

Die Asociația Transilvania pentru promovarea bolnavilor psihici (AT)

gegründet am 22.10.2004 in Cluj
Präsident: Prof. Dr. P.-O. Schmidt-Michel
Vizepräsident: Dr. Eugen Tudor
Sekretär: H.-P. Elsässer-Gaißmaier

Koordinatorin: Andrea Bularda-Alexe
Justitiar: Ivan Karaivanoff

Str. Viilor nr.20 c, ap.2
3400 Cluj-Napoca, jud. Cluj
Romania

Vorgeschichte – 1990 bis 2004

Der eiserne Vorhang war 1989 gefallen – dieses Ereignis löst noch heute Befreiungsgefühle aus. Doch was sollte danach aus westeuropäischer Sicht weiter geschehen? Meist unbekannte und unbereiste osteuropäische Länder existierten mit vielerlei Nöten neben uns. In allen EU-Ländern entstanden Initiativen, Hilfsorganisationen: Zunächst kamen Hilfsgütertransporte, die sich bald als wenig nachhaltig erwiesen, dann Projekte für Kinderheime, für Tschernobyl, für Krankenhäuser, für Roma, für Behinderte, für Arbeitslose usw. – von Kaliningrad bis Sofia setzten Aktivitäten ein. Allein der Robert-Bosch Stiftung in Stuttgart waren ca. 400 solche Projekte aus der BRD namentlich bekannt. So waren auch wir, in psychiatrischen Institutionen in Südwürttemberg/BRD als Krankenschwestern und Krankenpfleger, SozialarbeiterInnen und ÄrztInnen Tätige, bewegt und motiviert, etwas zu tun und der Zufall führte uns dann 1990 mit einem Hilfstransport nach Rumänien, zur psychiatrischen Klinik in der Stadt Beclean, Kreis Bistrita. Damals bat die einzige Psychiaterin dieser Klinik mit 130 PatientInnen die Mitarbeiter des Malteser-Hilfsdienstes um „fachlichen Beistand“ in Form eines Elektroschockgerätes für die dort untergebrachten Patienten. Daraufhin schickte das „Psychiatrische Landeskrankenhaus Weissenau“, heute Teil des Zentrums für Psychiatrie Südwürttemberg, in Ravensburg/Baden-Württemberg eine Delegation nach Beclean, um sich selbst ein Bild über die Zustände vor Ort zu machen.

Die ersten Jahre in der psychiatrischen Klinik in Beclean waren für uns wie ein Eintauchen in das 19. Jahrhundert. Wir versuchten zu erlernen, wie man sich in Rumänien um Bauland kümmert, wie man Sanierungen durchführt, Abwasserkanäle gräbt, Essen und Kleider besorgt und wie man mit Behörden verhandelt.

BECLEAN

Spitalul Orășenesc Beclean, secția Psihiatrie Cronici

Ausgangspunkt der Aktivitäten des Vereins Beclean e.V. (und später des in Rumänien von uns gegründeten Vereins Asociația Transilvania) und die dabei gemachten Erfahrungen waren im Jahr 1990 die psychiatrische Klinik in Beclean und im Jahr 2003 die psychiatrische Klinik in Borșa. Da viele aktive Mitglieder des Beclean e.V. langjährige professionelle Erfahrung in deutschen klinischen und komplementären Einrichtungen in den vergangenen 20 Jahren mitbrachten, waren die „zu importierenden Ziele“ zunächst vorgeprägt:

Öffnung der Asyle, Aufbau gemeindepsychiatrischer Betreuungsangebote wie Tagesstätten, Tageskliniken, Betreutes Wohnen, Sozialpsychiatrische Dienste, Arbeitsangebote, Familienpflege etc., rechtliche Sicherheit bei Unterbringungen für Betroffene und professionelle Mitarbeiter, Entstigmatisierung und Inklusion der Betroffenen, Unterstützung der Angehörigen. Diese Ziele ließen sich jedoch nicht umsetzen, denn was wir in Beclean und Borşa vorfanden, offenbarte ganz andere Notwendigkeiten, es ging ums Überleben der Patienten. Die Beschaffung von Nahrungsmitteln in ausreichenden Mengen, genügend Wasser zum Duschen und Wäsche waschen, die Einrichtung von Toiletten und die Ableitung des Abwassers waren besonders dringliche Aufgaben.

Keller

Ein großer Teil der ca. 130 Patienten waren in drei stetsverschlossenen 20 Quadratmeter großen kahlen Räumen im Keller untergebracht – in der Mitte ein Koteimer in jedem Zimmer. Die Schließung des Kellers war unser erstes Ziel. Hierfür musste neuer Raum außerhalb des maroden und feuchten Altbaus geschaffen werden.

Wäsche und Kleidung

Mitte der 1990er Jahre ging in der Klinik die aus den 50er Jahren stammende antike Waschmaschine kaputt. Wir finanzierten neue Waschmaschinen, die wir vor Ort in Rumänien kauften, und renovierten den Waschsalon. Gleichzeitig wurden mehrere große Einkaufsaktionen für nicht vorhandene Unterwäsche und passende Schuhe getätigt. Läuse und Krätze waren so schon 1994 in der Klinik in Beclean kein Thema mehr.

Personal

Im Mittelpunkt ab 1992 standen jährliche Besuche des rumänischen Pflegepersonals in Deutschland, die dann auf den Stationen in den Kliniken in Südwürttemberg mitarbeiteten. Die Grundhaltung der Pflege in den ersten Jahren in Beclean: Wir müssen nur aufpassen, dass nichts passiert. Dank den Besuchen in den deutschen Kliniken änderte sich das allmählich hin zu einem liebevollen und fördernden Umgang der MitarbeiterInnen mit den PatientInnen.

Baumaßnahmen

1992 wurde mit Unterstützung des Malteser-Hilfsdienstes ein dreistöckiger Neubau begonnen. Die Verhandlungen mit den Baufirmen und Architekten waren eine Katastrophe. Drei Baufirmen kamen und gingen – eine verschwand wegen Pleite, eine baute schiefe Wände und eine hörte einfach auf zu bauen, obwohl wir die Baumaterialien schon bezahlt hatten. Ein orthodoxer Pfarrer half uns schließlich, den Bau zu Ende führen zu können (die sanitären Anlagen mussten bereits nach zwei Jahren neu installiert werden). So konnten die Kellerräume geschlossen werden. 1996 wurde dann gegenüber der Klinik in Beclean ein sechs Zimmer umfassendes Gebäude frei, die ehemalige „Geburtsklinik“. Mit Spendengeldern des inzwischen gegründeten Beclean e.V. wurde dieses Gebäude für eine Außenwohngruppe für die Patienten renoviert. Die letzte Baumaßnahme war dann Anfang des 21. Jahrhunderts die Renovierung der alten psychiatrischen Klinik in Beclean. Zur Motivierung, dies in Angriff zu nehmen, versprachen wir zunächst eine anteilige Finanzierung, der Kreis stemmte diese Kosten dann doch selbst.

Essen (Gemüseacker)

Anfang der 1990er Jahre war nach dem Umbruch in ganz Rumänien Hunger in der ländlichen und armen Bevölkerung verbreitet. Die Bewohner standen Schlange vor Brotläden. Die Teller der Patienten in der Klinik beinhalteten meist nur dünne Suppe. Wir fingen an, auf den bescheidenen Märkten Obst für die Patienten zu kaufen und Mitarbeitern Geld zu geben, dies kontinuierlich fortzusetzen. Um eine bessere Selbstversorgung mit Nahrungsmitteln zu ermöglichen und um Arbeit und Beschäftigung für die Patienten zu ermöglichen, kauften wir nahe der Klinik ein größeres Ackergrundstück (heute ein teurer und begehrter Bauplatz). Über viele Jahre wurde Gemüse auch tatsächlich angebaut. 1991, als es kaum mehr Fleisch zu kaufen gab, kauften wir auch ein Schwein für die Wintermonate. Um die psychiatrische Klinik unabhängig von der Suppen-Zentralküche zu machen, finanzierten wir 1996 die Installation einer eigenen Küche mit einem großen Gasherd.

Medikamente

Die Lieferung von Medikamenten (insbesondere Psychopharmaka) war über die ganzen Jahre nicht unser Thema, dies sollte der rumänische Markt regeln. Doch es gab von Anfang an im Rhythmus von ca. 3 Jahren immer wieder plötzliche Lieferstopps seitens der Pharmaindustrie oder die Budgets der Kliniken waren aufgebraucht, oder die Behörden gaben einfach kein Geld mehr für die laufenden Pflegesätze. In solchen Notsituationen gaben wir Budgets zur Überbrückung.

Arbeit – Beschäftigung – Ergotherapie

Beim Ankommen in den ersten Jahren in der Klinik in Beclean sehen wir bei den 130 langzeituntergebrachten Menschen immer das selbe Bild: Bei schönem Wetter liegen alle in der Wiese, bei schlechtem Wetter liegen alle in den Betten, praktizierter Hospitalismus. Über die ganzen Jahre haben wir nach Beschäftigungsmöglichkeiten gesucht. Ein früher Versuch war, die Pflegekräfte zu motivieren, mit den Patienten in die Stadt zu gehen und mit ihnen Obst (und natürlich Zigaretten) einzukaufen. Auch wenn wir dafür „Mehrarbeitsstunden“ bezahlten, taten sie das nur vereinzelt und beschämt – sie wollten sich nicht mit den Patienten in der Öffentlichkeit zeigen, sie fühlten sich ausschließlich als Wächter in der Klinik. Des Weiteren richteten wir „Ergotherapie Räume“ ein und brachten Material aus Deutschland mit: Peddigrohr, Nähmaschinen, Handwerkszeug, Maschinen zur Holzbearbeitung usw. Dann stellten wir eine Sozialarbeiterin ein, die als Ergotherapeutin arbeitete.

2003 – 2017

Spitalul de Boli Psihice Cronice Borșa - Kreis Cluj / Transsilvanien

2003 hörten wir von „schlechten Zuständen“ in der im nachbarschaftlichen Kreis Cluj gelegenen psychiatrischen Klinik in Borșa (circa 50 km westlich von Beclean) und fuhren hin. Nach dreizehn Jahren unserer Tätigkeit in Beclean hätten wir es nicht für möglich gehalten, dass es verelendete Verhältnisse wie 1990 noch gibt – doch in Borșa war es so, als ob die Zeit stehen geblieben wäre. Hier unser Erfahrungsbericht aus dem Jahr 2003.

BORSA

„Borșa ist der Name für ein rumänisches Dorf mit 1.000 Seelen und einem Krankenhaus für 220 chronisch

psychisch Kranke – ein Psychiatrieasyl. Es liegt eine Autostunde von der nächsten größeren Stadt entfernt, versteckt in einem Tal. Außer den Dorfbewohnern will dort niemand arbeiten. Warum? Borşa hat ein Stigma, es ist der Ort im Kreis Cluj, wohin die sonderbaren und schwerer psychisch Kranken ausgegrenzt werden. Nach Borşa wird man gebracht, meist von Polizei oder im Krankenwagen, um dort zu bleiben. Auch das Personal, das dort arbeitet, ist stigmatisiert. Weil der Weg nach Borşa weit und mit Schlaglöchern gesät ist (bis heute), möchte kein Fachpersonal dort arbeiten. Eine ärztliche Versorgung gibt es in diesem Krankenhaus weder nachts noch am Wochenende. Dort leben die 220 kranken Menschen in 160 Betten, in 8 Sälen. Duschen und Toiletten funktionieren nicht, Flöhe und Krätze sind Alltag. Dieses Krankenhaus gleicht eher einem Straflager. Die systematische Vernachlässigung durch die zuständigen Behörden und die Öffentlichkeit haben über Jahrzehnte in Borşa ein System der Vernachlässigung und Bestechung hervorgebracht: Die meisten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik – insgesamt etwa 100 Angestellte inklusive Küchenpersonal, Wäschepersonal etc. sind aus dem Dorf. Sie bilden in der Klinik eine eigene dörfliche Hierarchie. Gegen Bezahlung an die Leitung werden frei werdende Stellen im Dorf verteilt. Für die 220 Patienten stehen ein Psychiater, eine Allgemeinärztin und ca. 10 Krankenschwestern zur Verfügung, die übrigen Mitarbeiter sind angelernte Kräfte. Je höher in der Hierarchie in der Klinik, desto geringer die Präsenznotwendigkeit des Personals in der Klinik – bei voller Bezahlung. Unter den Mitarbeitern werden zur Erntezeit die arbeitsfähigen Patienten aufgeteilt, um auf ihren Feldern zu arbeiten (Zigarettenlohn). Angehörige von Patienten bezahlen Angestellte, um Schutz oder Privilegien für ihre Verwandte zu erkaufen. Doch je länger ihre Angehörigen in Borşa bleiben, desto mehr bemerken sie, dass das Personal ihre Kinder, Geschwister oder Eltern nicht schützt, weil es oft nicht anwesend ist und sie gehen zu der Praxis über, anderen Patienten Essen und Geld zu geben, damit ihre Verwandten von ihnen gepflegt / beschützt werden. Auf Grund des weiten Weges und der Beschwerlichkeit dorthin zu kommen, brechen die Kontakte zu den Anverwandten allmählich ab.

Der Versuch, Duschen für die Patienten einzubauen und Waschmaschinen zu installieren, um Krätze und Flohinfektionen zu begegnen, war zunächst zum Scheitern verurteilt: die Patienten zu duschen und die Wäsche der Patienten zu waschen bedeutet, strukturiert zu arbeiten bzw. die Anwesenheit des Personals – lieber werden die Kleider der Patienten verbrannt und es wird auf Hilfsgütertransporte aus Westeuropa gewartet. Schließlich gibt es trotz vorhandener EU-konformer Rechtsprechung keine rechtliche Möglichkeiten der Patienten, gegen ihre psychiatrische Unterbringung Einspruch zu erheben und es gibt keine juristische Unterstützung – geschweige denn, dass jemals ein Richter oder Rechtsanwalt vor Ort war. Das Überleben der Patienten (ca. 80 Prozent leiden an einer schizophrenen Psychose, etwa 20 Prozent sind geistig behindert oder leiden an einer Abhängigkeitserkrankung) ist systematisch gefährdet durch das Fehlen von sanitären Anlagen, durch gegenseitige Ansteckung (Tbc, Syphilis), mangelnde medizinische Versorgung, Mangel an ausreichender Kleidung und Schuhen (insbesondere im Winter), eiweiß- und vitaminarme Ernährung, Perspektivlosigkeit (Hospitalismus) und mangelnde menschliche Zuwendung. Die Lebensverhältnisse schädigen und quälen die Patienten und führen bei vielen zum frühzeitigen Tod – die Sterberate liegt bei 10 Prozent im Jahr. Angesichts dieser vorgefundenen desolaten Verhältnisse versuchte der Verein Beclean drei Strategien, um die Lebensverhältnisse der Patienten zu verbessern: Investitionen in die Verbesserung der hygienischen Verhältnisse durch Neuinstallation von Duschen, Waschmaschinen, Verbesserung der schlechten Wasserqualität durch neue Brunnengrabungen, Anwerbung von qualifiziertem Personal, Verbesserung der Lebensmittel etc. Kooperationsversuche mit dem zuständigen Kreispräsidenten,

dem Kreisrat, der Gesundheitsdirektion und dem Gesundheitsministerium in Bukarest, mit dem Ziel Borşa aufzulösen bzw. zu dezentralisieren und kleine psychiatrische Abteilungen an verschiedenen somatischen Kliniken in den größeren Städten des Kreises aufzubauen: in Turda, Huedin, Dej und insbesondere in der großen Kreisstadt Cluj-Napoca . Neubau eines Ergotherapie- bzw. Arbeitshauses auf dem Gelände von Borşa, damit die Patienten Beschäftigung und Arbeit finden.“

Was tun in Borsa?

Wir schickten diesen und weitere kritische Erfahrungsberichte über Borsa an die Kreisbehörden und an das Gesundheitsministerium in Bukarest, wo wir auch persönlich vorstellig wurden, niemand wollte uns zuhören und handeln. Erst als wir bei der regionalen Presse in Cluj Gehör fanden und in Deutschland und der Schweiz Artikel im Spiegel, im Chrismon, im Ärzteblatt, im St.Galler Tagblatt und in der Neuen Züricher Zeitung erschienen, setzten sich die Behörden mit uns auseinander.

Im Jahr 2004 war die große Frage, was aus der Klinik für chronisch psychisch Kranke in Borsa werden soll? Das marode Banffy-Schloß konnte man nicht renovieren, die Sanierung insbesondere der sanitären Anlagen wäre teurer als ein Neubau. Doch das Hauptproblem von Borsa ist seine isolierte ländliche Lage.

Borsa ist für Angestellte und für Angehörige der Patienten nur unter größten Mühen erreichbar (ca. eine Stunde Autofahrt von Cluj). Es gibt nur eine öffentliche Busverbindung am Tag (wir finanzierten über viele Jahre 500 € im Monat für eine zusätzliche Verbindung für MitarbeiterInnen aus Cluj), die Straßen sind marode und machen die Autos kaputt. Neben der desolaten Lage der Patienten ist dies der Hauptgrund, dass weiteres qualifiziertes Personal für Borsa schwer zu gewinnen ist.

Aus Patientensicht ist die isolierte Lage aus verschiedenen Gründen nachteilig. Zunächst ist für medizinische Notfälle, die bei 180 Patienten häufig vorkommen, ein Transport in das nächste somatische Krankenhaus eventuell lebensbedrohlich. Ein Labor vor Ort existiert nicht. Ein Großteil der Patienten in Borsa leidet an einer schizophrenen Störung. Diese Patienten zu rehabilitieren bzw. zu stabilisieren, ist in Borsa unter diesen geografischen Bedingungen nicht möglich, das Gegenteil ist der Fall. Unter diesen von der Welt isolierten Bedingungen hospitalisieren die Patienten bzw. ihre Symptome verstärken sich, weil das Erlernen von selbständigerem Alltag und Beschäftigung dort nicht möglich ist. Patienten mit diesen Störungen brauchen Anregung und Anleitung zur Verselbständigung unter realen Alltagsbedingungen, sie brauchen eine individuelle Betreuung und die Möglichkeit, kulturelle Anregungen wahrzunehmen (z. B. Kino, „Stadtbummel“ etc.).

Mit den politisch Verantwortlichen diskutierten wir über viele Jahr darüber, Borsa aufzulösen und psychiatrische Abteilungen für die PatientInnen aus Borsa an den somatischen Krankenhäusern im Kreis Cluj (650.000 Einwohner) zu eröffnen. Dies gelang uns an zwei Standorten:

TURDA

Turda (60 000 Einwohner) ist die zweitgrößte Stadt im Süden des Kreises Cluj / Transsilvanien mit einem großen Krankenhaus, auf dessen Gelände eine offene kleine akutpsychiatrische Abteilung (20 Betten) bereits existierte, bevor der Beclean e. V. zusammen mit dem Kreis und der Stadt ein Satelliten-Projekt für die ursprünglich aus Turda stammenden Patienten aus Borsa begann. Der damalige Direktor der Klinik, Dr. Androsoi, Kinderchirurg, machte das Projekt zu seiner Sache und organisierte und überwachte die Umbaumaßnahmen des schönen Altbaus. Wir kümmerten uns im Gesundheitsministerium mit der

Gesundheitsdirektion des Kreises zusammen um die Bewilligung neuen Personals – was wundersamerweise auch gelang. Ein hoch engagiertes Team wurde eingestellt, inklusive einer Sozialarbeiterin, was es als Stellenbeschreibung damals in den Psychatrien nicht gab. 50 Meter vom Hauptgebäude richteten wir in einem ehemaligen Werkstattgebäude eine Ergotherapie mit drei großen Zimmern ein.

Seite 6

HUEDIN

Nach Turda sollte auch in Huedin ein „Satellit“ von Borsa entstehen. Huedin (25 000 Einwohner) liegt eine halbe Stunde westlich von Cluj-Napoca mit einem besonders hohen Anteil von Sinti, Roma und Ungarn. 100 Meter vom Zentralgebäude des Krankenhauses lag das leere Gebäude einer ehemalige TbC-Station. Nach einer Überschwemmung der Kellerräume wurde es stillgelegt. Mit der Stadt und dem Kreis verhandelten wir ab 2005 über eine paritätisch finanzierte der Renovierung. 20 Patienten aus Borsa, ehemals aus der Region Huedin stammend, haben dort 2011 eine neue Unterkunft und Betreuung gefunden.

Der Umbau der alten TbC-Station des Kreiskrankenhauses Huedin wurde immer wieder gestoppt, da die Baufirma sich auflöste und die Gelder des Kreises in dunklen Kanäle verschwanden. Nach unzähligen Gesprächen mit Bürgermeister, Krankenhausleitung usw. kam im September 2007 endlich das Signal, dass weiteres Geld aus dem Gesundheitsministerium in Bukarest gekommen ist und die Baumaßnahme nun neu ausgeschrieben werden kann. Die von uns für die Renovierung zugesagten Spendengelder wurden vertragsgemäß erst mit dem Umzug der Patienten aus Borsa freigegeben.

Die im Frühjahr 2011 nach sechs Jahren Bauzeit neu eröffnete „Klinik für chronisch psychisch Kranke“ mit 20 Patienten aus Borsa hat mit engagiertem Personal dann die Arbeit begonnen. Wie an den anderen Standorten unterstützen wir dort Außenaktivitäten mit den Patienten, beschaffen Materialien für die Ergotherapie etc.

Doch was geschah in Borsa?

Wasser

Zur Verbesserung der hygienischen Bedingungen ließen wir die Duscheinrichtungen instand setzen, schafften Waschmaschinen an und investierten in eine neue Heizzentrale zur Temperierung der Räume und Bereitstellung von Warmwasser. Just als diese Maßnahmen verwirklicht waren, brach die Wasserversorgung zusammen. Es konnte nur entweder gekocht oder gewaschen oder geduscht werden, aber nicht alles zugleich: Die dörfliche Wasserversorgung, an die die Klinik angeschlossen war, hielt der Beanspruchung nicht stand. Die Klinik hatte auch eigene Brunnen, für diese erwarben wir leistungsstarke Pumpen. Nach einem Jahr war die Wasserversorgung der Klinik endlich stabil. Die Behörden sagten 2005 dem Bau einer neuen Wasserleitung zu, die das Dorf besser versorgen werde. Die neue Wasserleitung ist in der Klinik dann erst 2016 angekommen.

Qualität der medizinischen Versorgung

Die Bereitstellung einer ausreichenden ärztlichen Versorgung war ein ständiges Problem im Beclean-Engagements in Borşa. Heute gibt es, dank einer neuen Geschäftsführerin, Frau Jucan, fünf Ärzte in Borşa. Medizinisch sind die Patienten heute besser versorgt, die Sterblichkeitsrate ist auf dem Niveau der

Durchschnittsbevölkerung angekommen. Im Rahmen des Qualifizierungsprogramms für das pflegerische Personal führten wir mehrere einwöchige Kurse durch. Verschiedene Mitarbeiter nahmen an Hospitationen in Kliniken in Deutschland teil. Als Anschubmaßnahme übernahmen wir, mit Hilfe der Robert-Bosch-Stiftung, die Finanzierung von Stellen für Sozialarbeit und Ergotherapie. Sie wurden inzwischen in den eigenen Personalstand der Klinik übernommen.

Arbeit und Beschäftigung

Die noch vorhandenen alten Räume für Beschäftigung ließen wir instand setzen. Wir finanzierten Materialien und Personal. Da die Platzverhältnisse für die 220 Patienten nicht ausreichend waren, begannen wir 2004 mit dem Bau des Arbeitshauses. 2006 war es endlich fertig, dank dem energischen Einsatz unserer lebenserfahrenen Bautruppe aus Oberschwaben, angeleitet von Franz Wohnhaas. Die Inbetriebnahme sicherte die Kunsttherapeutin Anja Hellstern aus Tübingen; sie arbeitete sechs Monate hier mit PatientInnen. Ihr gelang es, die Beschäftigung der Patienten als feste Einrichtung zu etablieren.

Kultur: Musik und Theater

Wir versuchten mit verschiedenen Kulturprojekten Borsa etwas aus seiner Isolation zu holen, hier zwei Beispiele.

Hanno Höfer, ein rumänischer Journalist und Sänger der in Rumänien populären Band „nigtlosers“, ließ sich für ein Konzert gewinnen. 2005 fand sein Auftritt mit seiner Band in Borşa statt. Es entstand ein musikalisches Happening, das Patienten und zahlreiche, teils von weit her angereiste Gäste zu einem begeisterten Publikum verband. Die öffentliche Wahrnehmung des „Konzerts in der Klinik“ war fast so wichtig wie das Ereignis selbst.

2008 war das Theater - Zirkus Projekt unter Leitung von Svenja Kranz aus Ravensburg über einen Monat in Borşa aktiv. Die Theatertruppe erarbeitete gemeinsam mit den Patienten ein Theaterstück, das dann in Rumänien „auf Tournee“ ging. Für die Mitarbeiter boten wir in Kooperation mit der Universität in Cluj Theaterworkshops an.

Es entwickelte sich eine Partnerschaft zwischen der Hochschule in Weingarten und der Universität in Cluj, ebenso zwischen einer Krankenpflegeschule in Cluj und den Pflegeschulen am Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg.

Modellprojekt „Betreutes Wohnen für psychisch Kranke“ in der Stadt Turda

Als Leuchtturmprojekt wurde mitten in einem Wohnviertel in Turda 2008 von der Asociația Transsilvania ein Haus gekauft, in dem sechs Bewohner, aus Borsa kommend, eine neue Heimat im Betreuten Wohnen fanden. Ein solches Betreuungsangebot gibt es in Rumänien in den meisten Kreisen nicht. Es war uns wichtig, eine konkrete Alternative zur Langzeit-Hospitalisierung in den Kliniken aufzubauen. Die Sozialbehörden der Stadt Turda (SPAS) ließen sich für die Mitwirkung gewinnen. Wir übernahmen in den ersten drei Jahren den größten Teil der Personalkosten und stellten das Haus für 10 Jahre zur Verfügung. Im Frühjahr 2010 nahm das Haus in Turda den Betrieb auf. Die personelle Finanzierung trägt seit 2013 weitgehend der rumänische Staat. 2018 ermöglichte die Stadt Turda, dass an einem anderen Ort der Stadt eine zweite Einrichtung für das Betreute Wohnen für 10 Personen eröffnet wurde.

Neubau einer psychiatrischen Klinik in Borsa

Seite 8

Der European Mental Health Action Plan der WHO aus dem Jahre 2015 fasst in seinem Konsensuspapier aller beteiligten Staaten (inklusive Rumänien) zusammen, dass Fürsorge und Behandlung psychisch Kranker in kleinen regionalen „settings“ vorgehalten werden sollen, da große Institutionen in der Regel Vernachlässigung und Hospitalismus („Institutionalismus“) hervorbringen.

Unsere vieljährigen Versuche, die politischen Behörden davon zu überzeugen, dass große Neubauten an diesem isolierten Ort in Borsa für die Betroffenen fast 200 psychisch kranken PatientInnen und das Personal keine gute Lösung wäre, fruchteten nicht. Die erfolgreiche Eröffnung von zwei Abteilungen mit Patienten aus Borsa in Turda und Huedin wurde nicht fortgesetzt. Der Kreis Cluj beschloss 2015 einen Neubau in Borsa mit 190 Betten. Triebfeder waren einerseits die desolaten sanitären Verhältnisse in dem maroden Schloß, andererseits der juristische Druck, das in den 1950er Jahren enteignete Schloß Banffy an die ungarischen Eigentümer in einem absehbaren Zeitraum zurück geben zu müssen. Sieht man diese Entwicklung nur unter dem Aspekt der Hygiene und des Raumbedarfs so stellt dies natürlich auch eine Verbesserung dar. Aus unserer Sicht leider am falschen Ort. Gleichwohl gilt unsere Unterstützung weiterhin den dort untergebrachten Bewohnern.

Seit zwei Jahren ist der Neubau fertig und beim Erstellen dieser Webseite im Dezember 2018 konnte er immer noch nicht bezogen werden: bauliche und hygienische Mängel verhindern bislang eine Zulassung als Krankenhaus.

Neuer Schwerpunkt der Asociatia Transilvania und des Beclean e.V.:

Unterstützung der Angehörigen psychisch Kranker

In den meisten europäischen Ländern bestehen Vereinigungen von Angehörigen psychisch Kranker, die zum einen im Sinne der Selbsthilfe tätig sind, zum anderen auch zum Zwecke einer Verbesserung einer patientenzentrierten Versorgung politisch aktiv werden (siehe <https://www.bapk.de/startseite.html> und <https://eufami.org>). In Rumänien fehlt bislang eine solche Vereinigung und Asociatia Transilvania / Beclean e.V. hat begonnen, bezüglich einer möglichen Gründung einer solchen Organisation, Aktivitäten zu entwickeln. Im April 2017 war Professor Heinz Katschnig, ehemaliger Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie in Wien und im Jahre 1978 Initiator der Österreichischen Angehörigenvereinigung HPE (www.hpe.at), mit uns in Cluj, um die Lage zu sondieren. Heinz Katschnig hat im Auftrag der EU bereits drei Jahre in Rumänien für die Psychiatriereform gearbeitet, und seine damalige Assistentin, Raluca Sfectu, stieß im April aus Bukarest kommend zu uns. Beide kennen die psychiatrische Versorgungsstruktur in Rumänien sehr gut. Nach Besuch der Universitätsklinik und des psychosozialen Zentrums in Cluj, sowie der Krankenhäuser in Turda, Huedin, Dej, Borsa und Beclean, und Diskussion unseres Anliegens mit den ärztlichen Leiterinnen wurde der Entschluss gefasst, eine anonyme Umfrage bei Angehörigen, die auf Besuch in die Kliniken kommen, durchzuführen. Diese Umfrage wurde im Mai und Juni 2017 vorbereitet und Andrea Bularda brachte die Unterlagen in die einzelnen Kliniken. Bis Ende September hatten wir knapp ein hundert ausgefüllte Fragebögen mit Informationen über Lebensumstände und Sorgen der Angehörigen erhalten, davon etwa ein Drittel aus Akutstationen. Rund die Hälfte der Angehörigen zeigte sich an einer Kontaktaufnahme interessiert und gab eine Telefonnummer an.

1. Tagung für Angehörige psychisch Kranker im Kreis Cluj / Rumänien

Am 21. April 2018 fand die erste Tagung für Angehörige psychisch Kranker aus dem Kreis Cluj / Transsilvanien im „Bastionul Croitorilor“ (Wachturm der alten Stadtmauer) statt. Eingeladen hierzu hatten die Asociația Transilvania (AT, der rumänische „Beclean-Verein“) und die Fundația Estuar, die in mehreren Regionen Rumäniens Beratung für psychisch Kranke anbietet. Ziel dieser Veranstaltung war es, die Gründung einer Angehörigeninitiative im Kreis Cluj zu fördern. Rumänien ist eines der wenigen europäischen Länder, in dem es bislang keine Selbstorganisation der Angehörigen psychisch Kranker gibt (<http://eufami.org/members/>). Der Beclean e.V. möchte die Unterstützung der Angehörigen zukünftig zu einem Schwerpunkt seiner Förderung machen. Eingefunden haben sich im Bastionul Croitorilor 20 Angehörige, darunter viele Mütter, die erwachsene psychisch kranke Kinder haben, aber auch erwachsene Kinder mit psychisch kranken Elternteilen und Eheleute mit psychisch kranken Partnern. Im Vorfeld dieser Veranstaltung wurde, wie im letzten Rundbrief berichtet, eine wissenschaftliche Befragung bei Angehörigen an stationären und ambulanten psychiatrischen Einrichtungen in Cluj, Dej, Turda und Huedin durchgeführt, die von der Asociația Transilvania organisiert wurde. Die Ergebnisse dieser Studie trug Prof. Dr. Heinz Katschnig aus Wien vor. Sie zeigen die immensen zeitlichen, materiellen und emotionalen Belastungen der Angehörigen psychisch Kranker und die gesellschaftliche Stigmatisierung der Betroffenen.

In einem zweiten Vortrag berichtete Edwin Ladinser, Angehöriger und Geschäftsführer der österreichischen Bundesorganisation HPE (Hilfen für Angehörige psychisch Erkrankter), wie sich die Selbstorganisation der Angehörigen dort in den letzten 40 Jahren entwickelt hat. Diese Organisation HPE hat in Österreich inzwischen 2.500 Mitglieder und allein in Wien 14 fest angestellte MitarbeiterInnen, die Selbsthilfegruppen, Veranstaltungen, Beratungen und die Vertretung in politischen Gremien von Angehörigen managen.

Rasch entwickelten sich in und nach den Vorträgen rege Diskussionen – insbesondere mit den anwesenden Psychiatern, Prof. Dr. P.-O. Schmidt-Michel, Präsident der Asociația Transilvania, und mit Prof. Dr. Katschnig, die nach Ursachen, Verlauf und Behandlung psychischer Erkrankungen gefragt wurden. Schließlich war sich eine Gruppe von Angehörigen einig, dass sie sich zukünftig weiter treffen und überlegen wollen, ob und wenn ja, welche Form der Selbstorganisation und Selbsthilfe sie umsetzen wollen. Die AT hat ihnen hierfür seit Mai 2018 unsere Büroräume in Cluj für die monatlichen Treffen zur Verfügung gestellt.

Am 27. Oktober fand dann die 2. Tagung für und über Angehörige psychisch Kranker in Cluj statt, mit folgendem Tagungsthema: Psychische Gesundheit im 21. Jahrhundert – Hilfe und Selbsthilfe für Angehörige
 Michaela Amering (Wien): Partnerschaftliche Zusammenarbeit von professionellen Helfern, Angehörigen und Betroffenen

Raluca Sfetcu (Bucharest): Mobilisierung von Ressourcen für die Reduktion der Belastung der Angehörigen

Heinz Katschnig (Wien): Was ich von Angehörigen darüber gelernt habe, wie man auf seltsames Verhalten eines Familienmitglieds reagiert

Monica-Laura Cara (Craiova): Die Rolle von Angehörigen bei der Evaluierung der Qualität von psychiatrischen Diensten und Einrichtungen

Bei dieser Tagung waren nun auch Professionelle der psychiatrischen Kliniken im Kreis Cluj eingeladen und es kamen insgesamt 70 Personen zu dieser Veranstaltung, davon ca. 20 Angehörige. Zwei Vorträge wurden auf englisch gehalten und konsekutiv ins Rumänische übersetzt, zwei auf rumänisch.