



POSITIONSPAPIER DES HSSG

- 1) Nachbetreuung und begleitende Therapie nach Entlassung durch den Psychosozialen Dienst (PSD)
- 2) Forderung einer umfassenden und gut abgestimmten ambulanten psychiatrischen Versorgung
 - a. Krisendienst und Krisentelefon
- 3) Lockere Begegnungsstätte für Betroffene zur Unterstützung und Erhaltung der Genesung
 - a. Psychiatrieverantwortlichen für Niederösterreich
- 4) Betroffene sollen verstärkt involviert werden



POSITIONSPAPIER DES HSSG

Nachhaltige Gesundheit von Psychatriepatienten ist ein zentrales Thema in der Gesundheitspolitik.

Nach einem Krankenhausaufenthalt sind viele Patienten anfangs mit der Bewältigung der Dinge des täglichen Lebens noch überfordert und erleiden daher sehr oft wieder Rückfälle, was sowohl die Familien als auch die Kosten im Gesundheitssystem erheblich belastet. Die Vorschläge unten beziehen sich in erster Linie auf Personen mit schweren psychischen Erkrankungen, die einen komplexen Versorgungsbedarf haben, der von niedergelassenen Fachärzten nicht abgedeckt werden kann.

1. NACHBETREUUNG UND BEGLEITENDE THERAPIE NACH ENTLASSUNG DURCH DEN PSYCHOSOZIALEN DIENST (PSD)

Um häufige Rückfälle und unnötige stationäre Wiederaufnahmen zu vermeiden, läge lt. NÖ Psychatrieplan 2003 die Gesamtverantwortung für die Nachbetreuung bei einem erweiterten PSD als Drehscheibe und Angelpunkt, insbesondere für die Versorgung von Menschen mit komplexen psychiatrischem Behandlungs- und Rehabilitationsbedarf. In diese Angebotspalette würde auch das Angebot eines aufsuchenden (Krisen)-Dienstes gehören.

Die zur Entwicklung dieser umfassenden Versorgungsaufgabe und -verpflichtung durchgeführten Modellprojekte sind zwar erfolgversprechend, wurden aber bislang nicht in die Regelversorgung einbezogen.

Die derzeitigen Ressourcen des PSD lassen eine solche komplexe Betreuung derzeit nicht zu. Für diese bedarfsgerechte Anpassung der PSD-Leistungen fehlen derzeit auch die nötigen versorgungsrechtlichen Grundlagen (PatientInnen können diese Leistungen auch nicht einfordern). Dies sollte bei der Entwicklung neuer Richtlinien für die Betreuung von psychisch beeinträchtigten Personen in NÖ unbedingt entsprechend angepasst werden.

Der HSSG stellt sich hier für eine engagierte Mitarbeit mit all seiner Erfahrung gerne zur Verfügung. Diesbezüglich wäre es eine sinnvolle Investition, wenn Kosten für unterstützende Supervisions- und Coachingleistungen für unsere Mitglieder bei den Förderungen durch das Land NÖ entsprechend mitberücksichtigt werden.



2. FORDERUNG EINER UMFASSENDEN UND GUT ABGESTIMMTEN AMBULANTEN PSYCHIATRISCHEN VERSORGUNG

Da die Dichte der niedergelassenen Fachärzte in Niederösterreich nach wie vor zu gering ist und der PSD nicht im erforderlichen Ausmaß versorgen kann, besteht auch weiterhin eine große Versorgungslücke, die insbesondere Personen mit schwereren Erkrankungen und deren Angehörige trifft.

Die psychiatrischen Krankenhausabteilungen bieten derzeit ebenfalls keine ausreichenden nachbetreuenden Ambulanzleistungen an, sondern delegieren diese Aufgabe in erster Linie wiederum an den PSD, der aber wiederum nur einen kleinen Teil der Zielgruppe begleitet. Auf diese Weise finden die notwendigen nachsorgenden Leistungen wie z.B. weiterführende Gesprächstherapie und Medikamentenanpassungen nach der Spitalsentlassung nicht ausreichend statt.

Wir sind uns dessen bewusst, dass die Errichtung einer gut funktionierenden ambulanten Versorgung ein schwieriges politisches Problem darstellt, das seit der Fertigstellung des NÖ Psychiatrieplans besteht. Aus der Sicht der Betroffenen sollte eindeutig festgelegt werden, wer die ambulante Gesamtverantwortung für die Hilfe für Personen mit schweren psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf hat. Soll diese beim PSD liegen oder bei den psychiatrischen Abteilungen.

- a) Ein zu einer ambulanten Versorgung gehörender Krisendienst wurde zwar ebenfalls im NÖ Psychiatrieplan empfohlen, aber bislang nicht eingerichtet. Damit fehlt die rasche Hilfe im eigenen Lebensumfeld und in der Familie der Betroffenen.

Das in NÖ angebotene Krisentelefon ist dafür kein Ersatz. Außerdem ist es zwar personell ständig besetzt, jedoch nicht immer erreichbar und beschränkt sich auf Telefonkontakte, was in der komplexen Nachbetreuung nicht immer wirksam sein kann



3. LOCKERE BEGEGNUNGSSTÄTTE FÜR BETROFFENE ZUR UNTERSTÜTZUNG UND ERHALTUNG DER GENESUNG

Zur weiteren Stabilisierung bei fortschreitender Genesung ist ein regelmäßiger Kontakt unter Betroffenen sinnvoll und kann die Selbsthilfekräfte sehr fördern. In entsprechend subventionierten „Freiräumen“, die in Selbstverantwortung von Betroffenen geführt und geleitet werden, könnten die dafür nötigen Voraussetzungen geschaffen werden.

Ehemalige Betroffene (psychosoziale Begleithelfer, z.B. EX IN Ausgebildete) könnten dafür sinnvoll beschäftigt werden.

Diese Begegnungsstätten sollen auch Anlaufstelle für noch nicht chronisch Kranke sein, so kann es zu einer gesundheitsfördernden Atmosphäre kommen.(Prävention vor Rehabilitation)

Vorhandene Clubs des PSD könnten entsprechend umgestaltet werden und diese Aufgabe erfüllen.

Auf diesem Hintergrund ist eine begleitende Betreuung für die nachhaltige Gesundung von Psychatriepatienten eine sinnvolle Investition unseres Gesundheitswesens und eine unbedingte Notwendigkeit für Betroffene.

Dazu gehört auch eine rechtzeitig und flächendeckend angebotene psychotherapeutische Versorgung.

Um eine sichere Versorgungsgrundlage (lt. NÖ Psychiatrieplan) zu gewährleisten, soll eine umfassende Nachbetreuung für Patienten, welche bereichsübergreifend koordiniert wird, mit direkter Einbindung von HSSG eingerichtet werden.

- a) Zu diesem Zwecke sollte auch wieder eine Psychiatriekoordinationsstelle mit einem kompetenten Psychiatrieverantwortlichen für NÖ eingerichtet werden.



4. BETROFFENE SOLLEN VERSTÄRKT INVOLVIERT WERDEN

Bei Planungen und Projekten für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sollen in den verschiedenen Gremien BetroffenenvertreterInnen ihr Wissen und ihre Erfahrungen einbringen können, so wie es auch die UN Behindertenrechtskonvention nahelegt.

Diese grundsätzlichen Anliegen kommen von Betroffenen und wurden besprochen und diskutiert mit:

- * **GruppenleiterInnen**
- * **Mitgliedern des Vorstandes des HSSG**
- * **Frau Univ. Prof. Dr. Michaela Amering, Professorin und Oberärztin der Abteilung für Sozialpsychiatrie der Universitätsklinik für Psychiatrie an der Medizinischen Universität Wien. Seit vielen Jahren verfolgt sie die nationale und internationale Entwicklung der Betroffenenbewegungen.**
- * **Herrn Dr. Peter Denk, seit über 30 Jahren im Psychiatrie/Psychologie-Bereich Niederösterreichs tätig. Mitautor des NÖ Psychiatrieplans 2003, ehemaliger niederösterreichischer Psychiatriekoordinator und derzeit Leiter des Kompetenzbereiches Psychiatrie in der NÖ Landeskliniken-Holding**

Für den Vorstand des HSSG

Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit

Wien, im Jänner 2015