

# Vorwort

Panta rhei: »Niemand kann zweimal in denselben Fluss steigen, denn alles fließt und nichts bleibt«. So formulierte der griechische Philosoph Heraklit (540–480 v. Chr.) seine Auffassung, dass alles in Bewegung ist. Was allgemeingültig vor 2.500 Jahren formuliert worden ist, trifft im Besonderen für die praktische und wissenschaftliche Medizin zu. So sind auch die Fachgebiete Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin sowie Forensische Psychiatrie vielfältigen Entwicklungen, Änderungen und auch Strömungen des Zeitgeistes unterworfen. Dabei prägen wechselnde Teilgebiete für eine Zeit das Denken und Handeln und führen das Fachgebiet an, während andere in Gefahr sind, ins Abseits zu geraten. Vor etwa 50 Jahren war es die Sozialpsychiatrie, die mit der Öffnung der großen Krankenanstalten und der Psychiatrie-Enquête einen zentralen Anstoß für eine verbesserte psychiatrische Versorgung gegeben hat. Es folgten Jahre der innovativen Entwicklung der Psychopharmakologie mit neuen Wirkprinzipien und Substanzen. Große Hoffnung für eine verbesserte Diagnostik und Therapie ist mit den Entwicklungen der genetischen Forschung und psychiatrischen Genetik und Epigenetik verbunden. Bei jeder Strömung und Entwicklung werden über die Zeit die Chancen, aber auch die Grenzen deutlich. Darin liegt aber auch ein Potential unseres Fachs, das vielfältigen gesundheitlichen, aber auch gesellschaftlichen Herausforderungen mit einem breiten Methodenrepertoire Rechnung tragen kann.

Aktuell werden die Innovationen durch die zunehmende und raumgreifende Digitalisierung angetrieben. Im Gesundheitswesen werden analoge Prozesse auf digitale Verarbeitungswege umgestellt. Die Finanzierung von Krankenhausleistungen ist ebenfalls ein dominierendes Thema, und damit verbunden werden Versorgungskonzepte auf den Prüfstand gestellt.

Der Gedanke, dass nicht Patient:innen aktiv werden müssen und Hilfsangebote aufzusuchen haben, sondern die professionelle Versorgung zu den Menschen kommt, die sich in einer Krise befinden, ist das grundlegende Prinzip bei der aufsuchenden Versorgung. Ähnlich intensiv wie bei einer stationären Behandlung soll die Stationsäquivalente Behandlung (StäB) sein. Zunehmend wird diese neue Versorgungsform von psychiatrischen Kliniken angeboten.

Bei solchen Innovationen sind Mut, Wille, Flexibilität, Bereitschaft und Offenheit für Neues gefordert. Nur so können Modellprojekte realisiert werden. Es bedarf überarbeiteter und neuer Konzepte in einer sich rasch wandelnden Gesellschaft mit hoher Diversität, um die Menschen auf verschiedene Weise anzusprechen und zu unterstützen. Innovative Projekte sind daher in Psychiatrie, Forensik und Justizvollzug erforderlich.

In diesem Buch werden zeitgemäße Projektideen vorgestellt. Es dient als Informationsquelle und Praxisbeispiel für innovative Strukturen und Therapieansätze. Um der Versuchung zu widerstehen, unrealisierbare und unrealistische Kopfgeburten und/oder utopische Überlegungen zu präsentieren, werden lediglich Versorgungsmodelle vorgestellt, die bereits in psychiatrischen Kliniken, in der Forensik oder im Justizvollzug umgesetzt worden sind: hilfreiche, konkrete und umsetzbare Beispiele, die zur Nachahmung anregen sollen und empfohlen werden können.

Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern, dass die hier vorgestellten innovativen Arbeitsansätze als Anregung dienen, die Strukturen und Prozesse in psychiatrischen oder forensischen Kliniken sowie im Justizvollzug zu hinterfragen, zu verändern und hoffentlich zu verbessern, damit patientengerechte Versorgungsangebote in allen Sektoren geschaffen werden.

Unser Dank gilt allen Autoren und Autorinnen, die mit viel Engagement ihre Überlegungen und Erfahrungen zu Papier gebracht haben und so zum Gelingen dieses Buchs beigetragen haben.

Dortmund, Zürich, Kiel im Oktober 2022

Prof. Dr. Hans-Jörg Assion

Prof. Dr. Elmar Habermeyer

Prof. Dr. Christian Huchzermeier