

POSITIONSPAPIER

Inhaltsverzeichnis

1	Präambel	1
2	Werthaltung und Menschenbild	1
2.1	Individualität und Gleichstellung	1
2.2	Personenorientierung	2
2.3	Autonomie- und Bedürfnisorientierung	2
2.4	Kompetenz- und Ressourcenorientierung	2
2.5	Alltag und Lebenswelt	2
2.6	Interaktionsorientierung	2
2.7	Gesellschaftsorientierung	2
2.8	Gesundheitsorientierung	2
2.9	Grundbedürfnisse	2
2.10	Zeit	2
3	Handlungsprinzipien unserer Arbeit	3
4	Forderungen/Diskussionspunkte	4
5	Einordnung Positionspapier bei pma:	4
6	Themenspeicher:	5
7	Weitere Vorgehensweise	5

1 Präambel

pro mente austria, Gesellschaft für psychische und soziale Gesundheit, stellt mit seinen Mitgliedsorganisationen Menschen alltags- und lebensweltorientierte, gemeindenahere Hilfe zur Verfügung, um psychische und soziale Gesundheit zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen. Wir bekennen uns zu den Bestimmungen der Europäischen Menschenrechtskonvention.

2 Werthaltung und Menschenbild

pro mente austria unterstützt ausdrücklich die im Folgenden dargelegten Prinzipien und Werthaltungen aus ihrer professionellen bzw. qualifizierten Grundhaltung:

2.1 Individualität und Gleichstellung

Im Zentrum unserer Bemühungen sind die am stärksten an den Rand der Gesellschaft gedrängten Menschen und nicht nur jene, die einem gesellschaftlich akzeptierten Menschenbild entsprechen.

2.2 Personenorientierung

Wünsche, Bedürfnisse und „Begehren“ des einzelnen Menschen werden wahrgenommen und respektiert.

2.3 Autonomie- und Bedürfnisorientierung

Die Person mit ihren Möglichkeiten und Fähigkeiten, Wünschen und Bedürfnissen, Erlebnissen und Erfahrungen, enttäuschten oder auch erfüllten Hoffnungen tritt in den Vordergrund.

2.4 Kompetenz- und Ressourcenorientierung

An erster Stelle steht, an die positiven Möglichkeiten, Eigenarten, Fähigkeiten und Motivationen anzuknüpfen und die Hilfe so zu gestalten, dass Stärken und positive Seiten erfahren werden können.

2.5 Alltag und Lebenswelt

Es findet ein ständiger Austausch zwischen dem Menschen und seiner Umwelt statt. Der „gelingende Alltag“ im jeweiligen Lebenskontext ist eine wichtige Voraussetzung für psychische Gesundheit.

2.6 Interaktionsorientierung

Der Mensch braucht die Möglichkeit der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, Auseinandersetzung mit seiner natürlichen und sozialen Umwelt, seiner Geschichte und Kultur und natürlich mit sich selbst.

2.7 Gesellschaftsorientierung

Mensch sein bedeutet Teilhabe und Mitgestaltung an der Gesellschaft in den unterschiedlichsten Formen und Kontexten.

2.8 Gesundheitsorientierung

Unser Begriff von Gesundheit bedeutet eine integrative Sichtweise von körperlicher, psychischer und psychosozialer Gesundheit.

2.9 Grundbedürfnisse

Die Sicherstellung von Grundbedürfnissen ist wesentliche Prämisse für psychische, körperliche und psychosoziale Gesundheit

2.10 Zeit

Jeder Mensch braucht für Veränderung und Entwicklung seine Zeit, dem ist Rechnung zu tragen.

3 Handlungsprinzipien unserer Arbeit

Grundsatz 1:

Individuelle Unterschiede in den Lebensentwürfen werden bedacht und mit einbezogen. Menschen, die unsere Dienstleistungen in Anspruch nehmen, entwickeln gemeinsam mit uns Unterstützungsmaßnahmen für den Veränderungs- bzw. Gesundheitsprozess.

Grundsatz 2:

Die Autonomie der Person entbindet uns nicht von der Pflicht zur Hilfeleistung und von der Aufgabe, schützenswerte und geschützte Interessen des Einzelnen und der Allgemeinheit wahrzunehmen.

Grundsatz 3:

Hoffnung und eine positive Erwartungshaltung sind Basis für die Genesung

Grundsatz 4:

Die Förderung von Selbstermächtigung sowie Selbstbefähigung, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung ist ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit.

Grundsatz 5:

Für unsere Arbeit gilt:

- Informieren und aufklären
- Beziehungsnetzwerke als gesundheitsfördernde Strukturen einbinden.
- Lebensentwürfe respektieren und gegebenenfalls an sinnvollen Alternativen arbeiten
- Spiritualität berücksichtigen
- Kulturen verstehen
- Motivieren und unterstützen beim Erreichen selbst gesteckter Ziele

Grundsatz 6:

Die Wechselwirkungen zwischen Institutionen, deren MitarbeiterInnen und des Einzelnen werden reflektiert.

Grundsatz 7

Unsere Arbeit umfasst eine ganzheitliche integrative Herangehensweise unter Berücksichtigung von medizinischen, biologischen, psychologisch/psychotherapeutischen, sozialen, spirituellen, und ethisch grundlegenden Werten und Ansätzen.

Grundsatz 8

Von zentraler Bedeutung ist eine vertrauensvolle, professionelle bzw. qualifizierte Beziehungsgestaltung.

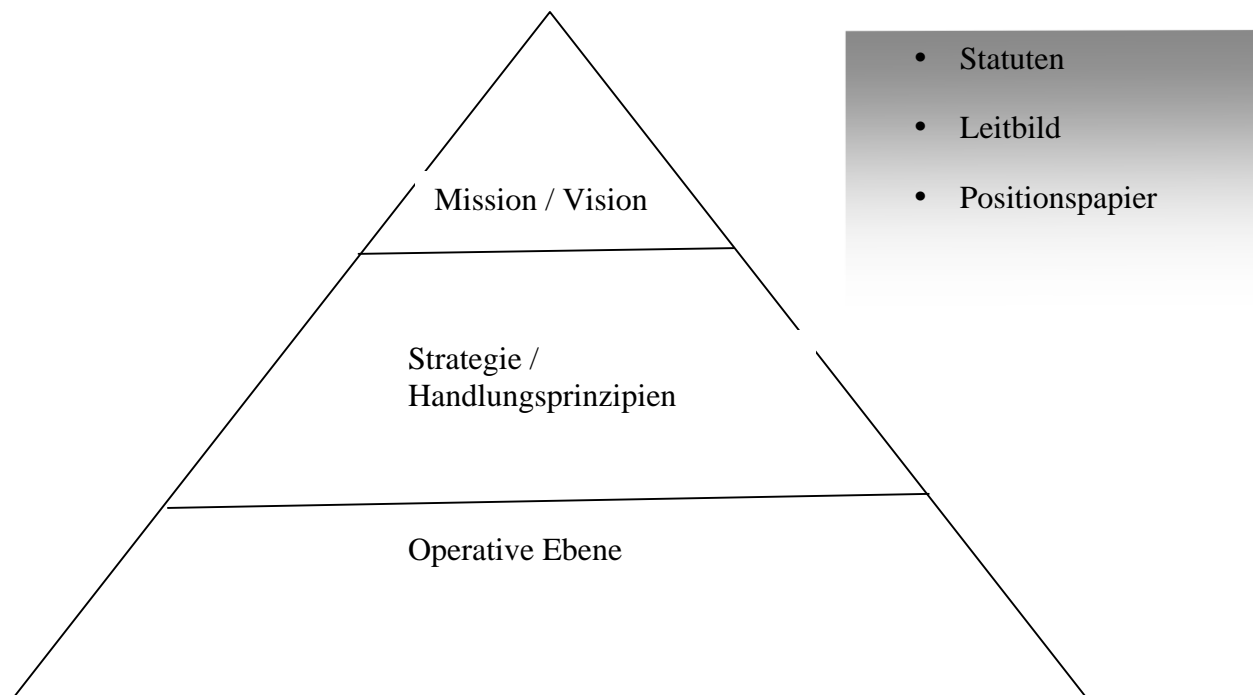
Grundsatz 9

Das Tetra- bzw. Dialogische Prinzip ist eine Leitlinie der Planung des Handelns und der Evaluation

4 Forderungen/Diskussionspunkte

- Grundeinkommen
- Persönliches Budget
- Unterstützung von Empowerment
- Staat nicht aus der Verantwortung entlassen
- Rückbau der Einrichtungen
- Ressortübergreifendes regionales Budget
- Einbeziehung bei der Steuerung des Staates/ der Politik new publik gouvernement
- Rolle der Zivilgesellschaft
- Bürgergesellschaft...Solidarität...Verantwortung an den Mitmenschen
- Migration

5 Einordnung Positionspapier bei pma:



6 Themenspeicher:

- ICF als Grundlage des Handelns
- Rehabilitation Verständnis von Begriffsinhalten
- Wer definiert „State of the art“
- Bio psychosoziales Modell: Wo bleibt die noetische Dimension (freier Wille und Sinn)

7 Weitere Vorgehensweise

- Verteilung an alle Mitgliedsvereine
- Vorlage an den Vorstand von pro mente austria
- Erstellen eines Forderungskataloges mit Input Vorstand, Betroffenenvertreter, Mitgliedsvereine
- Organisation einer Zukunftskonferenz

Verwendete Literatur:

Aderhold V., Alanen YO., Hess G., Hohn P.(Hg) (2003): Psychotherapie der Psychosen. Gießen: Psychiatrie-Verlag

Amering M., Schmolke M (2007): Recovery. Das Ende der Unheilbarkeit. Bonn: Psychiatrie-Verlag

Amering M., Schrank B., (2007). Recovery in der Psychiatrie, in Neuropsychiatrie, Band 21, 45-50

Bremer F.,(2004): Auf Umwegen besser zum Ziel? Plädoyer gegen die Ökonomisierung psychiatrischen Handelns. In Soziale Psychiatrie 2/2004, 25-29

Bremer F., Blume J.(Hg), Hansen H.,(2001): Wie geht`s uns denn heute! Sozialpsychiatrie zwischen alten Idealen und neuen Herausforderungen. Neumünster: Paranus Verlag

Dederich M., (2005) : Zur Ökonomisierung sozialer Qualität. Sozialpsychiatrische Informationen 4/2005, 2-6

DGSP (2004): „Dresdener Klageleine“. Was Profis befürchten...in soziale Psychiatrie 2/2004, 34-35

Dörner K.,(2004a): Das Handeln psychosozialer Profis. Zwischen individueller Hilfeplanung und Begleitung im Lebensfeld. Soziale Psychiatrie 3/2004, 37-42

Dörner K.,(2005): Ersetzt Qualitätsmanagement die psychiatrische Ethik? Alte Träume und neue Visionen. In Sozialpsychiatrische Informationen 4/2005, 29-31

Dörner K. (200.) Antropologische Psychiatrie

Hengsbach F.,(2006): „Mehr Markt“ reicht nicht – Gesellschaftliche Risiken und solidarische Sicherung entsprechen einander. In Sozialpsychiatrische Informationen 2/2006, 3-10

Kauder V., „Aktion Psychisch Kranke“ (Hg) (2001,4): Personenzentrierte Hilfen in der psychiatrischen Versorgung. Bonn: Psychiatrie-Verlag

Krüger U., Kunze H.,(2004): Passgenaue Hilfe. In der Psychiatrie gibt es bereits gute Erfahrungen mit persönlichen Budgets. Blätter der Wohlfahrtspflege 4/2004, 140-142
Soltauer Initiative (2004): Soltauer Impulse zur Sozialpolitik und Ethik am Beispiel psychiatrischer Arbeitsfelder. In Soziale Psychiatrie 3/2004, 34-36

Speicher J.,(2004): Aus rheinland-pfälzischen Fehlern lernen. Erfahrungen mit dem persönlichen Budget. In Psychosoziale Umschau 2/2004, 22-23

Speicher J., (2005) : Die Macht des Geldes. Informationen und Fragen zum persönlichen Budget. In Soziale Psychiatrie 1/2005, 8-11

Osinski M., (2006): Soltauer Impulse zur Sozialpolitik und Ethik. Diplomarbeit Universität Kassel 2006

Platz T. (2007): Psychiatriebericht Kärnten. 20 Jahre Psychiatriereform 1986 – 2007

Promente Austria, AK Geschäftsführer (2007) SWOT Analyse Personenorientierter Betreuungsansatz

Rachbauer (2006): Konferenzbeitrag: Management Konferenz

Runte I.,(2001) : Begleitung höchst persönlich. Bonn: Psychiatrie-Verlag

Schmid-Zadel R., Kunze H.,Aktion Psychisch Kranke (Hg) (2003): Mit und ohne Bett: Personenzentrierte Krankenhausbehandlung im Gemeindepsychiatrischen Verbund. Bonn: Psychiatrie-Verlag

Schmid-Zadel R., Kunze H., Aktion Psychisch Kranke (Hg) (2003): Die Zukunft hat begonnen. Personenzentrierte Hilfen – Erfahrungen und Perspektiven. Bonn: Psychiatrie- Verlag

Internetadressen:

www.apk.de

www.mentlahealth.org.com

www.mentalhealthpeers.com

www.stimmenhoeren.de

www.wpa-net.org

www.8ung.at/stimmenhoeren

www.pmooe.at