

Geschäftsstelle:
Gasselstiege 13
48159 Münster
Telefon:
02 51 / 21 20 50
Fax:
02 51 / 200 66 13



E-Mail: info@lsv-nrw.de
Internet: www.lsv-nrw.de

Januar 2007

**STELLUNGNAHME DER
LANDESSENIORENVERTRETUNG e. V. (LSV NRW)
zur Anhörung am 31.01.2007 zum Themenbereich
,Psychiatrieversorgung'**

Anträge:

1. Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP, Drucksache 14/2415 -
Neudruck: **Psychische Erkrankungen frühzeitig erkennen und behandeln –
durch verstärkte Aufklärung und niedrigschwellige Angebote zur Entstigmatisierung beitragen**

2. Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Drucksache 14/2105:
**Den Menschen in den Mittelpunkt stellen – Psychiatrieversorgung in NRW
weiterentwickeln und ganzheitlich ausrichten**

Die Landessenorenvertretung NRW e. V. (LSV NRW) nimmt als Interessenvertretung älterer Menschen die Möglichkeit zu einer Stellungnahme zu den oben genannten Anträgen gerne wahr.

Beide oben näher bezeichneten Anträge werden begrüßt und als sich gegenseitig ergänzend betrachtet. Mit den Anträgen wird der generationsübergreifend wichtige Bereich der psychiatrischen Versorgung thematisiert. Die Ziele, Inhalte sowie die Ausrichtung der psychiatrischen Versorgung werden in den Anträgen mit unterschiedlichen Gewichtungen aufgezeigt. Die Landessenorenvertretung NRW weist im Folgenden in fünf Punkten auf Aspekte und Forderungen hin, die insbesondere für alte Menschen Relevanz haben. Zum Teil werden damit Inhalte, Ziele und Forderungen der Anträge unterstrichen sowie ergänzt.

1. Psychische Erkrankungen stellen grundsätzlich keine Ausnahmereischeinungen dar. Viele - insbesondere auch alte Menschen - sind betroffen und die Tendenz ist steigend. Darauf weist der Antrag der Fraktionen der CDU und der FDP hin. Rein quantitativ werden absehbar mehr alte Menschen betroffen sein. Bereits heute spiegelt sich in der Inanspruchnahme ambulanter Angebote eine zunehmend wachsende Anzahl alter Menschen. Dies erfordert quantitativ und qualitativ angemessene Angebote, d. h., gerontopsychiatrische Angebote sind auszubauen. Vor allem Hilfsangebote für an Demenz erkrankte Menschen sind dabei notwendigerweise auch weiterzuentwickeln.
2. Psychische Erkrankungen sind gesellschaftlich oftmals nicht als *Erkrankungen* anerkannt. Insbesondere Suchterkrankungen verdeutlichen diesen Umstand besonders „gut“. Die Landessenorenvertretung NRW hat daher auch das von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen 2006 ausgerufenen Schwerpunktjahr ‚Missbrauch und Sucht im Alter‘ unterstützt. Ziel war und ist es, für dieses Thema Sensibilität zu fördern und daran mitzuwirken, dass die weit verbreitete Annahme, bei älteren Menschen komme jede Hilfe zu spät, an Einfluss verliert (s. INFO LSV-AKTUELL Nr. 18, www.lsv-nrw.de/info.html).
3. Aktivitäten, Kampagnen und Maßnahmen zur Förderung der Akzeptanz psychischer Erkrankungen als *Erkrankungen* sind wichtige zu forcierende Instrumente und müssen Teil von Gesundheitspolitik auf allen Ebenen sein. Ein weiteres wichtiges Instrument ist die – möglichst frühzeitige – Aufklärung über psychische Erkan-

kungen in der Gesundheitserziehung. Dies wird insbesondere im Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hervorgehoben.

4. In Bezug auf alte Menschen wird die vorherrschende Nichtakzeptanz psychischer Erkrankungen potenziert. Zum einen gelten Depressionen vielfach noch immer als „normale“ Alterserscheinung, zum anderen wird die Relevanz einer psychischen Erkrankung in Beziehung zum Lebensalter und Geschlecht gesetzt. Dazu ein Beispiel: Eine 95-jährige Frau will sich das Leben nehmen, ein 30-jähriger Mann will sich das Leben nehmen. Beide sind Menschen, die psychisch erkrankt sind. In beiden „Fällen“ wird das Ansinnen des Suizids vermutlich unterschiedlich bewertet und in der Folge auch unterschiedlich darauf reagiert.

Vor dem Hintergrund der spezifischen und besonderen Betroffenheit alter Menschen von psychischen Erkrankungen sieht auch die Landesseniorenvertretung NRW die Landesgesundheitskonferenz in Verantwortung, sich dieses Themas umfänglich anzunehmen. Dabei ist sowohl die Geschlechter- als auch die Herkunftsperspektive (alte Menschen mit Migrationshintergrund) einzubeziehen.

5. Dezentrale und vernetzte Versorgungsstrukturen sind gerade auch aus Sicht alter Menschen zu forcieren und weiter auszubauen. Dies gilt auch für eine ganzheitliche Ausrichtung psychiatrischer Angebote. Zudem sind kombinierte Angebote, wie sie beispielsweise in psychiatrischen Akuttageskliniken vorgehalten werden, weiter zu verbreiten. Sie bieten in mehrfacher Hinsicht Autonomiegewinne für Patientinnen und Patienten.

Dr. Uta Renn, Vorsitzende der LSV NRW

Barbara Eifert, wissenschaftliche Beraterin der LSV NRW