

MENTAL HEALTH EUROPE  
SANTE MENTALE EUROPE  
Boulevard Clovis 7, B-1000 Brüssel  
Tel \*32-2-280.04.68  
Fax \*32-2-280.16.04  
E-mail : info@mhe-sme.org



## **Gesellschaftliche Eingliederung von Personen mit seelischen Problemen**

### **Richtlinien zur Verbesserung gesellschaftlicher Eingliederung**

Heutzutage stellt der gesellschaftliche Ausschluss kein unwesentliches Problem in Europa dar, es ist schmerzhaftes Realitäts für Millionen von Menschen. Gesellschaftlicher Ausschluss ist ein Angriff auf die Menschenwürde und die grundlegenden Menschenrechte. Behinderte Menschen, Flüchtlinge und Asylwerber, ethnische Minderheiten, ältere Menschen, alleinerziehende Elternteile, Frauen, Arbeitslose, und ganz besonders Menschen mit Problemen seelischer Gesundheit sind besonders gefährdet.

Diskriminierung und gesellschaftlicher Ausschluss von Personen mit Problemen seelischer Gesundheit ist ein universelles Problem. Eine Verbesserung der Situation wird wesentlich vom Fortschritt im Kampf gegen Armut, gegen gesellschaftlichen Ausschluss und von der Bewältigung der Tabus betreffend seelische Krankheiten abhängen.

Fragen zum gesellschaftlichen Ausschluss/Eingliederung sind heutzutage auch auf europäischer Ebene ein vordergründiges Thema. Am 7. Dezember 2000 wurde von den Staats- und Regierungschefs die Tagesordnung der europäischen Sozialpolitik angenommen, Einigung über gemeinsame Ziele erreicht und vergleichbare Maßnahmen zum Kampf gegen Armut und zur Förderung der gesellschaftlichen Eingliederung vorgelegt. Die Mitgliedsstaaten und die Europäische Kommission haben gegenüber ausgeschlossenen Menschen Verantwortung übernommen und wollen zusammenarbeiten, um dieser Herausforderung gerecht zu werden.

Mental Health Europe und die Partner des europäischen Projekts «Die Förderung der gesellschaftlichen Eingliederung von Menschen mit seelischen Problemen : eine Herausforderung für die Europäische Union!» haben Richtlinien erstellt, nachdem sie Gruppen von Psychiatrie-Erfahrenen und Vertreter von Organisationen, die in Österreich, Finnland, Frankreich und dem Vereinigten Königreich im Bereich der Rehabilitation von Menschen mit seelischen Problemen arbeiten, zu Rate gezogen haben.

Zielgruppe dieser Richtlinien sind Entscheidungsträger, Dienstleistungsanbieter und die breite Öffentlichkeit, damit sie den gesellschaftlichen Ausschluss, welchem Psychiatrie-Erfahrene täglich ausgesetzt sind, besser bekämpfen können.

## I. ALLGEMEINE RICHTLINIEN

### I.1. Für Entscheidungsträger

- I.1.1. Menschen mit Problemen seelischer Gesundheit gehören zu denjenigen in der Gesellschaft, die am meisten ausgegrenzt werden. Die **Gesetzgebung zur Anti-Diskriminierung** sollte gemäß Artikel 13 des Vertrags über die Europäische Union alle Bereiche der Gesellschaft und alle ausgegrenzten Personen miteinbeziehen. Den Gesetzen sollte mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden und sie sollten gründlich umgesetzt werden.
- I.1.2. **Engagement:** Meinungen von Personen mit seelischen Problemen sollten als gleichwertig anerkannt werden, besonders, wenn es um Bereiche geht, die ihr eigenes Leben betreffen. Eine geeignete finanzielle Unterstützung sollte Psychiatrie-Erfahrenen, Selbsthilfegruppen und Fürsprecher-Gruppen von Psychiatrie-Erfahrenen zur Verfügung gestellt werden.
- I.1.3. Jeder Versuch sollte unternommen werden, um gegen **indirekte Diskriminierung** vorzugehen.
- I.1.4. Psychiatrie-Erfahrene sollten Zugang zu ihren eigenen Krankengeschichten und Akten haben und Versuche sollten unternommen werden, sich auf Gesetze zu einigen, die den **Datenschutz** kontrollieren und verbessern. Psychiatrie-Erfahrene sollten bei der Formulierung dieser Gesetzgebung miteinbezogen werden und letztere sollte schnell auf technische Entwicklungen reagieren. Ein Vergehen gegen diese Gesetzgebung sollte streng bestraft werden.

### I.2. Für Dienstleistungsanbieter

- I.2.1. Es besteht Aufklärungsbedarf in bezug auf seelische Gesundheit, seelische Probleme und auf die Bedürfnisse von Personen mit Problemen seelischer Gesundheit. **Informationskampagnen** sollten in allen Bereichen der Gesellschaft durchgeführt werden, bei Entscheidungsträgern, Dienstleistungsanbietern aus verschiedenen Bereichen (Gesundheit, Medien, Bildungsträger, Arbeitgeber, Gewerkschaften, usw.) und der breiten Öffentlichkeit. Unabhängige und vollständig finanzierte Stellen für Informationsdienste, die von Psychiatrie-Erfahrenen geleitet werden, sind für die Deckung dieses Bedarfs erforderlich.
- I.2.2. Bedürfnisse im Bereich der seelischen Gesundheit sollten ohne Vorurteil und mit Rücksicht auf das **Geschlecht, den kulturellen, geistigen und religiösen Hintergrund** der Person behandelt werden.
- I.2.3. Professionisten sollten bedacht sein, die Selbstbefähigung von Menschen mit seelischen Problemen zu fördern (sie auf ihre Rechte aufmerksam zu machen, ihnen bei Fragen zu staatlichen Sozialleistungen und Sozialhilfe zur Seite zu stehen, usw.). Jeder Mitarbeiter oder Vertreter der öffentlichen Hand

- sollte die rechtsverbindliche Pflicht haben, im Rahmen seines Zuständigkeitsbereichs über alle Rechte und Leistungen Auskunft zu geben.
- I.2.4. Neben den oben genannten Punkten sollten unabhängige und vollständig finanzierte **Beratungsstellen** gegründet werden, um Psychiatrie-Erfahrenen Zugang zu allen Informationen zu gewähren und ihnen zu ermöglichen, Entschlüsse zu fassen.

### **I.3. Für die breite Öffentlichkeit**

- I.3.1. **Familien** sollten bei der Unterstützung eines Familienmitglieds mit einem seelischen Problem Hilfe erwarten können.
- I.3.2. **Informationskampagnen** zu Fragen seelischer Gesundheit sind unabdingbar, um die Stigmatisierung zu mildern. Psychiatrie-Erfahrene sollten diesbezüglich aufgrund ihrer Erfahrung als ExpertInnen einbezogen werden.

## **II. BESONDERE RICHTLINIEN**

### **II.1. An Entscheidungsträger**

#### **II.1.1. Beschäftigung**

Die Arbeitslosenrate bei Menschen mit seelischen Problemen ist hoch.

- Falls das Gesetz eine Quotenregelung vorsieht, sollte dieses Gesetz umsetzbar sein, Arbeitgeber sollten entschädigt werden und es sollte eine Harmonisierung der Quotenregelung auf europäischer Ebene eingeführt werden.
- Psychiatrie-Erfahrene sollten an allen Phasen der Entscheidungsfindung beteiligt sein, wenn es sich um die sie betreffende Beschäftigungspolitik und Vorschriften handelt.
- Vereinbarungen zur Beschäftigung, die in betreuten Arbeitseinrichtungen gelten, sollten sich auf die relevante Gesetzgebung im Arbeitsbereich stützen.
- Angemessene Anpassungen der Arbeitsabläufe sollten obligatorisch sein.

#### **II.1.2. Ausbildung/Training**

- Lehrpläne von Lehrern und Schülern sollten Elemente zur Förderung positiver seelischer Gesundheit und Fragen zu seelischen Krankheiten beinhalten.
- Eine Politik der Chancengleichheit sollte sowohl für Schüler als auch für Mitarbeiter gelten.

#### **II.1.3. Das Sozialversicherungssystem**

- Armut ist in der Tat ein aktuelles Problem für Menschen mit seelischen Problemen und sollte als solches erkannt werden.
- Die sozialen Dienste sollten Menschen motivieren, ein normales Leben zu führen.
- Das System der Sozialhilfe sollte Teilzeitarbeit einbeziehen –es sollte Teil-Beihilfe Teil-Arbeit oder Ausbildung erlauben. Die Sozialhilfe sollte es den Betroffenen

ermöglichen, beruflich wieder Fuß zu fassen, ohne gleich die mit der Beihilfe verbundenen Rechte zu verlieren.

- Vollständige Informationen über Beihilfen aller Art sollten in einer für jeden verständlichen Form verfügbar sein.
- Jeder sollte ein Anrecht auf ein Einkommen haben, das an den Lebensstandard des jeweiligen Landes angepasst ist.

#### **II.1.4. Familienleben**

- Jegliche Anstrengung, um Familien zusammenzuhalten, ist zu unternehmen.
- Probleme seelischer Gesundheit dürfen kein Grund sein, den Eltern das Sorgerecht zu entziehen. Im Falle einer Entscheidung, die Kinder von den Eltern zu entziehen, muss dies regelmäßig überprüft werden.

#### **II.1.5. Menschenrechte/Staatsbürgerschaft:**

- Personen mit seelischen Problemen sind vollwertige Bürger und haben ein Recht auf alle Grundrechte.
- Seelische Probleme an sich stellen kein Hindernis zur Erlangung von Darlehen oder Versicherungen dar.
- Entscheidungen über eine Vormundschaft sollte einzelne Situationen und Meinungen in Betracht ziehen. Diese Entscheidungen sollten regelmäßig und systematisch mit den Betroffenen neu evaluiert werden, um einen Machtmissbrauch zu vermeiden. Verfahren, die eine Aufhebung der Vormundschaft bewirken, sowie Berufungsverfahren sollten leicht zugänglich und vereinfacht sein.

#### **II.1.6. Unterkunft**

- Jeder sollte das Recht auf angemessenen Wohnraum haben.
- Stigmatisierung hindert Psychiatrie-Erfahrene daran, in normale Wohnungen einzuziehen zu können. Informations- und Sensibilisierungskampagnen sollten organisiert werden, um Diskriminierung durch die Gemeinschaft zu vermeiden.

## **II.2. Für Dienstleistungsanbieter**

### **II.2.1. Informationen**

- Gewerkschaften, Arbeitgeber und Arbeitnehmer müssen vorurteilslos über seelischer Gesundheit und seelischer Krankheiten informiert werden.
- Grundlegende Informationen über seelische Gesundheit sollten im Lehrplan für jeden im Gesundheitsbereich Tätigen und jeden sozialen Arbeiter enthalten sein. Psychiatrie-Erfahrene sollten als Experten aufgrund ihrer Erfahrung an jedem Lehrgang als Lehrende beteiligt sein.

### II.2.2. **Datenschutz**

- Am Arbeitsplatz (sei es ehrenamtlich oder nicht) sollten die Vorschriften des Datenschutzes eingehalten werden.
- Psychiatrie-Erfahrene sollten Zugang zu ihrer Krankengeschichte und ihren Akten haben.
- Datenschutz: Der Zugang zu medizinischen Akten sollte nur den Patienten selbst gewährt werden und ohne deren ausdrückliche Erlaubnis niemandem anderen.

### II.2.3. **Beschäftigung**

- Beschäftigung um jeden Preis kann negative Auswirkungen auf die seelische Gesundheit von Psychiatrie-Erfahrenen haben und einen Rückfall herbeiführen. Professionelle Eingliederungsprogramme sollten deshalb zur richtigen Zeit organisiert werden, flexibel sein und eine breite Palette an verschiedenen Möglichkeiten bieten.
- Die Möglichkeit der (Wieder-)Eingliederung in die Arbeitswelt sollte Teil eines jeden Eingliederungsprogramms sein.
- Eine regelmässig bezahlte Tätigkeit sollte immer als Ziel angestrebt werden. Nichtsdestotrotz kann eine ehrenamtliche Tätigkeit der erste Schritt sein, um in die Arbeitswelt zurückzukehren
- Ehrenamtliche Arbeit ist eine Möglichkeit, einen Beitrag zur Gesellschaft zu leisten. Ehrenamtliche Arbeit hat ihren besonderen Wert und sollte nicht minder geschätzt sein als eine bezahlte Stelle.
- Beschäftigte sollten ihrer verichteten Arbeit gemäße Gehälter beziehen.
- Geschützte Werkstätten sollten attraktiv und abwechslungsreich gestaltet sein.

### II.2.4. **Ausbildung/Training**

- Ausbilder müssen über die Anzeichen von seelischem Leiden ausreichend informiert sein.
- Die Bedürfnisse von Psychiatrie-Erfahrenen sollten in jeder Ausbildung berücksichtigt werden.
- Wenn man die Zugangsmöglichkeiten zu einem Bildungsprogramm oder einem Lehrgang in Betracht zieht, sind die Bedürfnisse von Lernenden mit seelischen Gesundheitsproblemen ebenso wie die von Lernenden mit körperlichen Behinderungen zu berücksichtigen.
- Mainstream Angebote sind Sondereinrichtungen vorzuziehen.
- Ausbildung hat ein unersetzbarer Teil von Betreuungs- und Eingliederungsprogrammen zu sein.
- Ausbildungs- und Eingliederungsprogramme sollten flexibel gestaltet sein und Veränderungen der seelischen Gesundheit der Schüler berücksichtigen.
- Die Finanzierung von Ausbildungs- und Eingliederungsprogrammen sollte nicht auf Zahlungen angewiesen sein, die von Ergebnissen innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens oder dem erfolgreichen Abschluss eines Kurses abhängig sind. Die Finanzierung sollte vielmehr davon abhängen, ob die Teilnehmer letztlich eine angemessene Arbeitsstelle bekommen.

### II.2.5. Familienleben<sup>1</sup>

- Institutionen, die im Bereich der seelischen Gesundheit arbeiten, sollten berücksichtigen, dass Sexualität ein Lebensbereich der Psychiatrie-Erfahrenen ist.
- Sterilisation darf nicht aus psychiatrischen Gründen zugelassen werden.
- Die Situation von Familien mit Problemen seelischer Gesundheit und ihren Kindern ist weiterhin ein Tabu. Dieses Thema bedarf vermehrter Zuwendung und Diskussion.

### II.2.6. Freizeitaktivitäten

- Der Zugang zu Freizeitaktivitäten sollte ohne Hindernis gewährt werden.
- Personen, die Freizeitaktivitäten leiten, sollten über Fragen seelischer Gesundheit informiert werden.
- Der Zugang zu Freizeitaktivitäten hilft, Einsamkeit zu überwinden. Eine Auswahl an Freizeitaktivitäten sollte für ausgegrenzte Personen, einschließlich Menschen mit seelischen Gesundheitsproblemen, erschwinglich sein.

### II.2.7. Gesundheitspflege

- Freie Arztwahl sollte gewährleistet sein.
- Das Niveau der physischen Gesundheitspflege in psychiatrischen Krankenanstalten sollte dem in allgemeinen Krankenhäusern entsprechen.
- Der Zugang zu gewissen Behandlungen scheint von Alter und Herkunft des Patienten abzuhängen. Jede Art von Behandlung sollte jeder Person ungeachtet des Alters, des Geschlechts, der Rasse, der Behinderung, der sexuellen Ausrichtung, usw. zur Verfügung stehen.
- Ärzte und medizinisches Personal sollten verpflichtet sein, Psychiatrie-Erfahrene über die Bedingungen und Folgen jeder Rehabilitationsbehandlung und -methoden zu informieren.
- Krankenhäuser sollten ein sicherer Ort sein.
- Die Kenntnisse über Gesundheit und seelischer Krankheiten sollten innerhalb der allgemeinen Gesundheitsdienste verbessert werden.

### II.2.8. Beförderung

- Erwerb und Besitz eines Führerscheins sollte nie aus psychiatrischen Gründen verwehrt werden.

---

<sup>1</sup> Siehe auch Richtlinien Nr. I.3.1 und II.1.4

### II.2.10. **Unterkunft**

- Gleichzeitig für die Kosten eines Krankenhausaufenthaltes und die Miete der eigenen Unterkunft aufzukommen, übersteigt oft die Möglichkeiten Psychiatrie-Erfahrener; deshalb sollte entweder ein Zuschuss zur Miete gewährt werden, oder der Krankenhausaufenthalt sollte unentgeltlich sein, um die Gefahr einer Zwangsäumung abzuwehren.
- Verschiedene Arten von Unterkünften entsprechen verschiedenen Bedürfnissen. Die Auswahl der Unterkünfte sollte diese verschiedenen Bedürfnisse decken können und gross genug sein.
- Der Informationsfluss zwischen betreuten Wohneinrichtungen und Diensten seelischer Gesundheit sollte reibungslos, jedoch nur mit dem Einverständnis der Patienten erfolgen. Die Dienstleistungen von aller im Bereich der seelischen Gesundheit tätigen Organisationen und den Unterkünften sollten koordiniert werden.
- Gruppen wie Ausländern und jungen Menschen sollte mehr Beachtung geschenkt werden.
- Private Unterkünfte sollten die Privatsphäre respektieren und nicht als Teil therapeutischer Verfahren gesehen werden. Betreute Wohneinrichtungen haben die Privatsphäre der Bewohner zu respektieren.
- Betreute Wohneinrichtungen sollten ein sicherer Wohnort sein.

### II.2.11. **Medien**

- Medien sollten Psychiatrie-Erfahrene als ExpertInnen aufgrund deren eigener Erfahrung eine Stimme verleihen.
- Stigmatisierung in den Medien sollte verboten werden. Sowohl Lehrgänge als auch eine gewisse Kontrolle sollten organisiert werden.
- Medien sollten mehr Programme bringen, die zur Förderung der seelischen Gesundheit beitragen.
- Alle psychischen Gesundheitsdienste sollten Öffentlichkeitsarbeit finanzieren, die von Psychiatrie-Erfahrenen geleitet wird.

Mental Health Europe ist das EU-Verbindungsbüro für die Förderung der seelischen Gesundheit. Es vertritt Psychiatrie-Erfahrene, Verbände und Organisationen im Bereich der seelischen Gesundheit.

Dieses Dokument wurde in Zusammenarbeit mit Advocacy France, dem Europäischen Netzwerk für (ehemalige) Psychiatrie-Erfahrene und Überlebende der Psychiatrie, des Finnischen Verbands für die seelische Gesundheit, MIND – der wohltätigen Organisation für seelische Gesundheit und pro mente Austria erarbeitet.

Das Projekt «Die Förderung der gesellschaftlichen Eingliederung von Menschen mit seelischen Problemen : eine Herausforderung für die Europäische Union!» wurde von der Europäischen Kommission finanziert. Weder die Kommission noch andere Personen, die in ihrem Interesse handeln, haften für jeglichen Gebrauch der oben genannten Informationen.

Kopien sind bei Mental Health Europe, Boulevard Clovis 7, B-1000 Brüssel  
Tel \*32-2-280.04.68 , Fax \*32-2-280.16.04, E-mail : [info@mhe-sme.org](mailto:info@mhe-sme.org) erhältlich.

Advocacy France: 8 rue Thureau Dangin, F-75015 Paris

European Network of (Ex-)Users and Survivors of Psychiatry: Postbus 645, NL-3500 AP Utrecht

Finnish Association for Mental Health: Maistraatinportti 4a, FIN-00240 Helsinki

Mind: 15-19 Broadway, Startford, UK – London E15 4BQ

Pro mente Austria: 32 Figulystr., A-4020 Linz (Projektkontakt: pro mente kärnten, A-9020 Klagenfurt, Hoffmannngasse 12)

--