



HILFE ZUR SELBSTHILFE FÜR
SEELISCHE GESUNDHEIT
— HSSG LANDESVERBAND NÖ —

Positionspapier

POSITIONSPAPIER DES HSSG

Selbsthilfegruppen (SHG) sind ein Zusammenkommen von Personen mit gleichen oder ähnlichen Erkrankungen. Sie sind eigenständig und werden von einer betroffenen Person geleitet. Diese gegenseitige Unterstützungsleistung und Hilfe der Betroffenen bei Krisen werden unterstützt und gefördert.

Der HSSG sieht sich als Experte in eigener Sache, und wir kennen die Wünsche, Probleme und Bedürfnisse der Betroffenen. Wir wissen um die Wichtigkeit der Einbeziehung (Inklusion) von Menschen mit psychischen Erkrankungen in die Gesellschaft und unterstützen die Förderung und Stärkung („Empowerment“) für die seelische Gesundheit und Gesundheit.



AUS DER SICHT UNSERER LANGJÄHRIGEN ERFAHRUNG SEIT UNSEREM GRÜNDUNGSJAHR 2000 FORDERN WIR FOLGENDES:

1. Betroffene sollen verstärkt involviert werden

Selbsthilfe fördern, sichern und die Betroffenen verbindlich auf allen Planungsebenen einbeziehen (*siehe auch Evaluation des NÖ Psychiatrieplans 2014 auf Seite 74 Punkt 5.2.3 Betroffenen- und Angehörigenarbeit*).

Bei Planungen und Projekten für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sollen in den verschiedenen Gremien Betroffenen-VertreterInnen ihr Wissen und ihre Erfahrungen einbringen können, wie es auch die UN-Behindertenrechtskonvention nahelegt und wie es in der NÖ Psychiatrieplan-Evaluation 2014 bestätigt wird.

In NÖ sind derzeit rund 70 Selbsthilfegruppen beim HSSG gemeldet. Die Gruppentreffen der Selbsthilfegruppen (SHG) finden in regelmäßigen Intervallen statt, je nach Gruppe wöchentlich bis monatlich.

Der HSSG vertritt die Anliegen und Interessen von Betroffenen unter anderem gegenüber Gesetzgebung, Verwaltung, Behörden, Ämtern, Sozialversicherungsanstalten, Arbeits- und Sozialgerichten, medizinischen Einrichtungen und GutachterInnen. Die Zusammenarbeit mit den zuständigen Institutionen und Entscheidungsträgern ist für die Realisierung der Ziele des HSSG von zentraler Bedeutung.

Ein wesentlicher Auftrag des HSSG ist die Aufklärungsarbeit:

- Sensibilisierung der Bevölkerung für die Lage der Betroffenen
- Verminderung & Abbau von Diskriminierung und Stigmatisierung durch Information und Angstabbau
- Vorbeugung durch Früherkennung bei sich selbst und im sozialen Umfeld
- Sprachrohr für die Anliegen der Menschen, die aufgrund ihres „Anders-Seins“ Nachteile erleiden müssen.

Er ist dabei Ansprechpartner für Einzelpersonen, Selbsthilfegruppen, politische Entscheidungsträger und alle Personen, die im psychosozialen Bereich tätig sind.

2. Lockere Begegnungsstätten in Selbstverwaltung von Betroffenen für Betroffene zur Unterstützung und Erhaltung der Genesung

Ein regelmäßiger Kontakt unter Betroffenen ist sinnvoll, er kann die weitere Stabilisierung bei fortschreitender Genesung und die Selbstheilungskräfte sehr fördern. In entsprechend subventionierten „Freiräumen“, die in Selbstverantwortung von Betroffenen geführt und geleitet werden, könnten die dafür nötigen Voraussetzungen geschaffen werden. „EX-IN“ GenesungsbegleiterInnen (ehemalige Betroffene mit entsprechender Ausbildung) 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). Dies könnte auch flächendeckend über geführte Club Cafés realisiert werden. Bereits vorhandene Clubs des PSD könnten entsprechend umgestaltet werden und diese Aufgabe erfüllen.

3. Leistbares Wohnen für psychisch erkrankte Menschen

Leistbares Wohnen ist die Basis für nahezu alle Formen der gesellschaftlichen Teilhabe und des gesellschaftlichen Miteinanders. Ein Zuhause haben, das leistbar ist, und damit Sicherheit für psychisch erkrankte Menschen bietet, ist die Voraussetzung für gesellschaftliche Beteiligung in Beruf, Schule, Vereinsleben und vielem mehr. Formen der Wohnförderung (Krisenwohnungen, Dauerwohnungen), die niederschwellig zugänglich sind und bei entsprechend geringem Einkommen beantragt werden können, bilden daher einen wesentlichen Beitrag, um ein gesellschaftliches Miteinander zu ermöglichen.

Wohnen ist ein Grundbedürfnis, Unterstützung in Form von Wohnbetreuung soll dabei flächendeckend und dem individuellen Bedarf entsprechend zur Verfügung stehen. Dies soll auch in Zeiten finanzieller Not Sicherheit geben und verhindern, dass Menschen in Zeiten des Unterstützungsbedarfs ihre vertraute Umgebung, ihre Nachbarn, ihr Zuhause verlieren.

Die Würde des Menschen als Mensch an sich, unabhängig von seiner Herkunft, ist ein Wert, den wir zu wahren und zu verteidigen suchen, um ein gutes Miteinander auch in Zukunft zu ermöglichen.

4. Umfassende und gut aufeinander abgestimmte stationäre und ambulante psychiatrische Versorgung

Nachhaltige Gesundung von Psychiatrie-PatientInnen ist ein zentrales Thema der Gesundheitspolitik:

- Wichtig ist eine flächendeckend angebotene psychotherapeutische Versorgung nach einem stationären Krankenhausaufenthalt in einer Tagesklinik oder psychischer Rehabilitation.
- Viele PatientInnen sind anfangs mit der Bewältigung der Angelegenheiten des täglichen Lebens noch überfordert und erleiden daher sehr oft weitere Krisen und Krankheitsperioden. Dies belastet einerseits die Familien erheblich und führt andererseits zu höheren Kosten im Gesundheitssystem.

Mit der Schaffung der Abteilung NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle beim NÖGUS wurde eine langjährige Forderung des HSSG umgesetzt.

Eine große Versorgungslücke, die insbesondere Personen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen und deren Angehörige trifft, ergibt sich aus der zu geringen Dichte der niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie in Niederösterreich und daraus, dass der PSD nicht im erforderlichen Ausmaß ausgebaut wurde.

Auch die psychiatrischen Krankenhausabteilungen bieten derzeit nicht ausreichend nachbetreuende Ambulanzleistungen an. Stattdessen delegieren sie diese Aufgabe in erster Linie an den PSD, der aber wiederum nur einen kleinen Teil der Zielgruppe begleiten kann. Deshalb können die notwendigen nachsorgenden Leistungen wie z. B. weiterführende Gesprächstherapie und Medikamentenanpassungen nach der Spitalsentlassung nicht ausreichend stattfinden.

Nachfolgend angeführte Vorschläge beziehen sich in erster Linie auf Personen mit schweren psychischen Erkrankungen, die einen komplexen Versorgungsbedarf haben, welcher von niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten nicht abgedeckt werden kann:

- genug stationäre Betten für Erwachsene, Kinder und Jugendliche
- genug tagesklinische Plätze für Erwachsene, Kinder und Jugendliche
- Angebote in Spitalsambulanzen, wie
- 24 Stunden Notfallambulanz
- Terminambulanz, etwa für Nachbetreuung nach stationärem Aufenthalt, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit dem PSD
- Kinder- und Jugendambulanz

- für sozial schlechter gestellte Menschen mit komplexem Behandlungsbedarf wohnortnahes und niederschwelliges Angebot des nötigen Spektrums
- umfassende ambulante Versorgung von Menschen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen (psychopharmakologische, psychotherapeutische, psychologische und soziotherapeutische Behandlungsmaßnahmen)
- Genesungsbegleitung
- zum einen der Ausbau und damit Stärkung der personellen Ressourcen des PSD als Gesamtes und die Erweiterung des Angebots der PSD-Ambulatorien um psychotherapeutische Behandlungskontingente

Der HSSG ist sich dessen bewusst, dass die Errichtung einer gut funktionierenden ambulanten Versorgung eine große gesundheitspolitische Herausforderung ist, die seit der Fertigstellung der NÖ Psychiatriepläne 1993 und 2003 besteht und welche auch in der NÖ Psychiatrie Evaluation 2014 bestätigt wird.

Aus der Sicht der Betroffenen sollte eindeutig festgelegt werden, wer die Verantwortung für die Hilfe für Personen mit schweren psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf im ambulanten Setting hat. Diese sollte beim Psychosozialen Dienst (PSD) liegen.

Vor diesem Hintergrund ist eine begleitende Betreuung für die nachhaltige Gesundung von Psychiatrie-PatientInnen eine sinnvolle Investition unseres Gesundheitswesens und eine unbedingte Notwendigkeit für Betroffene.

Die fachärztliche Versorgung durch niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie mit Kassenvertrag müsste stärker ausgebaut werden, damit ein rascher Termin beim Facharzt möglich wird.

Ein zu einer ambulanten Versorgung gehörender Krisendienst wurde zwar ebenfalls im NÖ Psychiatrieplan empfohlen, aber bislang nicht eingerichtet. Darauf hat auch der NÖ Rechnungshof kritisch hingewiesen. Damit fehlt die rasche Hilfe im eigenen Lebensumfeld und in der Familie der Betroffenen. Das in NÖ angebotene Krisentelefon kann dafür keinen Ersatz darstellen. Obwohl es ständig besetzt ist, ist die Erreichbarkeit nicht immer gegeben. Die Wirksamkeit dieser Telefonate kann in der komplexen Nachbetreuung nicht immer effektiv sein.

5. Nachbetreuung und begleitende Therapie nach Klinik-Entlassung und REHA-Entlassung durch den Psychosozialen Dienst (PSD)

Um häufige, wiederkehrende Krisen und unnötige stationäre Wiederaufnahmen zu vermeiden, läge lt. NÖ Psychiatrieplan 2003 und der NÖ Psychiatrieplan Evaluation 2014 die Gesamtverantwortung für die Nachbetreuung bei einem erweiterten PSD als Dreh- und Angelpunkt, insbesondere für die Versorgung von Menschen mit komplexem psychiatrischem Behandlungs- und Rehabilitationsbedarf. Es sollte ein aufsuchender (Krisen)-Dienst, wie dieser in Wien angeboten wird, oder auch eine Nachbetreuung bzw. die Mitarbeit bei Psychiatrischen Einrichtungen durch qualifizierte „EX-IN“ GenesungsbegleiterInnen angeboten werden. In der NÖ Psychiatrieplan-Evaluation 2014 wird die „Patientenbeteiligung“ in der Versorgung auf vier Ebenen hervorgehoben, insbesondere die Evidenz der Wirksamkeit von Peer-Support (Hilfe und Unterstützung).

Die aktuellen Ressourcen des PSD lassen deshalb 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.

6. Psychotherapie auf Krankenschein

Der Zugang zu Psychotherapie auf Krankenschein wurde in den letzten Jahren verbessert und ausgebaut, aber eine Psychotherapie auf Krankenschein (E-Card) für alle wäre erstrebenswert. Viele sozial schwach gestellte Menschen können sich die Psychotherapie nicht leisten und haben dadurch keinen Zugang zu einer adäquaten Behandlung. Auch die steigenden Zahlen an psychisch kranken Menschen durch die Corona-Pandemie erfordern eine Psychotherapie auf Krankenschein (E-Card) für alle.

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

- GruppenleiterInnen
- Betroffenen und Angehörigen
- ÄrztInnen und ExpertInnen

Das vorliegende Positionspapier wurde vom Vorstand des HSSG beschlossen.

*Für den Vorstand des HSSG
Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit
HSSG Landesverband NÖ
St. Pölten, im Jänner 2022*



**HILFE ZUR SELBSTHILFE FÜR
SEELISCHE GESUNDHEIT
— HSSG LANDESVERBAND NÖ —**

www.hssg.at | hssg@hssg.at

Albrechtgasse 562/1/2 | 3571 Gars am Kamp

IBAN AT97 5300 0064 5500 0740

ZVR 025703424 | SITZ 3100 St. Pölten