

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