

Politische Forderungen des LApK

Psychische Erkrankungen belasten Individuen, Familien, Gesellschaft, Gesundheitssystem und Ökonomie in hohem Maße. Unkenntnis über die Auswirkungen **schwerer** psychischer Erkrankungen, SMI (Severe Mental Illness), die etwa 5% aller psychischen Erkrankungen ausmachen, führen über mangelnde Prävention und fehlende Kontinuität in der Behandlung zu Behinderung, u.a. auch zu Auto- und Fremdaggressionen und bei nicht ausreichender medizinischer und sozialer Versorgung zu Chronifizierung, sowie, begleitet von Komorbidität: zu deutlich verkürzter Lebenserwartung. Ebenso kommt es leider immer wieder zu tragischen Tötungen, sei es, dass der Erkrankte zum Opfer wird, sei es, dass Unbeteiligte zum Opfer eines im Wahn gefangenen Menschen werden. Doch gerade diese Gruppe von Menschen, die in die Kategorie „SMI“ gehören- und in der Regel mehrfach behindert sind- fallen aus dem sozialpsychiatrischen System weitgehend heraus. Darauf verweist an mehreren Stellen der Psychiatriebericht der Hamburgischen Bürgerschaft von 2019.

In Übereinstimmung mit der UN-Behindertenrechtskonvention von 2009 und der OECD health policy Studie

MAKING MENTAL HEALTH COUNT
THE SOCIAL AND ECONOMIC COSTS OF NEGLECTING MENTAL HEALTH CARE von 2014

fordern wir, als Angehörige und Freunde seelisch behinderter Menschen, von den verantwortlichen politischen Gremien, auf der Basis der im Psychiatrieplan erhobenen Fakten, ein Konzept, das den seelisch behinderten Menschen hilft sowie ihren Familien hilft und die Gesellschaft vor den ökonomischen und sozialen Folgen einer Vernachlässigung der seelischen Gesundheitsversorgung schützt.

Prävention

Je früher eine Erkrankung erkannt wird, desto wirksamer können die Auswirkungen einer Behinderung abgemildert werden.

1. Verbindliche Information und Prävention im Schulalter
2. Eine genaue Diagnostik bei Auffälligkeiten, damit bei den ca. 5% der schwer Erkrankten frühzeitig eingegriffen und eine Begleitung von Jugendlichen mit seelischer Behinderung eingeleitet werden kann.

Fortbildung

1. Training von Ärzten in der Früherkennung von Schizophrenie, Major Depression und Autismus, den drei Auslösern schwerster Behinderung.
2. Mehr fachärztliche Kompetenz durch Ausbildung und angemessene Vergütung von Psychiatern)
3. Ausbildung und Einsatz von „mental nurses“ (auf die Betreuung seelisch behinderter Menschen spezialisierte Krankenschwestern).
4. Verpflichtende Fortbildungsmaßnahmen zum Thema „Auswirkungen psychischer Erkrankungen“ für gesetzliche Betreuer, ASP- Mitarbeiter, Richter, Polizisten und andere Behördenmitarbeiter
5. Verpflichtendes Deeskalationstraining für alle Mitarbeiter psychiatrischer Stationen.

Versorgung

Schwer Kranke brauchen eine umfassendere Versorgung als leichter Erkrankte! Das ist nicht so selbstverständlich wie es klingt. Wir brauchen....

1. Eine regionale koordinierte Versorgung (Case Management) durch ein Team aus Ärzten, Sozialarbeitern, Genesungsbegleitern, Physiotherapeuten, Psychologen, dem SPD, die **aufsuchend** erfolgt, versäumte oder abgesagte Termine einfordert und kontinuierlich stattfindet, als Regelversorgung bei SMI. Angehörige sollen, wenn möglich, einbezogen werden. Der Betreuungsschlüssel muss sich nach dem Versorgungsbedarf richten.
2. Gegebenenfalls, vom Krankheitsverlauf abhängig, eine „open end“- Intervention, also eine auf Dauer angelegte Begleitung.
3. Implementation von Verhaltenstraining (behavioural change program), um gesundheits-schädliche Angewohnheiten als solche erkennen zu können.
4. Bedarfsgerechte Hilfen/ Anlaufstellen/ **Aufsuchung** in Krisensituationen auch nach 18.00 Uhr und an den Wochenenden.
5. Personale Verstärkung des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit mehr Fachärzten für Psychiatrie.
6. Eine leitliniengerechte Behandlung aller psychisch Erkrankten, die einen Arzt aufsuchen.
7. Ein Konzept (und dessen Umsetzung) der für die Versorgung zuständigen Behörden, wie die relative große Gruppe, gerade der nicht krankheitseinsichtigen schwer chronisch Kranken, an das sozialpsychiatrische System angebunden werden kann.
8. Eine Versorgung auf dem Papier ist nicht viel wert. Wieviele der ASP- Leistungen kommen gerade bei der Gruppe der SMI- Patienten an?

Recht

Die Gesetzgebung, unter Prioritätensetzung in die Autonomie des Individuums, vernachlässigt den Hilfebedarf von Menschen in einer psychischen Krise und kann damit das hohe, aber abstrakte Gut „Autonomie“ letztlich über das konkrete Wohl einzelner Menschen stellen.

1. In diesem Zusammenhang sind Datenschutzbestimmungen, insofern sie Hilfe für einen zeitweilig schwer Behinderten mit Hilfebedarf aushebeln, zu überprüfen.

2. Der Staat, vertreten durch die Gesundheitsämter, ist verantwortlich für das Schicksal schwerkranker Menschen. Insbesondere muss es eine zentrale Koordination und klare Zuständigkeiten geben, z.B. durch den SPD. Diese dürfen in einer Krise, in der seelisch Behinderte ihr Verhalten nicht mehr selbst steuern können, nicht sich selbst überlassen werden.
3. Die Verschiebung der Ansprüche eines schwer seelisch behinderten Menschen vom Sozialrecht (Verpflichtung des Staates) ins Privatrecht (gegen den Anbieter von Leistungen muss Klage erhoben werden) kann einem Verlust von Rechtsansprüchen gleichkommen.
4. Es ist ein Landespsychiatriebeirat einzurichten mit einem Facharzt, einem Psychiatrieerfahrenen- und einem Angehörigenvertreter.
5. Die in Hamburg getrennten Behörden BASFI und BGV sind in dem Maße zur Kooperation zu verpflichten wie es „Leistungen wie aus einer Hand“ (BTHG) erfordern.
6. Diese Leistungen nach dem individuellen Bedarf sollten bei SMI Patienten durch den behandelnden Arzt, Angehörige, Sozialpsychiatrischen Dienst, Betreuer u.a. mit Rechtsanspruch eingefordert werden können. Auch die Vorhaltung persönlicher Assistenzen ist denkbar. Die Schnittstellenproblematik darf nicht länger auf Kosten schwer behinderter Menschen ausgetragen werden.
7. Zwangsbehandlung kann einem in einer Krise befindlichen Menschen helfen, seine Selbststeuerung zurückzuerlangen. Wir erwarten jedoch eine gründliche Absicherung seiner Rechte und eine menschenwürdige Behandlung, die der Tatsache Rechnung trägt, dass in einer solchen Situation das Gefühl des absoluten Ausgeliefertseins entsteht. Die Personalausstattung auf den Akutstationen muss dieser Forderung Rechnung tragen.
8. Eine steuerliche Entlastung der Familien, die langfristig von SMI betroffene Angehörige unterstützen, ist anzustreben. Kindergeld wird häufig trotz jahrzehntelanger Behinderung eines inzwischen erwachsenen Familienangehörigen nicht weitergezahlt, weil das komplette Krankheitsbild, nach einer jahrelangen Prodromalphase, sich oft erst nach dem Alter von 25 Jahren ausbildet und erst dann die chronische Erkrankung deutlich wird, gefolgt von Arbeitsunfähigkeit, gesellschaftlichem Abstieg und Hilfebedarf. Eltern sorgen oft lebenslang für ihr seelisch behindertes „Kind“.

Wohnen

Eine sichere Rückzugsmöglichkeit in einer eigenen Wohnung bietet eine wichtige Voraussetzung für die Stabilisierung der seelischen Gesundheit.

1. Im Sinne der Inklusion müssen weit mehr als bisher Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten im Bereich des vertrauten sozialen Umfeldes vorgehalten werden. In Metropolregionen und Großstädten ist eine Wohnungsbauförderung und eine Vermittlungsstelle für seelisch Behinderte vorzuhalten.
2. Eine Verbringung in andere Bundesländer gegen den Willen des Erkrankten, unter Inkaufnahme des Verlustes aller sozialer Bindungen, darf nicht länger zulässig sein. Der

Stabilisierung familiärer Beziehungen und ihrem Erhalt ist, so weit wie möglich, Vorrang einzuräumen.

3. Für die sehr kleine Gruppe von Menschen, die eine hochstrukturierte Unterbringung benötigen, muss diese in Hamburg vorgehalten werden.

Arbeit

Arbeit hat einen hohen Stellenwert für Integration.

Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten müssen stärker auf die Bedürfnisse seelisch behinderter Menschen abgestimmt sein. Es muss regelhaft (nicht nur in einzelnen Projekten) Möglichkeiten zur schrittweisen Heranführung an Beschäftigung geben, ohne den Fokus auf Wiedereingliederung in den 1. Arbeitsmarkt zu legen, was in der Regel eine Überforderung bedeutet.