

Vorwort 8

Liebe Mitbürger\*innen, Patient\*innen,  
Angehörige und psychiatrisch Tätige, 11

Warum wir eine neue Psychiatrie brauchen 12

Beispiele einer neuen Psychiatrie 14

Grenzen der traditionellen Psychiatrie 17

*Diagnosen versprechen mehr, als sie halten* 18

*Psychopharmaka werden überschätzt* 22

*Es gibt zu viele stationäre Betten* 23

*Mobile Kriseninterventionsteams fehlen* 26

Abenteuer Hometreatment 28

Wechselwirkungen zwischen Person und Umwelt 32

Leben und Erleben 34

Leben und Bedeutung 37

Kommunikation und Interaktion 39

*Synchronie und Beziehung* 40

*Beziehungen und Resonanzen* 42

Sozialraumorientierung als Bedingung für Veränderungen 46

Umwelt als Mitwelt 46

Von der Anstalt zur Autonomie 49

Sehnsucht nach Solidarität 52

Erkundung, Erschließung und Ermöglichung des Sozialraumes 56

Verborgene Potenziale 61

Gedächtnis und Gewohnheit 62

Träume 64

Übergangssituationen und Nischen 65

Die Entdeckung von Hometreatment 75

Entwicklungslinien und Erfahrungen 75

Setting und Team 79

Neuland Hausbesuch 84

Hilfreiche Fragen 86

Fokus Familie 88  
Offener Dialog und die Vielfalt der Stimmen 91  
*Wenn sich Geschichtenerzähler\*innen treffen* 94  
*Reframing: Ungewohntes in neuem Zusammenhang* 96  
*Den roten Faden finden* 96  
Medikamentöse Interventionen 101  
Den Kontakt zum Lebensfeld suchen 103

Der Moment der Krise 105  
Harmonie und Dissonanzen in Beziehungen 107  
Das Symptom der Angst 110  
Durch Disharmonien zu neuer Resonanz 112

Veränderung, Wandel, Metamorphosen 116  
Warum Symptome bleiben – oder gehen 117  
Passende Herausforderungen 119  
Gelegenheiten zur Veränderung nutzen 125  
Hoffnung stärken durch Peers 133  
Von der Krisenhilfe zur Assistenz 135

Vom Hometreatment zur Gemeinwesenarbeit 139  
Sozialraumorientierung als Stadtteilarbeit 140  
Immobilientherapie: Psychiatrisch Tätige als Makler\*innen 142  
*Nicht jede Wohnung passt zu jedem Menschen* 144  
*Eine neue Wohnung als therapeutische Chance* 144  
Psychiatrisch Tätige als Unternehmer\*innen 145  
*Zuverdienst- und Inklusionsbetriebe* 147  
*Unterstützte Beschäftigung* 151

Vom Hometreatment für psychisch Kranke  
zur psychosozialen Versorgung aller Bürger\*innen 153  
Alte Menschen 153  
*Mobile Teams: Was jungen Menschen hilft, hilft auch alten* 155  
*Einweisung als existenzielles Risiko* 157  
*Ambulante Wohnpflegegruppen als Haushaltsgemeinschaften* 159

<i>Von der Wohnpflegegruppe zum stadtteilbezogenen Reha-Zentrum</i>	163
<i>Demenzfreundliche Kommunen</i>	165
<i>Abhängige Menschen</i>	167
<i>Entzugs- und Motivationsbehandlung durch mobile Teams</i>	168
<i>Entlassung »auf der Kippe«, am Tipping Point</i>	171
<i>Lernendes System</i>	174
<i>Coaching und Peersupport</i>	175

## **Organisation der Hilfen und Steuerung 179**

<i>Regionale Verankerung und experimenteller Pragmatismus</i>	179
<i>Das Geesthachter Modell</i>	182
<i>Wandel durch Kollaboration</i>	197
<i>Zusammenarbeit mit verschiedenen Diensten</i>	198
<i>StäB und Co: Akutbehandlung zu Hause</i>	201
<i>Kollaboration mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst</i>	203
<i>Heimalternativen</i>	204
<i>Recoveryorientierung und Recovery Colleges</i>	206
<i>Gemeindepsychiatrische Zentren als gemeinsames Projekt</i>	207
<i>Wandel der stationären Angebote</i>	209

## **Psychiatrie ohne Betten 212**

<i>Betten in der Somatik</i>	212
<i>Die soziale Frage</i>	215
<i>Imagine ...</i>	216

## **Literatur 220**