



Informations-Vorlage

TOP:
Vorlagen-Nummer: **VI/2014/00176**
Datum: 29.09.2014
Bezug-Nummer.
PSP-Element: 1.41405
Sachkonto: 58110220
Verfasser: FB Gesundheit

Beratungsfolge	Termin	Status
Sozial-, Gesundheits- und Gleichstellungsausschuss	13.11.2014	öffentlich Kenntnisnahme
Stadtrat	26.11.2014	öffentlich Kenntnisnahme

Betreff: Erster gemeinsamer Psychiatriebericht der Versorgungsregion Stadt Halle (Saale) und Landkreis Saalekreis

Beschlussvorschlag:

Der Stadtrat nimmt den vorliegenden Psychiatriebericht der Versorgungsregion Stadt Halle (Saale) und Landkreis Saalekreis zur Kenntnis.

Tobias Kogge
Beigeordneter

Finanzielle Auswirkung: keine

Personelle Auswirkung: keine

Begründung:

Mit Bildung der kommunalen Arbeitsgemeinschaft „Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Halle/Saalekreis“ im Jahr 2011 wurde mit Unterzeichnung der Verwaltungsvereinbarung zwischen der Stadt Halle (Saale) und dem Landkreis Saalekreis, die gemeindenaher psychiatrische Versorgung für die Bürger in der Stadt Halle (Saale) und dem Landkreis Saalekreis gemeinsam zu planen, zu gestalten und zu sichern, festgelegt. Deshalb und mit Blick auf die begrenzten finanziellen Ressourcen der Kostenträger erscheint es auch sinnvoll, eine gemeinsame Psychiatrieplanung zur Optimierung und Koordination der Angebote, zur Verbesserung der Versorgung der Zielgruppe und zur Vermeidung einer Fehlversorgung zu erstellen.

Die Grundprinzipien einer Psychiatrieplanung – gemeindenaher, personenzentriert, bedarfsgerecht, niederschwellig, selbstbestimmt sowie ambulant vor stationär – werden sowohl durch die Psychiatrie-Enquete von 1975, die Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung von 1988, die Leitlinien zur Behindertenpolitik, das Behindertengleichstellungsgesetz als auch durch die im Jahr 2009 von Deutschland ratifizierte UN-Behindertenkonvention definiert. Auch der Landkreis Saalekreis hält für seine Einwohner ein vielfältiges Leistungsspektrum gemeindepsychiatrischer Hilfen vor. Aufgrund der geografischen Lage befinden sich einige dieser Angebote am Standort Halle (Saale). Trotz der vorhandenen Vielfältigkeit fehlen im Versorgungsgebiet Halle/Saalkreis notwendige ambulante Hilfen, wie z.B. Ambulante Psychiatrische Pflege, Integrierte Versorgung und Ambulante Psychotherapie (Leistungen der Krankenkassen).

Mit Blick auf das Spannungsfeld zwischen sinkenden Einwohnerzahlen, der relativ hohen Arbeitslosigkeit und der angespannten Haushaltssituation, insbesondere in der Stadt Halle (Saale), erscheint die sozialpsychiatrische Versorgung weiterhin problematisch. Während die Bevölkerung im ganzen Bundesland zurückgeht, bleibt die Zahl der psychisch Kranken und geistig Behinderten unverändert hoch und steigt weiter tendenziell an.

Im Gesetz über die Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA) sind die Hilfen für Personen, die an einer Psychose, Suchtkrankheit, einer anderen krankhaften seelischen oder geistigen Störung bzw. Behinderung leiden oder gelitten haben, klar geregelt. Sachsen-Anhalt hat als einziges Bundesland die Erarbeitung einer Psychiatrieplanung im PsychKG nicht gesetzlich verankert. Deshalb gibt es – trotz wiederholter Forderungen von Betroffenen, Fachleuten und Angehörigen – schon auf Landesebene keine Psychiatrieplanung, was sich in den meisten Kommunen und kreisfreien Städten fortsetzt. Zudem sollen die Kommunen gemäß der Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich verstärkt die politische Verantwortung dafür übernehmen, dass „...psychisch Kranken und Behinderten, die in ihren Grenzen leben, angemessene Hilfen zur Verfügung stehen (gemeindenaher Versorgung)“. „Die Psychiatrie-Planung ist somit als integrierter Bestandteil der Sozial- und Gesundheitsplanung der Kommunen zu verstehen.“ (Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung, 1998. S. 134).

Wofür braucht es eigentlich eine Psychiatrieplanung?

Sachsen-Anhalt hat als einziges Bundesland die Erarbeitung einer Psychiatrieplanung im PsychKG nicht gesetzlich verankert. Deshalb gibt es – trotz wiederholter Forderungen von Betroffenen, Fachleuten und Angehörigen – schon auf Landesebene keine Psychiatrieplanung, was sich in den meisten Kommunen und kreisfreien Städten fortsetzt. Zudem sollen die Kommunen gemäß der Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich verstärkt die politische Verantwortung dafür übernehmen, dass „...psychisch Kranken und Behinderten, die in ihren Grenzen leben, angemessene Hilfen zur Verfügung stehen (gemeindenaher Versorgung)“. „Die Psychiatrie-Planung ist somit als integrierter Bestandteil der Sozial- und Gesundheitsplanung der Kommunen zu verstehen.“ (Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung, 1998. S. 134).

Aus fachlicher Sicht nehmen psychische Erkrankungen stetig zu, allein 14,5 % aller Arbeitsunfähigkeitstage waren im Jahr 2012 auf psychische Erkrankungen zurückzuführen, im Rückblick auf die letzten 38 Jahre bedeutet dies eine Verünffachung (BKK Gesundheitsreport 2013). Auch die Zahl der vorzeitig aufgrund einer psychischen Erkrankung berenteten Arbeitnehmer erreichte 2012 einen neuen Höchststand: in den letzten 18 Jahren stieg deren Anteil an der Gesamtzahl aller Erwerbsunfähigkeitsberentungen von 14,5 % auf 41,9 % (Deutsche Rentenversicherung Bund: Rentenversicherung in Zeitreihen 2012).

Anlagen:

Psychiatriebericht