsordnungen verpflichtend festzulegende Trialog trägt in Einrichtungen und Diensten der Psychiatrie – als Basis sozialpsychiatrischen Qualitätsmanagements – dazu bei, Psychiatrie-Betroffene vor Zwangsbehandlung zu schützen und die einseitige Definitionsmacht der psychiatrisch Tätigen in eine demokratische Handlungskultur zu überführen, die es allen Beteiligten ermöglicht, einen Perspektivwechsel vorzunehmen und einen offenen und gleichberechtigten trialogischen Diskurs zu führen.
3. Der Trialog der genannten Kerngruppen bezieht sich – im generell anzustrebenden Austausch mit allen anderen Beteiligten (Multilog)
   - auf die zukünftige Psychiatrieplanung, Psychiatriepolitik und strukturelle Weiterentwicklung der Gemeindepsychiatrie in Europa,
   - die Beteiligung an Aufsichtsräten und Geschäftsführungen psychiatrischer Träger, Einrichtungen und Dienste (mindestens durch trialogische Beiräte),
   - die Mitarbeit von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen in psychiatrischen Teams
   - die Aus-, Fort- und Weiterbildung psychiatrisch Tätiger in allen Arbeitsfeldern der Psychiatrie durch bzw. unter Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener und Angehöriger.
4. Vertreterinnen und Vertreter von unabhängigen Selbsthilfeorganisationen der Psychiatrie-Erfahrenen und der Angehörigen sind daher generell, auf gesetzlicher Grundlage, in allen psychiatriepolitischen Gremien auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene in allen europäischen Staaten demokratisch zu beteiligen!
5. Die Verwirklichung einer demokratischen Psychiatrie, die die Existenz von nichtpsychiatrischen Hilfen und Wahlmöglichkeiten voraussetzt und auf dem Trialog fußt, setzt die angemessene ideelle Unterstützung und materielle Förderung der unabhängigen Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener bzw. -Betroffener und der Selbsthilfe der Angehörigen voraus.
6. Es sollten Beschwerdestellen eingerichtet werden, die mit der Autorität und den strukturell abgesicherten Möglichkeiten ausgestattet sind, Institutionen und Entscheidungsträger zu beeinflussen und gegebenenfalls zu sanktionieren.
   Diese Beschwerdestellen sollten
   - national, regional und lokal organisiert sein,
   - gesetzlich abgesichert und leicht erreichbar sein,
   - auf Wunsch die Anonymität wahren,
   - unabhängig von medizinischen und psychiatrischen Institutionen arbeiten,
   - Vertraulichkeit gewährleisten,
   - bei Bedarf professionellen rechtlichen Rat einholen können.

   Ehrenamtliche Tätigkeiten durch Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige und die bei dieser Tätigkeit entstehenden Sachkosten werden entsprechend dem Aufwand entlohnt. Das Geld für diese Entlohnung stammt anteilig aus einem Budget aller örtlichen psychiatrischen Einrichtungen oder aus dem Psychiatriebudget des Bundes, der Länder und Kommunen der europäischen Staaten.
7. Die Vorstände des Europäischen Netzwerkes von Psychiatrie-Betroffenen (ENUSP), des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker (BApK)/Familien-Selbsthilfe Psychiatrie und der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) fordern die psychiatriepolitisch Verantwortlichen in Europa auf, sich für folgende grundlegende Bedingungen einer humanen und sozialen Psychiatrie einzusetzen:
   - den Schutz der Menschenrechte und Menschenwürde und die Respektierung der individuellen Autonomie Psychiatriebetroffener einschließlich ihres Rechts auf eigene Entscheidungen und Unabhängigkeit, wie auch von der „UN-Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderung" gefordert;
   - von Sponsoring durch Pharmafirmen unabhängige Psychiatrie-Betroffene und Angehörige – im Sinne der Recovery-Bewegung – eindeutig als Experten anzuerkennen;
   - die generelle und aktive Beteiligung und Einbeziehung der Selbsthilfeorganisationen der Psychiatrie-Erfahrenen/-Betroffenen und der Selbsthilfeorganisationen der Angehörigen in die Psychiatriepolitik zu fordern;
   - den Trialog zu verifizieren, in dem sich Professionelle auch als Person und nicht nur in ihrer Profi-Rolle einbringen;
   - Alternativen zur Psychiatrie zu unterstützen und zu fördern.

Der Vorstand des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK)/Familien-Selbsthilfe Psychiatrie
Der Vorstand des Europäischen Netzwerks von Psychiatriebetroffenen (ENUSP)
Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP)