Stellungnahme der Hamburger LAG zum Hamburger Psychiatrieplan 2025

Die Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen und chronisch erkrankte Menschen e. V. (LAG) ist maßgebliche Interessenvertretung auf Landesebene gem. § 131 Abs. 2 SGB IX. Sie vertritt die Interessen der Leistungsberechtigten im Sozialrecht und ihrer Angehörigen in den Gremien der Eingliederungshilfe, so auch in der Sozialpsychiatrie. Die LAG ist Organisation der Patientenvertretung auf Landesebene gem. § 140 f SGB V.

Im Folgenden nimmt die LAG zum Hamburger Psychiatrieplan 2025 Stellung:

Die LAG begrüßt die **mit dem Psychiatrieplan verbundene Transparenz** über die Ziele und Maßnahmen des Senats zur Ausrichtung der Strukturen und Leistungen der Psychiatrie. Die dem Psychiatrieplan zugrundeliegenden Fragestellung der Hamburgischen Bürgerschaft markiert den Erwartungshorizont: die Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Angehörigen und Unterstützungspersonen, die Verfolgung partizipativer und sozialräumlicher Gestaltung und letztlich die Möglichkeit, durch die entsprechend geeigneten Maßnahmen, die Anwendung von Zwang auszuschließen.

Der Psychiatrieplan greift die Ergebnisse des Hamburgischen Psychiatrieberichts von 2019 auf und fokussiert auf die **Zielgruppe der Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen**, um hier mit neuen Entwicklungslinien die Strukturen sowohl der niedrigschwelligen, wohnortnahen als auch hochstrukturierter Angebote zu sichern für bedarfsgerechte, passgenaue Lösungen. Für die LAG ist dieser Fokus richtig, denn insbesondere diese Zielgruppe ist besonders von Risiken wie zu später oder nicht ausreichender Versorgung, schweren Krankheitsverläufen und massiver Einschränkung ihrer Persönlichkeitsrechte betroffen. Zustimmung findet so auch die Ausrichtung des Psychiatrieplans auf besonders vulnerable Personen, die als junge Menschen, Wohnungslose und Frauen durch schwere psychische Erkrankungen aufgrund von Unterversorgungen besonders belastet und gefährdet sind.

Der Druck zum Handeln ergibt sich, wie die Daten nachweisen, aus den überforderten Systemen in den Psychiatrien und im Hamburger Maßregelvollzug. Er folgt für die LAG aus ihrer Selbsthilfeerfahrung und der ihrer Mitglieder, aber auch aus den für die Zielgruppe **fehlenden ambulanten Therapieangeboten** und einem Mangel an Wohnraum, gerade auch für Menschen in und nach psychischen Krisen. Insofern kommteine Neuaufstellung der Versorgung für die besonders vulnerablen Personengruppen zum richtigen Zeitpunkt.

Allerdings stellt sich aus Sicht der LAG die Frage, inwieweit die Entwicklungslinien des Psychiatrieplans den Bedürfnissen der Betroffenen und ihrer Angehörigen gerecht werden, inwieweit die in ihm vorgesehenen partizipativen und sozialräumlichen Maßnahmen ausreichen und so das Ziel der Abwendung von Zwang wirklich erreicht werden wird. Die Schwierigkeiten aus Sicht der Betroffenen zeigen sich in drei in dem Plan benannten, aber aus Sicht der Selbsthilfe nicht vollständig ausgeleuchteten Punkten:

- Das ist die Erfahrung der LAG und ihrer Mitglieder: Dem Zugang zu sämtlichen beanspruchbaren Leistungen stehen bisher zu häufig **bürokratische und informationelle Barrieren** entgegen, die verhindern, dass die benannten relevanten Versorgungssysteme (insbesondere Gesundheitswesen / Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), Suchthilfe,

- Pflege, Eingliederungshilfe, Jugendhilfe, Wohnungslosenhilfe) niedrigschwellig und wohnortnah Bedarfe von schwersterkrankten Menschen decken können. Der Psychiatrieplan benennt nicht umfassend genug, wie und durch wen diese Barrieren überwunden werden sollen.
- **Die hochproblematischen Versorgungslücken im Wohnen** mit passgenauen allgemein- und sozialpsychiatrischen Angeboten (insbesondere hochstrukturierte Einrichtungen nach dem SGB IX), werden im Psychiatrieplan zwar benannt, auch unter ausführlicher Darstellung der bisherigen Maßnahmen der Sozialbehörde –wie teilweise erfolgreiche Verhandlung mit Leistungserbringern für die Zielgruppe), konkrete Maßnahmen und Ziele fehlen aber. Die LAG sieht hier den Bedarf der Weiterentwicklung des Plans zwischen den Ämtern für Gesundheit und Soziales der Sozialbehörde und ggf. auch ressortübergreifend mit Bau- und Justizbehörde. Dies gilt insbesondere mit Blick auf Wohnungen / Einrichtungen und Assistenzmodellen in Sozialräumen im Anschluss an stationäre psychiatrische Versorgung.
- Außerdem vermisst die LAG im Psychiatrieplan konkrete Ausgestaltungen zum Ausbau aufsuchender Leistungen wie insbesondere Stationsäquivalente Behandlung (StäB) Soziotherapie und Psychiatrische Häusliche Krankenpflege (pHKP)].
- Soweit die neuen, hamburgweit einzurichtenden Gemeindepsychiatrischen Verbünde (GPV) als Verantwortungsgemeinschaften bezeichnet werden, wird darauf zu achten sein, die regional bisher sehr unterschiedlich weite Zusammenarbeit von Behörden, Leistungserbringern und Selbsthilfe konkret zu stärken. Soweit der Psychiatrieplan darauf abzielt, die Sozialpsychiatrischen Dienste und Jugendpsychiatrischen Dienste mit der neuen Struktur zu unterstützen, muss auch auf die teilweise **große Erschöpfung aufgrund dauerhafter Überlastung bei den professionellen und informellen Unterstützungssystemen** der Leistungsberechtigten (z.B. gezielt in Bezug auf besonders belastete Personen) mit entsprechenden Angeboten reagiert werden.

Im Einzelnen:

a) **1. Zu Entwicklungslinie I I Die Versorgung von insbesondere schwer psychisch erkrankten Menschen mit komplexen Hilfebedarfen bedarfsgerecht und wohnortnah gestalten (Psychiatrieplan Hamburg S. 6**Die Notwendigkeit des Zugangs zu weiteren Finanzierungen wird für das psychiatrische Krisentelefon benannt, soweit die Leistungen bisher von der Sozialbehörde und im Rahmen von Projekten aufgebaut worden sind. Die LAG steht für die Unterstützung beim **Zugang zu den Leistungen des SGB V** und auch für Rückfragen von den Betroffenen und ihren Vereinen und Organisationen, für die Leistungssicherung im Einzelfall, zur Verfügung.

b) Die LAG sieht das bisherige psychiatrische Krisentelefon nicht als ausreichend und bedarfsdeckend an. Erforderlich wäre, wie in Berlin, eine aufsuchende, multiprofessionelle Akutversorgung durch ein Kriseninterventionsteam als **rund um die Uhr erreichbarer Krisendienst**.

c) Der Auf- und Ausbau von GPVen und die Stärkung des Home Treatments mit aufsuchender Behandlung / Versorgung in der Häuslichkeit, insbesondere für Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung, ist sehr zu begrüßen. Die **LAG bietet an, zur Stärkung der Angebote und Informationen aus Sicht der Selbsthilfe** und Selbstvertretung, mit ihren Mitgliedern und ihren Gliederungen in geeigneter Weise in den Verbünden mitzuwirken.

Soweit die **Selbsthilfe** benannt ist, sind die **Maßnahmen** mit der Berücksichtigung in Arbeitskreisen und der Beteiligung an der Erstellung von Informationsmaterial, z. B. zur Schweigepflicht, **zu schwach**. Es ist erforderlich die Ressourcen von Selbsthilfe der Betroffenen und ihrer Vereine und Organisationen zu stärken und so niedrigschwellige und unabhängige Anlaufstellen zu erhalten und zu schaffen. Auch wird die Mitwirkung der Selbstvertretung als selbstverständlich vorausgesetzt. Es ist jedoch fraglich, ob sich für die Verbünde Mitwirkende der Selbsthilfe und Selbstvertretung ohne weiteres in ausreichender Zahl finden lassen.

Grundsätzlich positiv sind die geplanten Wohnkonzepte für besonders vulnerable Personen in öffentlicher Unterbringung. Wichtig ist, dass es eine organisierte und gestützte Anschlussversorgung während der Verselbständigung nach Aufenthalten in Einrichtungen wie bei Fördern und Wohnen oder in einem spezialisierten Frauenhaus gibt, da es sich meist nur um kurz- bis mittelfristige Angebote der Bedarfsdeckung bei **intersektionellen Barrieren** handelt.

d) Soweit diese Barrieren für junge Menschen im Psychiatrieplan im Kontext einer Fortführung von „DreiFürEins“ und mit fachlichen Angeboten berücksichtigt werden, was die LAG grundsätzlich sehr positiv bewertet, ist darauf zu achten, dass auch das Prinzip der Partizipation der Betroffenen und ihrer Familien und die häufig zeitgleich erforderliche Begleitung der Emanzipation aus dem Elternhaus mehrdimensional gestärkt werden. Nach Rückmeldungen der Mitglieder dürfen insbesondere im Anschluss an hochschwellige Versorgung die **anschließenden Betreuungs-, Therapie- und Beratungsangebote** nicht fehlen, z. B. um den Alltag neu bewältigen zu können, den Schulbesuch wieder anzuschließen oder Pläne für die Zeit nach der Schule umsetzen zu können.

e) Grundsätzlich ist stets das Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen in allen Versorgungs- und Bedarfslagen (stationär, ambulant, jung oder erwachsen) zu achten. Ihre Unterstützungspersonen, insbesondere als Angehörige oder Freiwillige, sind angemessen wertschätzend in die Angebote einzubeziehen. Die Privatsphäre ist stets zu respektieren, „Personal im Home Treatment ist zu Gast“. Entsprechende **Verabredungen** sollten hamburgweit in den Verbünden entwickelt und beachtet werden.

.

2. Entwicklungslinie II zur Vermeidung forensischer Krankheitsverläufe, Verhinderung schwerer Straftaten und damit einen Beitrag zum Opferschutz leisten

Die LAG begrüßt und unterstützt den geplanten Aufbau einer Präventionsambulanz sowie den dezentralen Aus- und Aufbau von Forensischen Institutsambulanzen. Inwieweit die in dieser Entwicklungslinie beschriebenen Maßnahmen geeignet sind, die Ziele zu erreichen, kann hier nicht beurteilt werden.

Wichtig wird es sein, auch und gerade bei besonders schweren Krankheitsverläufen, mit Eigen- und Fremdgefährdung, Angebote der unabhängigen Beratung und Beschwerde zu ermöglichen. Die LAG sieht **Angebote der individuellen und strukturellen Partizipation** hier als wichtige Elemente einer Risikobewertung und – fortschreibung an. Nur so wird dem Spannungsfeld zwischen individuellen Freiheitsrechten und dem Schutzbedürfnis der Allgemeinheit angemessen Rechnung getragen werden.

3. Entwicklungslinie III Strukturen zur Umsetzung der Ziele und Maßnahmen zu den vorgenannten Entwicklungslinien anpassen bzw. verbessern

a) Die LAG fordert zusammen mit dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Hamburg und der
b) Hamburger LAG Betreuungsgesetz die Einrichtung und dauerhafte Finanzierung einer **unabhängigen Beschwerdestelle auch** zur Meldung und Weiterverfolgung von Übergriffen, informellem und illegalem Zwang bzw. von Gewalt und Verletzungen der Freiheitsrechte. Eine ehrenamtlich geführte und zwischen 2005 bis 2021 tätige Unabhängige Beschwerdestelle e. V. (U.B.) musste mangels ehrenamtlicher Nachwuchskräfte seine Tätigkeit beenden. Ein Schritt in eine richtige Richtung wären zudem außer Bezahlung der Aufwandsentschädigung nach dem Hamburger Aufwandsentschädigungsgesetzentsprechende Schulungen und Fortbildungen der Selbsthilfevertreter:innen und Angebot einer Supervision. Die Selbsthilfevertreter:innen dürfen auch nicht nur eine reine Alibi Funktion erfüllen, sondern müssen auf Augenhöhe mitbestimmen können.
c) Die LAG begrüßt und unterstützt das Ziel des Senats, mit der Entwicklung des Psychiatrieplans das Hamburgische Ordnungsrecht der Unterbringung wegen psychischer Erkrankung und akuter Eigen- oder Fremdgefährdung zu einem strukturgebenden, die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen umsetzenden **Gesetz zur Versorgung und zum Schutz** von psychisch erkrankter Menschen in Hamburg, zu wandeln.
d) Die LAG bietet mit ihren Mitgliedern ihre Mitwirkung an dem trialogischen Expertenrat auf Landesebene an.

Soweit die Einführung von Weisungsmöglichkeiten (z. B. ambulante Behandlungsweisung) **unterhalb der Zwangsunterbringung** diskutiert und überprüft werden, erwartet die LAG eine frühzeitige Einbeziehung der maßgeblichen Interessenvertretung nach dem SGB IX sowie eine umfassende betreuungsrechtliche Bewertung. Keinesfalls darf Raum für Zwang außerhalb der streng kontrollierten psychiatrischen Kliniken eingeführt werden. Vielmehr ist anlässlich des Psychiatrieplans und seiner Umsetzung streng zu prüfen, ob es faktische ambulante Zwangsmaßnahmen in Hamburg gibt und diese durch die neuen Maßnahmen, ggf. ganz entgegen der Absicht des Plans, befördert werden.

Der Psychiatrieplan zeigt in seinem Ergebnis, aber auch in seinem partizipativen Verfahren, die Vorzüge einer transparenten Kommunikation von Entwicklungsbedarfen. Insoweit er selbst seine Grenzen anspricht, insbesondere durch die bisher nicht aufeinander abgestimmten Leistungsgesetze, ist aus Sicht der LAG positiv, dass die benannte in Aussicht gestellte Gesetzesgestaltung ihr und ihren Mitgliedsorganisationen die Möglichkeit gibt, diese Entwicklung mit zu begleiten, zu diskutieren und zu unterstützen. Auch andere Bereiche, wie die Eingliederungshilfe klassisch und in Bezug auf die Versorgung an der Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege, betreffen Zielgruppen mit ähnlicher Dringlichkeit und persönlichen Risiken; es wäre wünschenswert, dass auch hier die Pläne des Senats so transparent zur Entwicklung und Diskussion gestellt werden.

Kerrin Stumpf, Jurand Daszkowski

Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte und chronisch kranke Menschen e. V.