



SOZIALDEMOKRATISCHE PARTEI DEUTSCHLANDS
DER PARTEIVORSTAND

SPD-Parteivorstand, Wilhelmstraße 141, 10963 Berlin

WPS 081 –
DGSP - Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V.

Berlin, 18. Juli 2017

1. Inklusion von Menschen mit Behinderung

Frage 1:

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?

Frage 2:

Wie wollen Sie den Ausbau dringend notwendiger flexibler, niedrighschwelliger Reha-Angebote in Teilzeit vorantreiben?

Frage 3:

Wie wollen Sie die gemeindepsychiatrische Versorgung stärken, damit die Auflösung der Heime gelingen kann?

gemeinsame Antwort:

Für die SPD ist es Ansporn, dass für die nächste Generation das tägliche Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen selbstverständlich ist. Für uns muss eine menschliche Gesellschaft eine inklusive Gesellschaft sein.

Wir streben einen inklusiven Arbeitsmarkt an, der allen Menschen eine Beschäftigung entsprechend ihren Fähigkeiten ermöglicht und ihnen die dafür notwendige Unterstützung bietet. Alle Menschen sollen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt faire Perspektiven haben. Lohndiskriminierung von Menschen mit Behinderung wollen wir vermeiden.

Der Übergang von der Schule zur Ausbildung und zum Beruf soll ebenso verbessert werden wie der Weg von Werkstätten hin zum allgemeinen Arbeitsmarkt. Zum 1. Januar 2018 wird das Budget für Arbeit bundesweit als Regelleistung zur Teilhabe am Arbeitsleben eingeführt. Wir benötigen eine Versorgung, die personenzentriert, bedarfsorientiert und unabhängig von der Frage ambulant oder stationär in einem vernetzten handelt System, das auch den Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderung oder der Pflege erfasst. Gerade wer eine psychische Erkrankung hat, ist auf verlässliche, bruchfreie und vertraute Strukturen und Partner angewiesen. Hier spielen inklusive Sozialräume und ein gemeinsam von allen verantwortlichen Aufgabenträgern getragene gesundheitliche Vorsorge eine wichtige Rolle.

2. Qualifiziertes Personal

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?

Antwort:

Für die SPD ist klar: Eine gute und sichere Versorgung für Patientinnen und Patienten gibt es nur mit ausreichend Personal. Aufgrund der vielfältigen Herausforderungen, vor denen unsere Gesellschaft steht, werden die Berufe hier weiter an Bedeutung gewinnen. Dieser Bedeutungszuwachs muss sich auch im Einkommen widerspiegeln. Um der Zersplitterung der arbeitsrechtlichen Vereinbarungen und der Tarifabschlüsse zu begegnen, die auch ein Unterlaufen von Tarifvereinbarungen erleichtern, ist ein allgemeinverbindlicher Branchentarifvertrag Soziales notwendig.

3. Verzahnung der Hilfen

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?
- sodass es in diesem »verzahnten System« keine Versorgungslücken gibt und eine personelle Kontinuität im Sinne der Beziehungskontinuität ermöglicht wird?

Antwort:

Mit dem PsychVVG wurde der stationäre Sektor. Dabei ist in einem wichtigen ersten Schritt auch die sektorübergreifende Betrachtung angegangen worden. Die stationsäquivalenten Behandlungsoptionen ermöglichen Krankenhäusern die Versorgung der Patientinnen und Patienten auch im häuslichen Umfeld. Wir wollen, dass diese Möglichkeit rege genutzt wird und die Kooperation mit Partnern aus dem ambulanten Versorgungssetting dafür unabdingbar geklärt ist, so dass keine zusätzlichen Parallelstrukturen aufgebaut werden müssen.

4. Krankheitsverständnis

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?

Antwort:

Wir benötigen eine Versorgung, die personenzentriert, bedarfsorientiert und unabhängig von der Frage ambulant oder stationär in einem vernetzten handelt System, das auch den Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderung oder der Pflege erfasst. Gerade wer eine psychische Erkrankung hat, ist auf verlässliche, bruchfreie und vertraute Strukturen und Partner angewiesen. Hier spielen inklusive Sozialräume und ein gemeinsam von allen verantwortlichen Aufgabenträgern getragene gesundheitliche Vorsorge eine wichtige Rolle.

5. Soziale Dimension psychischer Erkrankungen

Frage:

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

Antwort:

Wir wissen, dass psychische Erkrankungen eine der Hauptursachen von Erwerbsminderung sind. Damit steigt das Risiko, arm und auf Grundsicherungsleistungen angewiesen zu sein. Mit dem Bundesteilhabegesetz und anderen Gesetzen haben wir die Möglichkeiten von Prävention und Rehabilitation und Teilhabe gestärkt. Diesen Weg wollen wir fortsetzen. Wir streben einen inklusiven Arbeitsmarkt an, der allen Menschen eine Beschäftigung entsprechend ihren Fähigkeiten ermöglicht und ihnen die dafür notwendige Unterstützung bietet. Alle Menschen sollen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt faire Perspektiven haben. Lohndiskriminierung wollen wir vermeiden. Zum 1. Januar 2018 wird das Budget für Arbeit bundesweit als Regelleistung zur Teilhabe am Arbeitsleben eingeführt.

6. Menschen mit Fluchterfahrung – Migration

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?

Antwort:

Für traumatisierte Flüchtlinge und ihre Kinder brauchen wir spezielle Hilfseinrichtungen. Familiennachzug und das Zusammenleben in der Familie tragen zu einer guten Integration bei. Deshalb werden wir die temporäre Aussetzung des Familiennachzugs nicht verlängern.

7. Kinder psychisch erkrankter Eltern

Frage:

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

Antwort:

Die neuen Assistenzleistungen im Bundesteilhabegesetz dienen dem Ziel der Alltagsbewältigung und können von Leistungen zur Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten bis zur Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung reichen. Im BTHG ist geregelt, dass Assistenzleistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen zur Unterstützung ihrer Elternschaft sowie zur Versorgung und Betreuung ihrer Kinder gewährt werden, wenn etwa Eltern mit einer psychischen oder geistigen Beeinträchtigung Förderung benötigen, um die Grundbedürfnisse ihres Kindes wahrzunehmen, zu verstehen und ihnen nachkommen zu können.

8. Pflege und Betreuung**Frage 1:**

Wie werden Sie Ihren politischen Einfluss nutzen, um eine gute und qualifizierte Pflege psychisch erkrankter Menschen im ambulanten wie stationären Bereich zu gewährleisten?

Frage 2:

Wie werden Sie sicherstellen, dass die betroffenen Menschen dort alt werden können, wo sie es sich wünschen – in ihrem Zuhause und in ihrem Quartier?

gemeinsame Antwort:

Niemand soll in einer Wohn-Form leben müssen, die er/sie nicht möchte. Mit dem Bundesteilhabegesetz haben wir dafür gesorgt, dass man in Zukunft nicht mehr zwischen ambulanten und stationären Wohn-Angeboten unterscheidet. Welche Unterstützung eine Person bekommt, hängt von ihrem ganz persönlichen Bedarf ab. Es wird aber immer noch Einrichtungen für Menschen mit Behinderung geben.

9. Zwang und Gewalt**Frage:**

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

Antwort:

Menschen können durch Krankheit, Unfall oder Behinderung handlungs- und entscheidungsunfähig werden. Eine moderne Gesellschaft braucht für diesen Fall verlässliche Regelungen. Dazu wollen wir die Vorsorgevollmacht stärker ins Bewusstsein bringen. Denn mit ihr können Bürgerinnen und Bürger selbst bestimmen, wer im Notfall stellvertretend für sie ihre Angelegenheiten regeln darf. Die Anordnung einer Betreuung muss immer das letzte Mittel bleiben. Deshalb werden wir den Grundsatz der Erforderlichkeit im Betreuungsrecht stärken. Betreute müssen sich darauf verlassen können, dass für sie ein guter Betreuer bestellt wird, der ihr Selbstbestimmungsrecht respektiert.

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.

Antwort:

Vor dem Hintergrund des Bundesteilhabegesetzes und anderer bundesgesetzlicher Neuregelungen ist der Bericht an die Gesundheitsministerkonferenz 2017 „Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgungsstrukturen in Deutschland Bestandsaufnahme und Perspektiven“ eine gute Grundlage für die personenzentrierte und bedarfsorientierte Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung.