

Wahlprüfsteine der DGSP

Fragen an die Politik zur
sozialpsychiatrischen Versorgung
in Deutschland anlässlich der
Bundestagswahl 2017



Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.

Zeltinger Str. 9 · 50969 Köln

Tel.: (02 21) 51 10 02

Fax: (02 21) 52 99 03

E-Mail: dgsp@netcologne.de

Internet: www.dgsp-ev.de



Wahlprüfsteine der DGSP

Sozialpsychiatrische Handlungsweisen zeichnen sich in besonderer Weise durch eine intensive Zusammenarbeit von psychisch erkrankten Menschen, deren Angehörigen und professionell Tätigen aus. Damit die Umsetzung einer solchen programmatischen Haltung gelingt, werden gute rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen und die Unterstützung durch die Politik benötigt. Wir wünschen uns bei der Bewältigung dieser gesellschaftlichen Herausforderung die Unterstützung Ihrer Partei und Ihrer Fraktion im Deutschen Bundestag. Daher möchten wir Sie bitten, uns mitzuteilen, wie Sie Ihre diesbezügliche Gestaltungsmöglichkeit in die Politik einbringen werden, um die sozialpsychiatrische Versorgung in Deutschland voranzubringen.

Zu diesem Zweck haben wir Wahlprüfsteine formuliert, die wir an die Mitglieder aller Fraktionen des Deutschen Bundestages versenden. Bitte senden Sie uns Ihre Antwort auf unsere Wahlprüfsteine zu. Wir beabsichtigen, die Reaktionen auf unsere Anfragen zu veröffentlichen.

Zu Ihrer Orientierung stellen wir Ihnen unser fachpolitisches Verständnis vor:

Sozialpsychiatrisches Grundverständnis der DGSP

Grundlage sozialpsychiatrischer Behandlung und Betreuung für Menschen in psychischen Krisen und Erkrankungen ist vor allem ein ganzheitliches Verständnis von Krise und Erkrankung sowie eine Grundhaltung und Arbeitsweise, die versucht, soziale Ausgrenzung und Stigmatisierung der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen zu vermeiden. Zum Krankheitsverständnis und zur Grundhaltung gehört auch, dass in sozialpsychiatrischer Arbeit psychische Krisen und Erkrankungen als subjektiv sinnhafte Erlebnisse gesehen werden, die verstehbar sind und deren subjektiver Sinn respektiert werden muss. Praktisch bedeutet das:

Sozialpsychiatrische Arbeit ist subjektorientiert. Im Zentrum stehen die persönliche Situation, die Besonderheit des einzelnen Menschen und seine Ressourcen.

- Sozialpsychiatrie ist gemeindenah, Behandlungs- und Betreuungsangebote sind leicht erreichbar und möglichst niederschwellig.
- Sozialpsychiatrie orientiert sich an dem Grundsatz »ambulant vor stationär«: stationär – so weit als notwendig, ambulant – so weit wie möglich.

- Sozialpsychiatrie kann nur im Verbund verschiedener Einrichtungen wirksam werden.
- Sozialpsychiatrie kann nur multiprofessionell arbeiten. Die multiprofessionelle Arbeit wird erweitert durch multiperspektivische Arbeit: Das Erfahrungswissen der betroffenen Menschen und der Angehörigen wird in die Betreuungsarbeit einbezogen.

Sozialpsychiatrie fördert den Dialog. Dabei geht es um die gleichberechtigte Kommunikationskultur der Kerngruppe psychiatrischen Denkens und Handelns: Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige psychisch erkrankter Menschen und professionelle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen psychiatrischen Handlungsfeldern. Sozialpsychiatrie bezieht sich auf die Ziele der UN-Behindertenrechtskonvention, auch wenn die Perspektive und die besonderen Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen/seelischen Behinderungen bei der Diskussion und Umsetzung bisher zu wenig berücksichtigt werden.

Sozialpsychiatrische Arbeit ist bezogen auf die Alltagssituation der betroffenen Menschen. Sie ist lebenswelt- und gemeindeorientiert, muss die Familie, die Angehörigen, das berufliche und soziale Umfeld in die Betrachtungs- und Behandlungsweise einbeziehen – so weit das notwendig und möglich ist.

Sozialpsychiatrie ist ganzheitlich orientiert. Die Gemeindenähe, der Verbund, die Multiprofessionalität und die Lebensweltorientierung sind Aspekte einer ganzheitlichen Sichtweise. Dazu gehört auch die Einsicht, dass psychische Krisen und Erkrankungen von vielen Faktoren bestimmt und ausgelöst werden können.

Begegnungen, Behandlungs- und Betreuungsbeziehungen in der sozialpsychiatrischen Arbeit sollten so weit als möglich gleichberechtigt und demokratisch gestaltet sein.



Wahlprüfsteine der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP) zur Bundestagswahl 2017

Wahlprüfstein 1: Inklusion von Menschen mit Behinderung

Das Allgemeine Gleichstellungsgesetz (AGG), das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) und das Bundesteilhabegesetz (BTHG) sind wichtige Schritte auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Wir als Fachgesellschaft, die sich für die Rechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen einsetzt, sehen gleichzeitig weiter dringenden Handlungs- und Nachbesserungsbedarf in den Regelungen des BTHG.

Psychisch erkrankte Menschen fühlen sich mit dem Status der (seelischen) Behinderung häufig stigmatisiert. Gleichzeitig erhalten psychisch Erkrankte häufig keinen oder nur einen geringen GdB (Grad der Behinderung), was sie wiederum von Leistungen der Eingliederungshilfe und auch der SchwbAV fernhält.

Frage:

- Was werden Sie in Ihrer Funktion als politisch verantwortlicher Mandatsträger tun, um Menschen mit psychischer Erkrankung gesellschaftliche Inklusion zu ermöglichen? Wie wollen Sie beispielsweise dazu beitragen, dass - im Sinne der Zielsetzung des BTHG - die Berufliche Rehabilitation bzw. die Teilhabe am Arbeitsleben gefördert werden? Wie wollen Sie den Ausbau dringend notwendiger flexibler, niedrigschwelliger Reha-Angebote in Teilzeit vorantreiben?
- Wie wollen Sie die gemeindepsychiatrische Versorgung stärken, damit die Auflösung der Heime gelingen kann?

Wahlprüfstein 2: Qualifiziertes Personal

In Bezug auf die Behandlung psychisch erkrankter Menschen ist die Beziehungsarbeit zentral. Gute psychiatrische Behandlung und Versorgung benötigt hierzu qualifiziertes und ausreichend vorhandenes Fachpersonal. Das »Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen« (PsychVVG) legt die hundertprozentige Erfüllung der Psychiatriepersonalverordnung (PsychPV) fest.

Gerade der Abbau von und der allgemeine Mangel an Fachkräften insbesondere Pflegefachkräften führt in der klinischen Behandlung zu einer Vernachlässigung der Beziehungsarbeit. Darauf führen wir u.a. die Zunahme von Zwangsmaßnahmen in Kliniken zurück.

Frage:

- Wie werden Sie in Ihrer Funktion als politisch verantwortlicher Mandatsträger sicherstellen, dass ausreichend qualifiziertes Personal in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen zur Verfügung steht und das hierfür ausreichende Finanzmittel zur angemessenen Bezahlung (Tarifentlohnung) bereitgestellt werden?

Wahlprüfstein 3: Verzahnung der Hilfen

Mit dem »Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen« (PsychVVG) werden Behandlungsmodelle wie das Home Treatment (»stationsäquivalente psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld«) gefördert bzw. entwickelt.

Frage:

- Welche politischen und rechtlichen Rahmensetzungen werden Sie entwickeln und vorantreiben,
 - damit die Verzahnung von gemeindepsychiatrischer Versorgung und Krankenhausleistungen ambulant und stationär im Sinne der Betroffenen und Angehörigen kontinuierlich gewährleistet ist?
 - so dass es in diesem »verzahnten System« keine Versorgungslücken gibt und eine personelle Kontinuität im Sinne der Beziehungskontinuität ermöglicht wird?

Wahlprüfstein 4: Krankheitsverständnis

Laut Meinung von Expert*innen befindet sich die biologisch orientierte Psychiatrie mit ihrem medizinisch-reduktionistischen Krankheitsverständnis in einer Krise. Medikamentengaben erfolgen oftmals zu hochdosiert und nicht zielgerecht. Wirksamkeit und Nutzen für die Patienten erscheinen fraglich.

Frage:

- Wie werden Sie im Rahmen Ihrer politischen Gestaltungsmöglichkeiten darauf hinwirken,
 - dass alternative Behandlungsmodelle über das biologisch orientierte Krankheitsverständnis hinaus im Rahmen der Inklusion verstärkt und flächendeckend aufgebaut und ermöglicht werden (psychosoziale Hilfen, psychotherapeutische Hilfen)?
 - dass Strukturen geschaffen werden, die die Entwicklung eines die unterschiedlichen Behandlungs- und Versorgungsbereiche übergreifenden anthropologischen, psychotherapeutischen Krankheitsverständnisses mit adäquaten Handlungsoptionen ermöglicht?
 - dass bessere Voraussetzungen für sozialpsychiatrische Forschung geschaffen werden?



Wahlprüfstein 5: Soziale Dimension psychischer Erkrankungen

Psychische Erkrankungen führen in vielen Fällen zur materiellen Verarmung. Armut ist als hohes Exklusionsrisiko anzusehen. Psychisch erkrankte Menschen, die dennoch in der Lage sind, ein geringes Einkommen zu erzielen, werden benachteiligt. Durch die relativ niedrig festgelegten Heranziehungsgrenzen beim Einkommen haben diese Personen, obwohl Geringverdiener, bei der Nutzung der Angebote zur soziokulturellen Teilhabe einen finanziellen Beitrag zu tragen. Somit werden die Angebote für diesen Personenkreis hochschwellig. Die Einkommensgrenzen sollten hier großzügiger bemessen werden.

Nach wie vor sind psychisch erkrankte Menschen, insbesondere schwer Erkrankte, im hohem Maße von Arbeitslosigkeit betroffen. Hier fehlt es insbesondere an rehabilitativen Teilzeitangeboten sowie flexiblen Beschäftigungsangeboten im Zuverdienst.

Die Wohnsituation für den genannten Personenkreis stellt sich ebenfalls als eklatant schwierig dar. In den Großstädten ist das Mietniveau derart hoch, dass Menschen mit geringem Einkommen auf dem Wohnungsmarkt chancenlos sind. Wohnungsnotstände sind für viele Menschen die Folge.

Frage:

- Was werden Sie im Rahmen Ihrer politischen Tätigkeit tun, um diese gesellschaftlichen Probleme zu bewältigen?

Wahlprüfstein 6: Menschen mit Fluchterfahrung – Migration

Menschen aus Kriegs- und Krisengebieten nehmen das Recht in Anspruch, in Deutschland nach gelungener Flucht aus ihren Heimatregionen Asyl zu beantragen. Eine Vielzahl dieser Menschen ist durch die äußerst schwierigen Bedingungen in ihren Heimatländern und durch die Fluchterlebnisse in ihrer psychischen Gesundheit schwer beeinträchtigt und bedarf fachlich-medizinischer und psychosozialer Hilfen.

Frage:

- Wie werden Sie Ihre politischen Gestaltungsmöglichkeiten nutzen,
 - damit alle Menschen mit Fluchthintergrund eine angemessene, barrierefreie medizinische Versorgung erhalten?
 - um unter präventiven Gesichtspunkten eine angemessene Hilfe für Kinder und Jugendliche zu leisten und Trauma-Folgeschäden zu vermeiden?

Wahlprüfstein 7: Kinder psychisch erkrankter Eltern

In Deutschland gibt es vielfältige Projekte, in denen Kinder psychisch erkrankter Eltern beraten, unterstützt und begleitet werden. Diese Projekte werden nicht in die Regelversorgung überführt. Dieser Umstand führt seit Jahren zu den bekannten Versorgungslücken in der Versorgung dieser Kinder, die besonderen Belastungen ausgesetzt und damit selbst gefährdet sind, psychisch zu erkranken.

Frage:

- Wie werden Sie Ihr politisches Engagement ausrichten, damit eine regelhafte Versorgung der betroffenen Kinder und ihrer Eltern bundesweit eingeführt wird?

Wahlprüfstein 8: Pflege und Betreuung

Psychisch erkrankten Menschen stehen mit dem PSG II und PSG III nun auch pflegerische Versorgungsleistungen zu. Wir erwarten, dass die gedeckelten Leistungen des SGB XI für eine bedarfsgerechte Pflege nicht ausreichen. Zudem finden sich ambulante Angebote nicht in ausreichendem Maße und flächendeckend wieder. Zu befürchten ist, dass pflegebedürftige Menschen über 65 Jahre wegen einer Unterfinanzierung ambulanter Angebote und dem mangelnder ambulanter Alternativen in stationären Pflegeeinrichtungen leben müssen. Hier wird die Wahlfreiheit zwischen ambulant und stationär beschnitten. Den Kolleg*innen in stationären Einrichtungen müssen Fortbildungen ermöglicht werden, um eine angemessene Versorgung der zu pflegenden Personen zu gewährleisten. Wir sehen zwischen dem Personal-mangel und der vielfachen Übermedikation in stationären Pflegeeinrichtungen einen deutlichen Zusammenhang.

Frage:

- Wie werden Sie Ihren politischen Einfluss nutzen, um eine gute und qualifizierte Pflege psychisch erkrankter Menschen im ambulanten wie stationären Bereich zu gewährleisten?
- Wie werden Sie sicherstellen, dass die betroffenen Menschen dort alt werden können, wo sie es sich wünschen - in ihrem Zuhause und in ihrem Quartier?



Wahlprüfstein 9: Zwang und Gewalt

Um Patient*innenrechte und -autonomie zu stärken und Zwang sowie damit verbundene Traumatisierungen durch Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen zu vermeiden, sind Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten bzw. Betreuungsvereinbarungen und Behandlungsvereinbarungen ein gutes Mittel.

Frage:

- Sehen Sie Möglichkeiten, im Rahmen Ihres Mandats Einfluss zu nehmen, damit Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten bzw. Betreuungsvereinbarungen und Behandlungsvereinbarungen Standard werden?



Wahlprüfstein 10: Psychiatriebericht

Seit Jahrzehnten fordert die DGSP einen regelmäßigen Bericht über die Situation der Psychiatrie in Deutschland. Dieser sollte mindestens einmal in einer Legislaturperiode erarbeitet werden, damit folgende Missstände beobachtet und behoben werden:

- Die Einbeziehung von Expert*innen aus Erfahrung ist immer noch nicht Standard.
- Die Zahl der forensischen Betten steigt weiter.
- Die Zahl der gesetzlichen Betreuungen steigt weiter.
- Sozialpsychiatrische Forschung findet noch nicht ausreichend statt. Um eine unabhängige Forschung zu gewährleisten, ist eine umfangreiche staatliche Förderung notwendig.
- Es ist erwiesen, dass ein Großteil medikamentöser Therapien nicht den gewünschten Effekt erzielt. Der verbreiteten Über- und Fehldosierung muss entgegengetreten werden.
- Alternative und begleitende Behandlungsmodelle wie die Integrierte Versorgung, Soziotherapie und Ambulante psychiatrische Pflege werden nicht genügend gefördert und damit nicht flächendeckend aufgebaut und angeboten.

Um diese Fragestellungen regelmäßig in den Fokus zu rücken und es den politischen Entscheidungsträgern zu ermöglichen, mit den Betroffenen, Angehörigen und professionellen Unterstützern kompetente Lösungen für das gesellschaftliche Phänomen »psychische Erkrankung« zu finden, wird ein regelmäßiger Psychiatriebericht dringend benötigt.

Wir freuen uns, wenn Sie über die Beantwortung der Wahlprüfsteine hinaus mit uns in einen Dialog treten möchten, um die Gesamtsituation der sozialpsychiatrischen Versorgung oder einzelne Wahlprüfsteine zu besprechen. Wir laden Sie zudem ein, unsere Expertise für Ihre Nachfragen und weitergehende Informationen zu nutzen.

Bitte beachten Sie auch unser Positionspapier „Reformbedarf in der Psychiatrie: Problemanzeige und Handlungsoptionen“ vom 28.04.2014, das Sie auf unserer Website www.dgsp-ev.de auf dem Pfad Veröffentlichungen > Stellungnahmen finden.

Bitte senden Sie uns Ihre Antwort an: dgsp@netcologne.de