

Ettelbrück im Umbruch

forum: *Stimmt es, dass die Psychiatrie in Luxemburg zur Zeit in einem tiefgehenden Umbruch begriffen ist?*

J.F.: Beschränken wir uns auf die Neuerungen in der psychiatrischen Klinik von Ettelbrück: Wir stellen fest, dass im Laufe der letzten Jahre die Zahl der Internierungen sehr zurückgegangen ist. (Vgl. Kasten S.) Die Leute werden nicht mehr wie früher systematisch interniert und zu Minderjährigen erklärt, sondern sie werden hospitalisiert d.h. wir behandeln sie als Erwachsene, sie behalten ihre zivilen und juristischen Rechte, wir können sie als "Kranke" behandeln und üben keine juristische Kontrolle aus. Das neue Gesetz über Vormundschaft und Kuratel hat übrigens die strikten Internierungsfälle stark eingeschränkt und sichert den Kranken weitgehend ihre persönlichen Rechte und Freiheiten zu. (Vgl. Beitrag von Michel Delvaux, S.) Die meisten unserer Patienten verfügen heute jedenfalls über ihre eigenen Angelegenheiten.

Hyperions Schicksalslied

*Ihr wandelt droben im Licht
Auf weichen Boden, selige Genien!
Glänzende Götterlüfte
Rühren euch leicht,
Wie die Finger der Künstlerin
Heilige Saiten.*

*Schicksallos, wie der schlafende
Säugling, atmen die Himmlischen;
Keusch bewahrt
In bescheidener Knospe
Blühet ewig
Ihnen der Geist,
Und die seligen Augen
Blicken in stiller
Ewiger Klarheit.*

*Doch uns ist es gegeben,
Auf keiner Stätte zu ruhn,
Es schwinden, es fallen
die leidenden Menschen
Blindlings von einer
Stunde zur ändern,
Wie Wasser von Klippe
Zu Klippe geworfen,
Jahrlang ins Ungewisse hinab.*

Friedrich Hölderlin

In diesem Zusammenhang - weniger Internierung, mehr Hospitalisation - muss man auch das neue Gebäude (von uns "Orangerie" genannt) sehen, das Haus der offenen Tür, im wahrsten Sinn des Wortes. Die Menschen haben mehr Bewegungsfreiheit, können mittags ausgehen, können Besuch empfangen usw. Hier werden nicht auf kleinem Raum 50 und mehr Leute zusammengepfercht, sondern es kommen auf grossen Raum etwa nur 26 Personen. Die Qualität des Lebensraumes selbst wird gesteigert. In der "Orangerie" haben wir einen sehr geräumigen und angenehmen Aufenthaltsraum, daneben ein abgetrenntes Fernsehzimmer, ein Zimmer für Raucher, damit sie Nichtraucher nicht stören, auf jeder Station eine eingerichtete Werkstatt, in der die Patienten sich beschäftigen können. Dies alles würde ich schon als Fortschritt bezeichnen. (Anm. d.Red.: Das gab es also früher nicht!)

Auf einem Symposium der Saar-Lo-Lux haben wir das Problem der Mixität besprochen, und es sei hier hervorgehoben, dass wir ab 21.3.1983 in Useldingen mit einem "traitement mixte" beginnen werden.

Die steigende Zahl der Psychiater und Psychologen erlaubt uns, eine intensivere Behandlung vorzunehmen. Leider fehlen Sozialhelfer, Krankenpfleger und -pflegerinnen, aber die augenblickliche ökonomische Krise erlaubt uns nicht, mehr Personal einzustellen.

Die Psychiatrie ist auch offener geworden, das können Sie am besten selbst feststellen. Jeder kann sich bei uns umschaun, wir haben nichts zu verstecken. Das einzige was uns am Herzen liegt, ist das Recht des Patienten auf Intimität und Diskretion. Es muss nicht jeder wissen, dass eine bestimmte Person bei uns in der Klinik war.

forum: *Wie stehen Sie zur Architektur dieses "Turmes", in dem Sie arbeiten müssen?*

J.F.: Dieses hohe Gebäude fällt jedem sofort ins Auge; wir nennen es "building". Das "building" ist nur ein Teil des HNP und muss ohne Zweifel kritisiert werden. Hier wurde in die Höhe gebaut, obschon bekannt ist, dass es viel besser ist, kleine Pavillons zu errichten, in denen die Patienten fast wie in kleinen Familien zusammenleben können. Hier wurde versucht, auf schmalen, engem Raum möglichst viele Menschen unterzubringen. Für die psychiatrische Behandlung unserer Patienten ist die Architektur dieses Gebäudes völlig fehl am Platz. Nehmen wir z.B. die älteren Patienten vom 7. Stockwerk, die auf dem Hof einen Spaziergang machen sollen. Die Prozedur des An-

ziehens, mit ihnen im Lift fahren, sie später wieder hinaufbringen, ist schon sehr umständlich. Das würde sich in kleinen Pavillons viel leichter durchführen lassen. Diese Nachteile wurden auch erkannt und im neuen Gebäude wurde dem Rechnung getragen: es hat nur 3 Stockwerke, ausgedehnte Räume, weniger Patienten, usw.

Im Park stehen einige Pavillons, in denen es sehr angenehm ist zu wohnen. Hier sind die chronisch Kranken untergebracht. Architektonisch gesehen sind diese Gebäulichkeiten viel moderner und attraktiver als unser Hochhaus. Diese Patienten scheinen ruhiger und zufriedener als die andern. Im "building" geht es anonym zu als in den abgetrennten Pavillons.

forum: *Wie steht es in einem Gebäude wie dem "building" mit der Intimität des Patienten?*

J.F.: Meiner Meinung nach ist die Intimität in einem solchen Gebäude nicht garantiert. Alles ist offen. Wir haben Zimmer mit 6 Betten und Zimmer mit 3 Betten, die durch gläserne Scheiben abgetrennt sind. Nur die paar Zimmer mit 2 Betten sind abgeschlossen. Dadurch hat der Pfleger eine Übersicht über die ganze Station, aber von Intimität kann keine Rede sein. Morgens und abends waschen sich die Patienten, kleiden sich um, ziehen sich an oder aus, sozusagen in aller Öffentlichkeit! Ich kann die Patienten sehr gut verstehen, denen das peinlich ist und die sich dadurch gehemmt fühlen. Dieselbe Einstellung finden wir übrigens beim Personal. In puncto Körperpflege können wir nicht von Intimität reden, und wir sind uns dieses Problemes völlig bewusst. Wir haben dies geändert, indem wir in der "Orangerie" Einzelzimmer eingerichtet haben, aber diese werden ja nur von 60-70 Patienten belegt werden können. Für die Patienten im "building" bleibt das Problem bestehen. Wir verlangen als sogenannte "normale Personen" nach einem Minimum an Intimität; der psychiatrisch kranke Mensch hat meiner Meinung nach noch ein grösseres Recht auf einen Ort, an den er sich zurückziehen kann, um seinem Körper die notwendige Pflege zu geben.

forum: *Während mehr als 120 Jahren war Ettelbrück der Nabel der luxemburgischen Psychiatrie. Wird das auch in Zukunft so bleiben oder öffnen sich andere Möglichkeiten hier im Lande?*



Nein, das ist keiner von uns, das ist der neue Psychiater.

J.F.: Für die "schweren" psychiatrischen Fälle - eventuell mit Internierung - bleibt Ettelbrück sicher die einzige Möglichkeit. Wir können aber auch feststellen, dass die Psychiatrie sich dezentralisiert: Das Centre hospitalier in Luxemburg, Nèderkorn, Esch, St. Louis in Ettelbrück, Diekirch, das Centre de Santé Mentale usw. sind, mehrere Ansätze, die noch weiter fortgetrieben werden müssen. Es müssten Teams entstehen, bestehend aus Arzt, Psychologe, Sozialhelfer, die regional arbeiten würden und auch Patienten behandeln könnten, die schon mal in Ettelbrück waren, um einen erneuten Krankenhausaufenthalt zu verhindern. Diese Teams hätten auch Kontakte zu den verschiedenen Regional-"dispensaires", mit der Polizei, den Krankenpflegern usw.; das wäre sicher interessant.

forum: *Demnächst wird in Ettelbrück die Polyklinik aufgehen; was verstehen Sie darunter?*

J.F.: Die Patienten können zur Beratung und zur Behandlung kommen, ohne hospitalisiert zu werden. Im Augenblick suchen uns ja meistens Personen auf, die schon einmal hier in Behandlung waren und mit dem Psychiater in Kontakt bleiben wollen. Die Polyklinik würde erlauben, Menschen von "draussen" in die Sprechstunden zu schicken. Solche Einrichtungen gibt es im Ausland; sie tragen sicher zur Dezentralisierung bei.

forum: *Welche Möglichkeiten von Beschäftigung, oder von eventuell bezahlter Arbeit haben die Patienten?*

J.F.: Die Beschäftigungstherapie ist in der Behandlung der psychiatrischen Kranken äusserst wertvoll. Die Patienten sollen kreativ wirken können und merken, dass sie zu etwas fähig sind. Wir können hier verschiedene Angebote machen: Anstreicheratelier, zwei Schreinerwerkstätten, Schusterwerkstatt, Frisörstudio, Druckerei, Buchbinderei, Korbflechten, Stühle in Ordnung bringen usw., jedoch können wir immer nur einen kleinen Prozentsatz unserer Leute hier beschäftigen. Die Ateliers werden normalerweise von Krankenpflegern geleitet. In der Schreinerei oder im Frisörbetrieb arbeiten ein Schreinermeister und Frisöre mit Meisterprüfung, aber unser Haus beschäftigt keinen ausgebildeten Ergotherapeuten. Es fehlen auch die Erzieher (éducateurs), die sich besonders mit den oligophrenen Kranken beschäftigen könnten. Die Installationen dazu sind vorhanden, in der "Orangerie" ist ein sehr schöner Ergotherapiesaal, der im Augenblick noch nicht benutzt werden kann, weil es am nötigen Personal fehlt.

In puncto Bezahlung muss man zwei Dinge unterscheiden: Einerseits bekommen die Patienten eine sehr geringe Entschädigung, aber andererseits muss man sich die Frage stellen, ob es angebracht ist, jedem Patienten etwas zu zahlen, der hier arbeitet. Ist es nicht vielmehr so, dass der Patient einsehen soll, dass es für ihn und für seine Behandlung wichtig ist, dass er sich beschäftigt? Er arbeitet dann nämlich nicht, um Geld zu verdienen, sondern um seinen Gesundheitszustand zu verbessern.

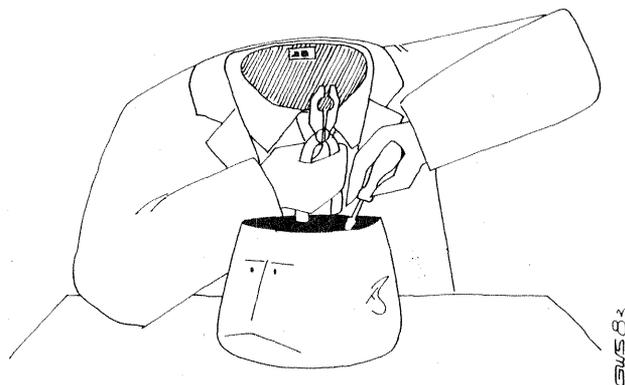
Bei den chronisch Kranken, die einen längeren Krankenhausaufenthalt benötigen und die in der Küche oder bei sonstigen Arbeiten helfen, stellt sich die Frage selbstverständlich anders. Die erhalten von uns eine Entschädigung. Aus finanziellen Gründen können wir ihnen keinen vollen Lohn auszahlen, obschon das sehr praktisch wäre, denn viele Arbeitslose, die bei uns gepflegt werden, hoffen, dass wir sie fest anstellen werden. Dies ist aber nicht im Bereich unserer Möglichkeiten; wir können Leute beschäftigen, sind aber kein Betrieb, der Leute einstellen könnte.

forum: *Der Ausländeranteil in unserer Bevölkerung ist - mit den Nachbarländern verglichen - ziemlich hoch. Wie spiegelt sich dies im HNP wider und welchen spezifischen Problemen stehen Sie gegenüber?*

J.F.: Ich habe keine Statistik finden können, aus der hervorgeht, wieviel Ausländer in Ettelbrück hospitalisiert sind. Natürlich sind Ausländer hier, und wir müssen unterscheiden zwischen den Ausländern, die aus andern Industrienationen kommen oder aus den Nachbarländern und jenen aus Südeuropa. Die Verständigungsprobleme sind bei ersteren ziemlich gering, da wir ja auch ausländische Psychiater bei uns haben. Die Schwierigkeiten werden grösser bei den "travailleurs immigrés", die aus Portugal, Italien, der Türkei oder von Cap Verde kommen, bei denen die Sprache ein erstes Hindernis darstellt. Wir können dann Übersetzer von "draussen" kommen lassen, z.B. Sozialhelfer aus dem "Service de l'immigration". In der Psychiatrie, wo das Gespräch eines der wichtigsten Faktoren darstellt, ist dies natürlich keine Ideallösung.

Das zweite Hindernis ist kultureller Art. Für diese Menschen ist Psychiatrie gleichbedeutend mit "verrückt", und in eine Nervenlinik eingeliefert zu werden ist schwer zu verdauen. Für sie ist das kein "hôpital neuro-psychiatrique" sondern "une maison de fous" für Nervenranke. Ein Teil der ausländischen Kranken sind Alkoholiker, und für uns stellt sich dann die Frage: Was tun? Mehr als medikamentös behandeln können wir nicht, da das Sprachenproblem besteht. Wir kennen auch das Milieu nicht, aus denen diese Menschen stammen, was jedoch unbedingt wichtig ist. Die Fremdarbeiter können und wollen auch nicht lange hierbleiben, da sie ja arbeiten müssen, um ihre Familie zu ernähren. Nach der medikamentösen Behandlung besteht keine Möglichkeit, diese Menschen aufzufangen, wie z.B. Useldingen für die Luxemburger, wo die Therapie fast ausschliesslich auf luxemburgisch abläuft.

Wir haben uns deshalb mit der ASTI in Verbindung gesetzt und versuchen jetzt mit den Sozialarbeitern aus dem Grund, das Problem des Alkoholismus an Ort und Stelle zu behandeln. Wir lernen auf diese Art das Milieu kennen, in dem der Patient lebt, seine Schwierigkeiten, seine Situation, und können besser verstehen, warum es zur Trunksucht kam. Uns schwebt vor, im Grund ein Team von Leuten aufzubauen, die dieses Problem haben und mit denen wir zusammenarbeiten können, ähnlich wie mit den AA. Einmal in der Woche könnte man sich treffen, um



die Probleme gemeinsam zu erörtern.

Uns schwebt auch eine Kontaktperson hier im Hause vor, auf die wir im Falle von Problemen mit Immigranten während der psychiatrischen Behandlung zurückgreifen könnten. Diese Menschen wüssten dann, dass es eine Vertrauensperson gibt, an die sie sich wenden können und die sie von ihrer Angst, sich hier behandeln zu lassen, befreien könnte. Das Ganze steckt noch in Kinderschuhen, aber ich bin der Auffassung, dass das Problem der Gastarbeiter ganz ernst zu durchdenken ist mit dem gesamten Personal.

forum: *In internationalen Statistiken über Alkoholismus liegt Luxemburg an der Spitze. Spiegelt dies sich im HNP wider?*

J.F.: In unserm Lande gibt es sehr viele Menschen, die Probleme mit dem Alkohol haben. Die Zahl der Alkoholiker, die wir hier aufnehmen, ist gestiegen. Ungefähr die Hälfte unserer Patienten, besonders bei den Männern, sind Alkoholiker. Wir wissen, dass wir das Zentrum Useldingen haben für erwachsene männliche Alkoholiker; Ende März 83 eröffnet Useldingen eine Station für weibliche Alkoholiker. Aber es besteht überhaupt nichts für jugendliche Trinker. Wir erfassen die jugendlichen Alkoholiker nicht, weil es keinen Ort gibt, wo sie behandelt werden könnten. Wenn wir "Manternach" oder das "Kollektiv Spackelter" haben für jugendliche Drogierete, müssten wir auch etwas schaffen für jugendliche Trinker. Das Problem müsste an kompetenter Stelle diskutiert werden.

forum: *Herr Feith, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.*