

Der weitere Ausblick – Szenarien für die Zukunft

Stefan Priebe

Unit for Social and Community Psychiatry

(WHO Collaborating Centre for Mental Health Service Development)

Queen Mary, University of London

“Prognosen sind äußerst schwierig,
vor allem
wenn sie die Zukunft betreffen.”

Kurt Tucholsky

Tagung 2001:
Zukunft psychiatrischer Versorgung –
Träume und Alpträume

Träume 2001

- Mehr Geld fließt in die psychiatrische Versorgung - ✓ ✓ ✓
- Einrichtungen werden attraktiver - ✓
- Patienten sind in alle Entscheidungen einbezogen - ✓
- Innovation aufgrund öffentlicher Debatte - ~~X~~

Alpträume 2001

- Profitinteresse von Berufsgruppen und Gesundheitskonzernen dominiert - ✓ ✓
- Mehr restriktive Versorgung, z.B. im Betreuten Wohnen - ✓ ✓
- Unattraktives Berufsfeld mit Rekrutierungsproblemen - ✓

“Je weiter
man zurückblicken kann,
desto weiter
wird man vorausschauen.”

Winston Churchill

Thomas Monro,
House of Commons' Committee on Madhouses

Frage: "Wenn Sie Ihre Medizin anwenden, wird diese den jeweiligen Umständen des Patienten angepasst, oder wird sie einheitlich angewendet?"

Antwort: "Wir wenden einheitlich Aderlass, Reinigung und Erbrechen an..."

Humanitäre Behandlung

- Umgang mit Respekt und Würde, geringer Zwang, Entfernung der Ketten
- Behandlung: Gespräche, Argumentation und Freundlichkeit
- Kein ‚medizinischer‘ Ansatz
- Viele Mitarbeiter pro Patient = 1:3

Reformen

- Ideen von Reformen der Anstalten und Gemeindepsychiatrie seit Mitte des 19. Jahrhunderts
- Zunehmend in 1920er Jahren
- Erstes 'home treatment' in den 1930er Jahren
- Systematischer Bettenabbau seit den 1940er Jahren
- Aufkommen von Psychotherapie seit den 1950er Jahren

Antipsychiatrie

Thomas Szasz,
'The myth of
mental illness'

Ronald D. Laing,
'The divided self'

Antipsychiatrie

Erving Goffman,
'Asylums'

Michel Foucault,
'Madness and
civilisation'

Fortschritt in den letzten 50 Jahren

- Abbau von Anstalten und Versorgung in der Gemeinde
- Mehr Personal für mehr Patienten
- Besser qualifiziertes Personal
- Bessere Einrichtungen
- Mehr gesellschaftliche Beachtung
- Bessere Finanzierung

Beitrag von Forschungserkenntnissen

- Milliarden für Forschung weltweit
 - Zahlreiche Karrieren und Publikationen
- Und?
- keine neuen und deutlich effektiveren Medikamente
 - kaum neue psychotherapeutische Schulen
 - kaum neue sozialen Interventionen
 - kaum neue Einrichtungstypen
 - begrenzte Effektstärken

Paradigma

- Das Konzept der ‚Krankheit‘ wesentlich für den Gesundheitsbereich
- Psychische Störungen werden ausschließlich durch Verhalten definiert.
- Psychische Krankheiten sind ein soziale Konstrukte, keine materielle Entitäten
- Keine ‚Marker‘ oder Behandlung von Krankheiten

.....die stillschweigende Voraussetzung.....,
dass die eigentliche Wirklichkeit des Menschen
wie alles Biologischen
ein somatisches Geschehen sei.

Somatisches Vorurteil

Jaspers, 1913

Fazit

- Wesentliche Veränderungen sind von gesellschaftlichen und sozialen Entwicklungen bestimmt.
- Fundamentale Veränderungen sind nicht häufig, aber möglich, und können schnell erfolgen.
- Zeitpunkt, Richtung und Einflussfaktoren sind schwer vorhersehbar.

Erwartung für die nächsten 30-50 Jahre

- Psychische Versorgung als Wachstumsbranche
- Ähnliche stationäre, ambulante und komplementäre Einrichtungen
- Jetzige Behandlungen noch verbreitet
- Einfluss von wissenschaftlichen Erkenntnissen?

Szenarien

- Statt Spekulation über wahrscheinliche Prognosen, Entwicklung von unterschiedlichen möglichen Szenarien
- Methodisches Vorgehen in Schritten:
 - Expertenumfrage zu Einflussfaktoren und Risiken
 - Workshops zur Erarbeitung von Szenarien
 - Analyse und Ausarbeitung

Einflussfaktoren

- Globalisierung
- Klimawandel
- Kriege
- Migration
- Demographischer Wandel
- Soziale Isolation
- Soziale Ungleichheit
- Pandemien
- Privatisierung
- Technischer Fortschritt
- Populismus
- Wandel von Werten
- Identity Politics

Szenarien

- Fünf unterschiedliche Szenarien
- berücksichtigen jeweils andere Faktoren,
- können sich vollständig oder in Teilen realisieren
- und schließen sich gegenseitig nicht aus.
- Für alle Szenarien gibt es bereits Anzeichen.

Die Patienten übernehmen

Die Patienten übernehmen (I)

- ‚Betroffene‘ – nicht wissenschaftliche Studien - entscheiden über die Evidenz
- Einrichtungen werden von Patienten kontrolliert oder geleitet
- Finanzierung gesteuert von Patientenvertretern oder durch persönliche Budgets
- Keine Zwangsbehandlung

Die Patienten übernehmen (II)

- Professionelle Helfer werden abgelöst oder folgen den Patientenwünschen in der Behandlung
- Bezahlte Helfer sind davon abhängig, von Patienten in Anspruch genommen zu werden.

Die datengesteuerte Psychiatrie

Die datengesteuerte Psychiatrie (I)

- Umfassende Daten werden gesammelt
- Aus Institutionen (Schule, Arbeit, Wohnen), sozialen Medien, Mobiltelefonen und Kameras
- Ständig aktualisierte Analyse und Rückmeldung an Behörden und Organisationen für die Gesundheit
- Modifizierung der sozialen Umwelt zur Verminderung psychischen Leidens

Die datengesteuerte Psychiatrie (II)

- Arbeit mit der Gemeinde – Elternunterstützung, Arbeit, Wohnen, soziale Gemeinschaften
- Verbindung mit Sozialdiensten und lokalen Verwaltungen
- Professionelle geleitet von umfassenden Datenzyklen – in allen Interventionen für Individuen, Familien, Gruppen, Gemeinden

Partner der Armen

Partner der Armen (I)

- Psychiatrie als Teil zentrale Einrichtungen für sozial Benachteiligte
- Benachteiligung durch Armut, Migration, Isolation, Ausgrenzung, Diskriminierung, Drogensucht, Obdachlosigkeit, Gewalterfahrung
- Wesentliches Klientel:
chronisch psychisch und somatisch Kranke,
vereinsamt und nicht auf Arbeitsmarkt
vermittelbar

Partner der Armen (II)

- Verbindung mit Sozialversorgung und Allgemeinmedizin
- Soziale Interventionen und individuelle psychische Versorgung innerhalb der umfassenden Versorgung
- Zur Stärkung des sozialen Kapitals
- Professionelle Helfer als Teil multi-disziplinärer Teams

Alles ist psychische Gesundheit

Alles ist psychische Gesundheit (I)

- ...und psychische Gesundheit ist alles.
- Alle Formen von Erleben und Leistung sind Ausdruck psychischer Gesundheit.
- Alles Leiden, Unglück und Unwohlsein sind Probleme der psychischen Gesundheit,
- einschließlich Folgen von Kriegen, Umweltkatastrophen und ökonomischen Krisen.
- Der Begriff der psychischen Gesundheit prägt öffentliche und private Diskurse.

Alles ist psychische Gesundheit (II)

- Verbesserung der psychischen Gesundheit wird zur politischen Aufgabe.
- Psychiater/Psychologen sind Helfer in allen Lebens- und Leistungsfragen
- mit der Aufgabe, das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit von allen Bevölkerungsteilen zu verbessern.
- Psychotherapie und Psychopharmaka auch zur Leistungssteigerung

Alles ist psychische Gesundheit (III)

- Einzelne professionelle Helfer bleiben zur Versorgung von schwer Kranken im Justiz- und Sozialsystem.

Der virtuelle Therapeut

Der virtuelle Therapeut (I)

- ist überall und jederzeit erreichbar,
- reagiert innerhalb von Sekunden ohne Anmeldung oder Wartezeit,
- kennt die persönliche Vorgeschichte genau und vergisst nie irgendetwas,
- kennt die gesamte wissenschaftliche Literatur,
- kommuniziert immer genau so, wie der Patient es wünscht und ihm hilft
- und ist nie von Müdigkeit oder schlechter Laune beeinträchtigt.

Der virtuelle Therapeut (II)

- ist von künstlicher Intelligenz gesteuert (siehe Wya als Anfang),
- versendet Medikamente mit Dronen
- und kann mit Hilfe von Robotern auch Notfallsituationen und Hausbesuche wahrnehmen.
- Mehrere Therapeuten- und Patientenidentitäten möglich
- Menschliche Experten arbeiten in der Softwareentwicklung, sind ansonsten überflüssig

Schlussfolgerungen

- Die Psychiatrie wird sich weiter verändern
- Radikale Veränderungen sind möglich, auch in relativ kurzen Zeiträumen.
- Professionelle Gesundheitseinrichtungen hatten seit 200 Jahren die Aufgabe, sich um seelisches Leiden ‚zu kümmern‘; andere Optionen sind möglich.
- Gesellschaftliche und technologische Entwicklungen werden Veränderungen bestimmen.
- Aber: professionelle Gruppen sind Teil der Gesellschaft und können Einfluss nehmen.

“Ich denke niemals an die Zukunft.
Sie kommt früh genug.”

Albert Einstein