

Ein Blick zurück auf die Entstehungsgeschichte des psychiatrischen Betreuungsnetzes in Südtirol

Günter Staffler

Ich möchte mich herzlich für die Einladung zu ihrer Tagung bedanken. Sie haben mich gebeten, etwas über die Entstehungsgeschichte des Psychiatrischen Netzes in Südtirol zu erzählen. Das mache ich sehr gerne.

Zuerst etwas zu meiner Person. Ich war von 1990 bis 1995 zuerst Mitarbeiter und dann stellv. Amtsdirektor im Landesamt für Gesundheitssprengel unter Landesrat Dr. Otto Saurer. Von 1995 bis 2020 war ich Direktor der Sozialdienste der Bezirksgemeinschaft Salten Schlern. Seit 2020 bin ich in Pension.

Die Anfänge des psychiatrischen Betreuungsnetzes in Südtirol, so wie wir es heute kennen, mit den vier KH-Abteilungen und den vier Primariaten, den flächendeckend verteilten Zentren für psychische Gesundheit und den verzweigten sozialpsychiatrischen Betreuungseinrichtungen, die Planung all dessen begann Anfang der 90iger Jahre und mündete in den bekannten Landesbeschluss Nr.711 vom Jahre 1996, der in seinen Wesenszügen auch heute – fast 30 Jahre danach – immer noch gültig ist.

Um zu verstehen, wie dieser Plan damals entstanden ist, müssen wir uns kurz in jene Zeit versetzen. Die 90iger Jahre waren in Südtirol - insbesondere im Sozial- und Gesundheitswesen - Jahre der weitreichenden Neugestaltung und der großen Veränderungen. Landesrat Otto Saurer war es gelungen, nicht nur die Psychiatrie in den Zuständigkeitsbereich der Sanität zurück zu holen – in den 80igern war die Psychiatrie, sozusagen als "Zuckerle" für die Italiener in der Landesregierung, dem Assessorat für Industrie und Handel zugeordnet. Zudem war es Otto Saurer auch gelungen, das Sozial- und Gesundheitswesen in einem Landesassessorat zu vereinen.

Und er hatte in beiden Bereichen Großes vor: sein Ziel war nicht weniger als der flächendeckende Ausbau, die Vereinheitlichung und gleichzeitig Differenzierung, die Dezentralisierung, die Territorialisierung und die Vernetzung der Sozial- und Gesundheitsdienste im Lande.

So sollten in den neu zu errichtenden Sozial- und Gesundheitssprengeln alle wesentlichen Basisdienste in einheitlicher Form landesweit und peripher angesiedelt und untereinander vernetzt angeboten werden. Gleichzeitig sollten zahlreiche überörtliche Dienste im Sozial- und Gesundheitsbereich ebenfalls territorial ausgebaut und mit dem Rest vernetzt werden.

Gesetzlich geregelt wurde dies mit dem Landesgesetz Nr.13 von 1991, bekannt als das Neuordnungsgesetz der Sozialdienste. Die Neuordnung der Sozialdienste trat dann operativ bekanntlich mit 1.1.1993 in Kraft.

Ich war damals Teil der „Task-force“, würde man heute sagen, die etwa ab 1990 im Auftrag des Landesrates diese Neuordnung der Sozial- und Gesundheitsdienste landesweit plante, operativ vorbereitete, begleitete und koordinierte. Es herrschte damals eine große Aufbruchsstimmung in der Landesverwaltung, im Landesassessorat und in den Diensten - und auch Begeisterung, Entschlossenheit und Zuversicht, dass diese ehrgeizigen Ziele zu schaffen waren.

In diesem Gesamtkontext wurden damals auch erste vereinzelte Versuche und Bestrebungen gestartet, die psychiatrischen Betreuungsangebote im Lande auszubauen: bis dahin gab es die psychiatrische Abteilung in Bozen mit einem Primariat, einzelne Psychiater in den Sanitätsbezirken, die teilweise in den Krankenhäusern in der Medizinischen Abteilung angesiedelt waren, und ansatzweise die Zentren für psychische Gesundheit.

Es gab erste Versuche, da und dort dezentral eine Wohneinrichtung für psychisch kranke Menschen anzusiedeln, aber mit wenig Erfolg und teilweise großen Widerstand der lokalen Bevölkerung, die keine "Narreten" in ihrem Dorf angesiedelt haben wollten.

Nach einer ausführlichen Lagebesprechung zur Situation in der Psychiatrie von Landesrat Saurer mit einigen Beamten seines Assessorates traf der Landesrat einige grundlegende Entscheidungen, die vielleicht folgendermaßen zusammengefasst werden können:

1. Die Prinzipien der Neuordnung – bedarfsgerechte Angebotsstruktur, Dezentralisierung und Territorialisierung, Vereinheitlichung und Vernetzung des Dienstleistungsangebotes – sind auch im psychiatrischen Bereich anzustreben.
2. Es braucht ein zeitgemäßes Gesamtkonzept für ein flächendeckendes psychiatrisches Betreuungsnetz in Südtirol, und keine Flickwerkarbeit.
3. Die Koordination für die Erarbeitung dieses Gesamtkonzeptes soll nicht im Amt für Krankenhäuser, sondern im Amt für Gesundheitssprengel angesiedelt werden.
4. Neben den von den Sanitätsbetrieben geführten Psychiatrischen Diensten soll – mit diesen vernetzt - ein Betreuungsnetz sozialpsychiatrischer Einrichtungen entstehen, das auf die Erfahrungen und das Personal der Dienste für Menschen mit Behinderung aufbaut und von den sozialen Diensten geführt wird.

Um das zu erreichen, wurde eine Arbeitsgruppe eingerichtet, in der u.a. vier Psychiater aus den vier Sanitätsbezirken und ein Vertreter des Sozialdienste, bzw. des Amtes für Menschen mit Behinderung tätig waren. Und ich habe vom Landesrat den Auftrag erhalten, diese Arbeitsgruppe zu koordinieren.

Die ersten Sitzungen gestalteten sich als sehr schwierig und mühsam, nicht nur weil die Erwartungen der einzelnen Mitglieder sehr hoch und auch sehr unterschiedlich waren, sondern auch weil die Frustration und der Missmut über die Situation der psychiatrischen Betreuung vor Ort auch sehr groß waren - und die Arbeitsbedingungen der einzelnen, damals noch sehr wenigen psychiatrischen Fachkräfte entsprechend prekär waren.

Es brauchte deshalb viel Zeit und Geduld, um die Arbeitsgruppe langsam von einer ziemlich frustrierten, problemorientierten Grundstimmung in eine lösungsorientierte Vorschlagshaltung zu bringen. Besonders geholfen hat mir damals in diesem Unterfangen ein junger Psychiater aus Bruneck, ein gewisser Roger Pycha, den alle hier im Saale gut kennen.

Und so ist in vielen Sitzungen und mühevoller Kleinarbeit dieser Plan für ein zeitgemäßes Betreuungsnetz in Südtirol entstanden, der von Anfang an nicht den Anspruch hatte, alle Probleme in dem weiten Bereich der psychischen Gesundheit anzugehen oder gar zu lösen, sondern vielmehr sich erklärterweise darauf konzentrierte, ein landesweit verzweigtes Grundgerüst an Diensten und Betreuungsangeboten, ambulant, teilstationär und stationär zu entwerfen und sehr praktische Vorgaben für dessen Umsetzung zu definieren.

Meine Aufgabe in diesem Prozess war es, einen gemeinsamen Nenner zu finden für die vielen Ideen, Vorschläge, Anregungen und Wünsche der einzelnen Mitglieder der Arbeitsgruppe, und das alles in ein einheitliches, allgemein verständliches und vor allen realistisches, sprich: umsetzbares Konzept zusammenzufassen und textlich niederzuschreiben. Das Ergebnis war dann nach mehreren Jahren gemeinsamer Arbeit der Landesbeschluss Nr. 711, der 1995 fertig geschrieben und letztendlich am 04.03.1996 mit dem Titel: "Ein zeitgemäßes Betreuungsnetz für die psychisch Kranken" von der Landesregierung genehmigt wurde.

Ich kann jetzt aus Zeitgründen nicht näher auf die Details dieses Landesplanes, mit seinen Leitlinien und Grundwerten, seinen strategischen Zielen, aber auch konkreten Maßnahmen und Kennzahlen, eingehen. Wer sich aber die Mühe macht, den Plan wieder einmal in die Hand zu nehmen und durchzulesen, so wie ich es in den vergangenen Tagen gemacht habe, der wird vielleicht merken, dass vieles von dem Plan und seinen Grundsätzen auch nach fast dreißig Jahren durchaus seine Aktualität hat, auch wenn dieses „Grundgerüst“ wie ich es nenne, durchaus eine Ergänzung und auch Überarbeitung aufgrund der veränderten Sachlage und der neuen Bedürfnisse vertragen würde.

Kurz vor der formellen Genehmigung dieses Beschlusses wechselte ich, wie gesagt, vom Landesamt für Gesundheitssprengel in die Direktion der Sozialdienste der BZG Salten-Schlern, wodurch ich die Gelegenheit bekam, diesen vor mir mitgestalteten Landesplan auch mit in die Tat umzusetzen, die dort vorgesehenen sozialpsychiatrischen Tages- und Wohneinrichtungen mit aufzubauen und in Zusammenarbeit mit dem Psychiatrischen Dienst 25 Jahre lang zu führen.

Durch eine Fügung des Schicksals hatte ich somit das große Glück, das psychiatrischen Betreuungsnetz Südtirol nicht nur mit zu planen, sondern dann auch mit zu gestalten und umzusetzen. Und das kommt nicht zu oft vor, denke ich. Für diese wertvolle und faszinierende Erfahrung bin ich heute noch sehr dankbar.

Und damit möchte ich meine Ausführungen beenden, in der Hoffnung, dass dieser kurze Blick zurück in die jüngere Geschichte der Psychiatrie auch für Sie von Interesse war.

Ich wünsche Ihnen und allen, die sich weiterhin für die psychische Gesundheit im Lande einsetzen, weiterhin viel Kraft und Erfolg – und auch Zuversicht, dass es durchaus möglich ist, Zukunft zu gestalten, wenn ein gemeinsamer Wille dazu da ist. Denn wo ein Wille, da ein Weg!