

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Umdruck 17/1822

Der Landesbeauftragte
für Menschen mit Behinderung
bei dem Präsidenten des
Schleswig-Holsteinischen Landtages



Der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung • Postfach 7121 • 24171 Kiel
Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Herrn Vogt

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:

Mein Zeichen: LB 1
Meine Nachricht vom:

Bearbeiter: Dirk Mitzloff

Telefon (0431) 988-1624
Telefax (0431) 988-1621
dirk.mitzloff@landtag.ltsh.de

Datum 27. Januar 2011

Fortschreibung des Psychiatrieplans, Drs. 17/994

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erlaube ich mir, Ihnen die Stellungnahme des Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung zur Fortschreibung des Psychiatrieplans zuzuleiten. Es ist erfreulich, dass der Ausschuss die Fortschreibung einer Planung thematisiert und dass neben anderen auch die Psychiatrieerfahrenen dazu angehört werden.

Allgemeine Anmerkungen

Nach der Auflage des bisher letzten Psychiatrieplans sind in der vergangenen Dekade viele Änderungen und Herausforderungen entstanden, die es zu berücksichtigen gilt. Als wesentliche Punkte möchte ich bundesgesetzliche Änderungen in den SGB V, XII und II sowie XI und das lange eingeführte SGB IX nennen, die Anpassungen auf der gesetzlichen Ebene nötig erscheinen lassen. Vor allem sollte aber die seit knapp zwei Jahren als Bundesgesetz geltende UN-Konvention ihre Berücksichtigung finden. Zudem wirken sich europäische Rechtsurteile zur Sicherungsverwahrung sich auf den Umgang und Versorgung für den Personenkreis der psychisch behinderten Menschen aus. Es werden für den Bereich des Maßregelvollzugs aber auch der Unterbringung nach dem Psychisch Kranke Gesetz nach Auffassung des Landesbeauftragten gesetzliche Anpassungen auf Landesebene notwendig.

Gesellschaftliche Entwicklungen, die sich nur zum Teil in den Gesetzesänderungen widerspiegeln, sollten ebenfalls in eine umfassend Planung aufgenommen werden (z.B.: Sozialraumorientierung, demografischer Wandel und Zunahme psychischer Erkrankungen).

Die Regionalisierung der Psychiatrie war der letzte große Schritt, der auch für die Kommunalisierung der Eingliederungshilfe beispielhaft sein könnte. Nach Jahren ist es wünschenswert, dass die Erfahrungen ausgewertet und auf Landesebene unter Beteiligung von Vertretern aller Beteiligten fortentwickelt werden.

Die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger auf kommunaler und Landesebene mit Einrichtungen, Verbänden und vor allem mit den Selbstvertretungen von Menschen mit Behinderung kann noch verstärkt werden. Nach Kenntnis des Landesbeauftragten sind die gesetzlichen Aufträge aus dem Sozialgesetzbuch XII und Sozialgesetzbuch IX für Ebene dazu noch nicht flächendeckend umgesetzt. Auch das Konzept der Servicestellen als ein Baustein in der Beratung ist nicht zufriedenstellend in allen Kreisen umgesetzt.

Aus den Erfahrungen der Teilhabereise und der sehr zögerlichen Umsetzung gesetzlicher Aufträge erkennt der Landesbeauftragte Handlungsaufträge an die Aufsicht durch das Fachressort und einen Auftrag an die Landespolitik verbindliche Leitlinien und Rahmenbedingungen für die Entwicklung der psychiatrischen Versorgung sowie in der Eingliederungshilfe unter Beteiligung von Menschen mit Behinderung zu entwickeln.

Zum Antrag im Einzelnen

Um nicht die von Verbänden und Selbstvertretungsorganen voraussichtlich als Schwerpunkte bearbeiteten Aspekte zu wiederholen, beschränkt sich der Landesbeauftragte auf wenige Anmerkungen.

Zu 1. – 7.

Für die Entwicklung landesweiter Eckpunkte ist selbstverständlich eine fundierte Datenbasis erforderlich. Inwieweit vorhandene Daten dafür zur Verfügung stehen und nutzbar sind, sollte vor der aufwändigen Erhebung neuer Daten geprüft werden.

Zu 8. und 9.

Nach Rückmeldungen beim Landesbeauftragten erscheint das psychotherapeutische Angebot im Vollzug quantitativ nicht auszureichen, um allen potenziell gefährlichen Straftätern eine Perspektive zu eröffnen.

zu

10, 12, 15. -22.

Diese Punkte sollten nach Auffassung des Landesbeauftragten Grundlage für einen ständigen fachlichen überregionalen Austausch und zentrale Punkte eines dauernd fortzuschreibenden Psychiatrieplans sein.

Die Regionalisierung von Leistungen darf nicht dazu führen, dass der überregionale Austausch zu elementaren landesweiten Fragestellungen mit der Übertragung von Aufgaben endet. Das Gleiche gilt für die Kommunalisierung der Eingliederungshilfe, bei der kein landesweiter fachlicher Austausch mehr stattfindet sondern seit einiger Zeit nur fiskalische Aspekte auf Landesebene diskutiert werden. Hier fordert der Landesbeauftragte wie für einen Psychiatrieplan den Landesgesetzgeber auf, seine Verantwortung anzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Ulrich Hase