

**L**andesarbeitsgemeinschaft **P**sychiatrie - **E**rfahrener **N**iedersachsen e.V.  
(LPEN e.V.)

Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener  
Niedersachsen e. V. zum Entwurf für den Landespsychiatrieplan Niedersachsen

Die Landesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener Niedersachsen e. V. begrüßt, dass der vorliegende Entwurf grundsätzlich bedarfsgerechte Lösungen, die auf die jeweilige Situation vor Ort bezogen sind, und die Unterstützung innovativer Ansätze in der Versorgung favorisiert, ebenso wie die Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Hilfesuchenden..

Gleichwohl vermissen wir einen grundlegenden Richtungswechsel in der Sichtweise, den wir für dringend erforderlich halten: vom hilflosen Patienten, für den andere, nämlich Professionelle, entscheiden, was für ihn gut sei, hin zum **Selbstbestimmungsrecht des mündigen Patienten**, der selbst über seine Behandlung entscheidet, der angehört und ernst genommen werden muss (eine Selbstverständlichkeit im Selbstverständnis der somatischen Medizin) und dessen Wünsche respektiert werden müssen.

Dies muss in den Ethischen Grundsätzen zum Ausdruck gebracht werden, die zu Recht als Basis für die kommenden Jahre (Jahrzehnte?) genommen werden. Positiv anzumerken ist, dass die „Würde“ des Patienten immer wieder betont wird; ebenso notwendig ist aber auch die **Betonung des Selbstbestimmungsrechts**. Dies muss in den Grundsätzen ausdrücklich verankert werden. Ebenfalls aufzunehmen als ethischer Grundsatz ist die **Stärkung der Selbsthilfe auf allen Ebenen**. Unser Erfahrungswissen als Psychiatrie-Erfahrene ist eine unschätzbare Ressource für Genesung und Rückfallprophylaxe. Ein weiterer Aspekt muss explizit aufgenommen werden, den der **Prävention**.

Zu den „Handlungsempfehlungen“ (3) und „Prioritären Entwicklungsfeldern“ (4)

Kinder und Jugendliche

Für Kinder und vor allem für jugendliche ist es erforderlich, **lebensweltlich und interkulturell orientierte Beratung und Unterstützung flächendeckend vorzuhalten**, um einer vorschnellen Psychiatisierung vorzubeugen, die negative und stigmatisierende Langzeitwirkungen für das weitere Leben haben kann. In den größeren Städten gibt es punktuelle Angebote mit sehr guten Erfahrungen dazu; sie sind aber nicht ausreichend, besonders auf dem Land nicht. Hier ist der Aspekt der **Prävention** (nicht gleichbedeutend mit Information oder Früherkennung!) von besonderer Bedeutung.

3.2 Erwachsene

Versorgung: **Ärztliche Begleitung bei Reduzierung von Psychopharmaka** ist einzurichten.

**Unabhängige Beschwerdestellen** sind flächendeckend zu implementieren und entsprechend auszustatten.

Krisenhilfe: Die Einrichtung von **Soteria-Stationen oder –Häusern** ist als ganzheitlicher Ansatz der Krisenhilfe zu implementieren und finanziell und materiell angemessen auszustatten. Ein 24-stündiger Krisendienst ist flächendeckend verpflichtend einzurichten.

Zwangsmaßnahmen: **Projekte, die Zwang reduzieren bzw. verhindern**, sind einzurichten und zu fördern.

Maßregelvollzug: Die Eingliederung der Patienten des Maßregelvollzugs in die allgemeine Psychiatrie und in die Integration in das gesellschaftliche Leben außerhalb der Psychiatrie muss gefördert werden.

Arbeit: **Projekte** sind zu entwickeln, die Arbeit ermöglichen auch mit zeitweise eingeschränkter Belastbarkeit. *siehe dazu die ausführlichen Anmerkungen von Christian Harig und seinen Projektvorschlag*

Selbsthilfe: **Die Selbsthilfe ist zu stärken, zu fördern und materiell, personell und organisatorisch zu unterstützen** / auszustatten. *siehe dazu die ausführlichen Anmerkungen von Christian Harig*

Für den Vorstand: Maria Matzel...

Ergänzende Ausführungen von Christian Harig:

Anlage I: aus sozialwirtschaftlicher Sicht zu Partizipation und Arbeit

Anlage II: aus der Sicht als Mitglied von Fachgremien zum SPDI, zu Partizipation und Selbsthilfe und zu Arbeit und Beschäftigung

Anlage III: Projektvorschlag „Gesund arbeiten“

Wäre es evtl. auch noch möglich, dass die Berücksichtigung und Integration von

Maßregelvollzug: Die Eingliederung der Patienten des Maßregelvollzugs in die allgemeine Psychiatrie und in die Integration in das gesellschaftliche Leben außerhalb der Psychiatrie muss gefördert werden.

müssen mit in Eure Stellungnahme eingebracht wird.  
Denn oft müssen Betroffene im Maßregelvollzug länger untergebracht werden, da Diese in der psychiatrischen Allgemeinversorgung nicht mit einbezogen/aufgenommen werden.