

INFO	ACTION
ADMINISTRATION	
ADDICTION	
12 JUN 2006	
POSITIVE HEALTH	
SOCIAL AND ENVIRONMENTAL	
SANCO/C/4	

ACTION



Ressort 9 Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen
Fachgruppe Psychiatrische

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

ver.di - Bundesverwaltung Paula Thiede - Ufer 10 10170 Berlin

Europäische Kommission
Generaldirektion Gesundheit und Verbraucherschutz

Referat C2

L - 2920 Luxemburg

DG SANCO n A / 790680									
09.06.2006									
Deadline:									
File:									
DG	DDG	01	02	A	B	C	D	E	F

Enriqueta Fobbe
Paula-Thiede-Ufer 10
10170 Berlin

Telefon: 030/6956 0
Telefax: 030/6956 3420
Email: enriquetta.fobbe@verdi.de

CA

**Grünbuch
Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern -**

Datum 29.05.06

Ihre Zeichen

Unsere Zeichen

Durchwahl

enfobbe

1880

Stellungnahme

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

die Bundesfachgruppe Psychiatrische Einrichtungen begrüßt die Initiative der Europäischen Kommission, eine gemeinsame und umfassende Strategie zur Förderung der psychischen Gesundheit in der EU unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Determinanten und Akteure aus Politik, Wissenschaft, Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbereich zu entwickeln.

Zu den Fragen im vorgelegten Grünbuch nehmen wir wie folgt Stellung:

- 1. Frage: Wie wichtig ist die psychische Gesundheit der Bevölkerung für die Realisierung der strategischen Ziele der EU, wie sie im Abschnitt 1 dargestellt sind?**

Grundsätzlich halten wir die Förderung der psychischen Gesundheit in der EU für unerlässlich. Die strategischen Ziele sind jedoch allgemeiner Natur und nicht konkret genug, um bereits Maßnahmen (außer Empowerment) zur Förderung der psychischen Gesundheit abzuleiten.

Ein Beispiel:

Im Grünbuch beschreiben Sie die Schule und den Arbeitsplatz, als zwei wichtige Bereiche, in denen insbesondere Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit einzuleiten sind: Als erste Maßnahme wird im Grünbuch die Vernetzung der Tätigkeitsbereiche und der Akteure in diesen Bereichen als Ziel angestrebt (S. 9). Dieses globale Ziel unterstützen wir, wobei konkrete Schritte

www.verdi.de

e-Mail:

enriqueta.fobbe@verdi.de

zur Realisierung dieser Zielsetzungen unbedingt genannt werden müssen.

2. Frage: Würde die Entwicklung einer umfassenden EU – Strategie für psychische Gesundheit einen Mehrwert zu den bestehenden und erwogenen Maßnahmen erbringen und gibt Abschnitt 5 hierfür angemessene Prioritäten vor?

Wir sind der Meinung, dass eine Strategie für psychische Gesundheit auf EU – Ebene allein durch den Lerneffekt, den der Austausch von Professionellen, Politikern, Sozialpartnern und Angehörigen von Selbsthilfeinitiativen aus den einzelnen Mitgliedsstaaten ermöglicht, einen Mehrwert darstellt. Allerdings bedarf es der Konkretisierung von Maßnahmen für die generelle Förderung der psychischen Gesundheit und für die Prävention im Rahmen psychischer Erkrankungen.

Darüber hinaus halten wir es für dringend erforderlich, eine sichere Datenbasis zu erheben, die über den Anteil der psychischen Erkrankungen bei besonderen Risikogruppen (Menschen mit besonderen Belastungen am Arbeitsplatz, Erwerbslose, Jugendliche ohne ausreichenden Bildungsabschluss, Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen von Armut betroffen sind, u.a.) Auskunft geben. Experten stufen inzwischen Arbeitslosigkeit und Armut als besondere Risikofaktoren für die Entstehung einer Depression oder einer Angststörung, ein.

Auf gesellschaftlich begründete Gefährdungspotenziale muss mit Arbeitskonzepten und Qualifikationsangeboten reagiert werden.

3. Frage: Sind die im Abschnitt 6 und 7 vorgeschlagenen Initiativen geeignet, die Koordination zwischen Mitgliedstaaten zu unterstützen, die Integration der psychischen Gesundheit in der Gesundheitspolitik und andere relevante Politikbereiche zu erleichtern, einschlägige Aktionen der Seakholder zu fördern und eine bessere Verknüpfung zwischen Forschung und Politik im Bereich der psychischen Gesundheit zu bewirken?

Die Einrichtung einer Schnittstelle zwischen Politik und Forschung halten wir für richtig und wichtig. Es müssen aber unserer Meinung nach deutliche Schwerpunkte im Bereich der Versorgungsforschung gesetzt werden.

Explizit sind hier gemeint:

1. die, stationäre Krankenhausversorgung,
2. die, durch Fachkräfte durchgeführte ambulante psychische Betreuung
3. die Rehabilitation für psychisch Kranke Menschen mit dem Ziel der beruflichen Integration.

4. Weitere Anmerkungen

Die Annahme, dass die Deinstitutionalisierung die Integration fördert, bedarf u.E. noch des wissenschaftlichen Nachweises. In der Bundesrepublik Deutschland wurde u.a. mit Unterstützung der für den Gesundheitsbereich zuständigen Gewerkschaft der Reformprozess, der durch die Psychiatrie-enquete angestoßen wurde begleitet und weitgehend umgesetzt. Das heißt, die typischen Großkrankenhäuser, wie sie in dem Grünbuch vermutet werden, gibt es in der Bundesrepublik nicht mehr. Die PatientInnen, die ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie aufsuchen, haben eine durchschnittliche Verweildauer von 21 bis 30 Tagen. Zahlreiche Krankenhäuser verfügen über psychiatrische Abteilungen. Dennoch ist noch einmal zu unterstreichen, dass die Integration und die Teilhabe psychisch kranker Menschen am gesellschaftlichen Leben durch diese moderne Entwicklung in der Psychiatrie noch nicht im gewünschten Maße erreicht wurde. Psychisch kranke Menschen werden heute hierzulande noch sehr früh berentet.; Beschäftigungsmöglichkeiten in einer Werkstatt für behinderte Menschen sind keine vollwertiger Ersatz für eine

verbesserte berufliche Integration. Für viele Kranke gibt es hierzu aber noch keine Alternative. Einrichtungen für soziale und berufliche Rehabilitation für psychisch Kranke sind nicht in genügender Zahl vorhanden. Eine Integration, die diesen Namen auch verdient, setzt voraus, dass die Strukturen besser auf den tatsächlichen Bedarf abgestimmt werden. Hier mangelt es allerdings noch an empirischen Daten.

In den Betrieben sind die ArbeitskollegInnen, BeschäftigtenvertreterInnen, Führungskräfte, häufig hilflos und unsicher, wie sie psychisch Erkrankten angemessen begegnen sollen. (vgl. BKK April 2006). Hier muss eine Aufklärungsoffensive stattfinden, die über Risikofaktoren, Möglichkeiten der Hilfe und die Vernetzung der Verantwortlichen informiert und Barrieren abbauen hilft. Für einige Erkrankungen mit psychischen Auswirkungen gibt es bereits Konzepte z. B. für Suchterkrankungen. Personalvertretungen müssen für dieses Gebiet sensibilisiert und geschult werden.

Abschließend ist festzuhalten, dass wir das Grünbuch in seiner Absicht, die psychische Gesundheit in den Mitgliedsstaaten der EU zu fördern voll unterstützen. Die Tatsache, dass seelische Erkrankungen durch verschiedene Determinanten ausgelöst werden, welche in den Mitgliedstaaten unterschiedlich sein können, erfordert eine kritische Betrachtung der Ausgangssituation in den einzelnen Ländern und eine Sichtweise, die nicht ausschließlich ökonomisch begründet werden darf.

Mit freundlichen Grüßen



Enriqueta Fobbe
Bundesfachgruppenleiterin

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumer Protection DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.