



Niederschrift

über die Sitzung
des Psychatrybeirates
am 30.04.2014

Anwesend

- Vorsitz

Marg, Niels Dr.

- 2. stellvertretender Vorsitz

Müller, Kay-Maria Dr.

- 1. stellvertretender Vorsitz

Zindorf, Hans-Wilfried

- Mitglieder

Borgmann-Schäfer, Gisela
Jaensch, Ruth
Waubert de Puiseau, Rosemi
Berg, Gundolf Dr.
Koch, Holger

- Stellvertretung

Ebner, Gabriele

- Mitglieder

Diezinger, Martina
Bierbrauer, Jürgen Dr.

- Stellvertretung

Gather, Wolfgang Dr. Vertretung für Frau Dr. Anke Brockhaus-Dumke

- Mitglieder

Grötsch, Klaus-Dieter
Delmo, Cynthia Dr.
Pflüger-Reifenberger, Elisabeth
Diefenbach, Kerstin
Zindorf, Monika
Philipp, Kurt

- Schriftführung

Odenwald, Jessica

-

Diehl, Christine einmalige Vertretung Dr. Moerchel

Pohl, Christine Dr. einmalige Vertretung von Dr. Lensch

Entschuldigt fehlen

- Mitglieder

Brockhaus-Dumke, Anke Dr.

Deibele, Josef

Erlhof, Claudia Dr.

Faber, Matthias

Lensch, Eckart Dr.

Moerchel, Christian Dr.

Voßkühler, Karl

Werner, Christel

- beratende Mitglieder

Hensel, Claus

- Mitglieder

Braner, Hiltrud

Davis, Viktoria

Heinrich, Jörg

Merschky, Axel

Rustige, Claudia

Wohmann, Isabel

Boos-Waidosch, Marita

Krämer, Doris

Rohrer, Gisela

Steitz, Georg

Lieb, Klaus Prof. Dr.

Huss, Michael Prof. Dr. med. Dipl.-Psych.

Metzger, Hannelore

Schilling, Bernhard

Göbig-Fricke, Gaby

- beratende Mitglieder

Merkator, Kurt
Kuschnerait, Julia Dr.

Tagessordnung

a) nicht öffentlich

1. Entscheidung über die öffentliche Verhandlung der Punkte 2-8

b) öffentlich

2. Mitgliedschaft im Psychiatriebeirat
3. Psychisch erkrankte Mütter: Krankheitsbilder und Behandlungsmöglichkeiten
4. Sachstand des kommunalen Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention
5. Empfehlung an die verantwortlichen PolitikerInnen: erweitertes Versorgungskonzept für psychisch erkrankte Menschen
6. Projektbeginn: Inklusives Mainz
7. Dokumentation der Teilhabekonferenz I 2013
8. Verschiedenes

öffentlich

Punkt 2 **Abklärung der künftigen Mitgliedschaft im Psychiatriebeirat**

Die Mitgliedschaft im Psychiatriebeirat ist an die Wahlperioden der Kommunalwahlen gekoppelt. Da am 25.05.2014 für Mainz die Kommunalwahlen anstehen, wird das Thema in diesem Tagesordnungspunkt aufgegriffen.

Frau Odenwald fragt Änderungen bei den Anwesenden ab und notiert diese. Aus der Runde werden keine neuen Einrichtungen und Institutionen zur Aufnahme vorgeschlagen. Der Berufsverband der Psychologen wird künftig keinen Sitz mehr im Beirat innehaben. Die Kassenärztliche Vereinigung besetzt ihren Sitz derzeit nicht nach, der Vorsitzende des Beirats wird Kollegen mit einer Praxisniederlassung nach ihrer Teilnahmebereitschaft befragen.

Herr Dr. Gather wird verabschiedet, da er zum Sommer 2014 in den Ruhestand gehen wird. Der Psychiatriebeirat bedankt sich herzlich für die konstruktive und kontinuierliche Zusammenarbeit.

Herr Dr. Marg informiert die Mitglieder darüber, dass neben den ehemaligen Mitgliedern des Psychiatriebeirats Frau Dr. Thews und Herrn Müller auch das aktuelle Mitglied Frau Rohrer verstorben ist.

Punkt 3 **Psychisch erkrankte Mütter: Krankheitsbilder und Behandlungsmöglichkeiten am Beispiel der Tagesklinik der GPS** **- Berichterstatterin: Frau Dr. Palmer -**

Frau Dr. Palmer, Oberärztin der Tagesklinik der Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit (GPS), klärt in ihrem Vortrag über Krankheitsbilder und Behandlungsmöglichkeiten für psychisch erkrankte Mütter auf.

Diese Zielgruppe lässt sich in zwei Kategorien aufteilen: Frauen, die schon erkrankt sind und dann schwanger werden oder Frauen, die über die Schwanger- bzw. Mutterschaft psychisch erkranken.

Im ersten Fall bieten die Psychiaterinnen und Psychiater Begleitung und Unterstützung an. Diese ist insbesondere bei der Neuausrichtung der Medikamentengabe erforderlich, daher plädiert Frau Dr. Palmer dafür, dass psychisch erkrankte Frauen einen möglichen akuten Kinderwunsch mit ihren Behandlern frühzeitig absprechen.

Wird eine Frau in der Schwangerschaft psychisch krank, dann ist es wichtig, die Hebammen einzubeziehen, ebenso sollte die Geburtsklinik informiert werden und nach der Geburt sollten direkt Angebote zur Unterstützung gemacht werden.

Zum Thema der Wochenbeterkrankungen erklärt Frau Dr. Palmer, dass der sog. Babyblues eine normale Erscheinung ist, die vor allem durch die hormonelle Umstellung des weiblichen

Körpers bei der Geburt ausgelöst wird. In der Regel klingt dieser nach wenigen Wochen wieder ab.

Bei einer möglicherweise folgenden Anpassungsstörung ist eine psychotherapeutische Begleitung notwendig und hilfreich.

Entwickelt sich jedoch eine handfeste Wochenbettdepression mit klassischen depressiven Symptomen, wie Zwangsgedanken und Selbsttötungsideen, dann ist intensive Hilfe notwendig. Risikofaktoren hierfür sind u.a. genetische Vorbelastungen, Depressionen in der Vorgeschichte, psychosoziale Ursachen, Probleme im Geburtsablauf oder auch das Geburtsgeschehen an sich. Dieses Krankheitsbild kann auch eine Gefahr für das Baby darstellen, da das frühkindliche Bindungsverhalten gestört werden kann. Aktion und Reaktion laufen in dem Fall nicht natürlich ab, da die Mutter sich nicht entsprechend verhalten kann. Eine instabile Bindung zur Mutter kann die Folge sein, was für Kinder ein Risikofaktor ist, selbst später psychisch zu erkranken.

Hier ist Früherkennung besonders wichtig, damit entsprechende Hilfestellungen greifen können und ein chronischer Verlauf möglichst verhindert wird.

Bei 60 bis 80% der Betroffenen lassen sich in den folgenden sechs bis zwölf Monaten deutliche Besserung feststellen, bei 20% nimmt die Krankheit einen chronischen Verlauf innerhalb der nächsten zwei Jahren und bei 50% droht ein Rückfall in den folgenden vier Jahren.

Zur Begleitung in den ersten Monaten wird bei der GPS eine Mutter-Kind-Gruppe angeboten, in der Rollenbild und Stressschutz im Fokus stehen. Ist die Erkrankung akut, dann steht eine medizinisch-therapeutische Behandlung an, die u.U. auch stationär erbracht werden muss. Hierfür gibt es in Rheinland-Pfalz einige wenige Mutter-Kind-Stationen (allerdings mit Wartelisten), in die dann nach Möglichkeit vermittelt wird.

In der Tagesklinik der GPS gibt es auch die Möglichkeit, teilstationär mit Kind aufgenommen zu werden, mehr als einer Mutter gleichzeitig kann jedoch kein Platz angeboten werden. Im Mittelpunkt der Behandlung steht dann auch immer die Mutter, Ziele sind die emotionale Entlastung der Mutter, krankheitsauslösende und -erhaltende Faktoren zu reduzieren und Patientinnen zu Expertinnen ihrer Mutterschaft zu machen.

Im Anschluss an den Vortrag wird die Frage gestellt, wie die Geburtskliniken für dieses Thema sensibilisiert werden. Frau Dr. Palmer entgegnet, dass in Mainz eine gute Kooperation herrscht und die Kollegen informiert sind. Darüber hinaus haben Hebammenschulungen zu dieser Problematik stattgefunden.

In der Anlage zum Protokoll findet sich eine Adressenübersicht.

Punkt 4 **Sachstand des kommunalen Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention** **- Berichterstatter: Herr Quick -**

Herr Quick berichtet über den Sachstand des kommunalen Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). 2010 hat der Mainzer Stadtrat die Erstellung eines Aktionsplans beschlossen.

Als Vorarbeit hatte die damalige Eingliederungshilfeplanerin den Bericht zur Umsetzung der Barcelona Erklärung erstellt, der den aktuellen Stand in Mainz zusammengefasst hat.

Im nächsten Schritt haben die Arbeitsgruppen des Behindertenbeirats in Kooperation mit dem Psychiatriebeirat zu den unterschiedlichen Kapiteln der UN-BRK und in Anlehnung an den Landesaktionsplan Vorschläge zum Mainzer Aktionsplan erarbeitet. Daraus wurde eine Zusammenstellung erstellt, die Ende 2013 beendet wurde.

Im Vorfeld der Sitzung des Psychiatriebeirats wurde das entsprechende Material zur Kenntnis versandt.

Herr Quick erklärt, dass die Stadt bereits an vielen Stellen aktiv mit der Umsetzung der Forderungen der UN-BRK befasst ist. Besonders herausstellen möchte er die Öffnung der KITAS für alle Kinder, ob mit oder ohne Behinderung, oder aber den Fortschritt in der technischen Barrierefreiheit, die insbesondere durch die Beauftragte für die Belange behinderter Menschen in Mainz, Frau Boos-Waidosch, vorangebracht wurde.

Dennoch erscheint es zum jetzigen Zeitpunkt ein ambitioniertes Unterfangen, alle vom Behindertenbeirat an die Verwaltung überreichten Punkte gleichzeitig anzugehen. Es ist geplant, sich in stadtinternen Arbeitsgruppen mit verschiedenen Themen zu befassen.

Entscheidend sei die Bewusstseinsbildung, nicht nur bei den Mainzer Bürgerinnen und Bürgern sondern auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung.

Herr Bierbrauer wirft ein, dass er in der Berichterstattung die Aspekte zur Inklusion psychisch erkrankter Menschen vermisst. Er wäre darüber hinaus daran interessiert, zu erfahren, wie die Stadt diesen Personenkreis unterstützt und möchte, dass bei nächster Gelegenheit im Psychiatriebeirat offengelegt wird, welche Finanzmittel und Projekte für diesen Personenkreis zur Verfügung gestellt werden. Insbesondere möchte er wissen, wofür die Landesmittel aus dem sog. Psychiatriecent ausgegeben werden.

Da Herr Beigeordneter Merkator zu dieser Sitzung verhindert ist, nimmt Frau Odenwald diese Fragestellung auf und leitet sie entsprechend weiter.

Herr Koch schließt sich dem ersten Aspekt von Herrn Bierbrauer an und erklärt, dass psychisch kranke Menschen häufig unterrepräsentiert sind, wenn es um die verschiedenen Behinderungsarten ginge. Allerdings habe die Stadt keine alleinige Zuständigkeit, hier gehörten alle Leistung- und Kostenträger in ein Boot.

Herr Quick weist im Zuge dessen darauf hin, dass eine Arbeitsgruppe aus dem Psychiatriebeirat ebenfalls Vorschläge für die Sammlung des Behindertenbeirats unterbreitet hätte und diese auch aufgenommen sind.

Frau Waubert fragt nach, ob sie noch Vorschläge für den Bereich Schule und Erziehung machen könnte, sie sehe da einige Punkte anders. Herr Quick erklärt, dass es runde Tische mit der Möglichkeit zur Beteiligung geben wird.

Punkt 5

GPV Mainz: Empfehlung an die verantwortlichen PolitikerInnen zu einem erweiterten Versorgungskonzept für psychisch erkrankte Menschen in Mainz
- Berichterstattung: Frau Jänsch, Herr Schilling -

Der Gemeindepsychiatrische Verbund Mainz (GPV) hat den Politikern im Psychiatriebeirat eine Empfehlung zur Verabschiedung vorgelegt, in der es um die Erweiterung des Versorgungskonzepts für psychisch erkrankte Menschen in Mainz geht.

Frau Jaensch stellt gemeinsam mit Frau Scherer stellvertretend für den GPV die Eckpunkte vor. Der Vorschlag resultiert vorrangig aus den Ergebnissen der Arbeitsgruppe „Schwierige Klienten“, die ebenfalls schon einmal im Psychiatriebeirat vorgetragen hat, und den Erkenntnissen des sog. Psychiatrieberichts.

Die Arbeitsgruppe hat sich seit 2011 besonderen Personengruppen gewidmet, die derzeit in Mainz keine adäquate Unterstützung finden. Vom 01.05.12 bis zum 31.10.12 haben alle relevanten Träger von Angeboten im Verbund an einer Befragung teilgenommen. Das Ergebnis war, dass in diesem Zeitraum 106 Personen als psychisch erkrankte Menschen mit unterschiedlichen Vermittlungshemmnissen identifiziert wurden. Es zeichnete sich ab, dass ein hoher Anteil der Personen in prekären Wohnsituationen lebt und aufgrund der fachlichen Einschätzung in der überwiegenden Zahl komplexe Hilfebedarfe hat. Hierbei handele es sich nicht um Einzelfälle, sondern um eine durchaus relevante Gruppe.

Die AG hat in den letzten beiden Treffen auch die Suchthilfe und die Wohnungslosenhilfe hinzugezogen, um deren Sichtweisen ebenfalls berücksichtigen zu können.

Mit Hilfe der vorliegenden Empfehlung sollen zwei Konzepte entstehen, die insbesondere durch eine ausgewiesene Niedrigschwelligkeit gekennzeichnet sind. Hier geht es zum einen um eine möglicherweise vereinfachte Aufnahme psychisch erkrankter wohnungsloser Menschen in den Obdachlosenunterkünften und zum anderen um ein Einfachst-Wohnangebot – angelehnt an das Leuchtturmprojekt „Hotel Plus“ aus Köln – das auf unterstem Niveau Hilfeleistung für Betroffene geben soll.

Frau Odenwald ergänzt die Vorrednerinnen mit Hinweis auf den Bericht zur Situation gemeindenaher Psychiatrie in Mainz, aus dem ebenfalls hervorgeht, dass die Personengruppe der psychisch erkrankten Menschen, die wohnungslos sind oder von Wohnungslosigkeit bedroht sind, als unterversorgt angesehen werden können.

Der Psychiatriebeirat bittet darum, dass sich die Politiker diesem Thema annehmen und gemeinsam einen Antrag an den Stadtrat formulieren. Diese Empfehlung wird einstimmig angenommen.

Die Empfehlung im Wortlaut:

1. Die Verwaltung der Stadt Mainz wird beauftragt in Zusammenarbeit mit dem gemeindepsychiatrischen Verbund ein Konzept zu entwickeln, dass für diese Personengruppe adäquate Angebote entwickelt und damit die Lücke im Versorgungssystem schließt.
2. Dabei sollen die Auswertungen der Befragung des GPV und die Informationen aus dem Bericht der Stadt Mainz zur Situation der gemeindenahen Psychiatrie als Grundlage herangezogen werden.

Frau Jaensch stellt sich als Vermittlerin zur Verfügung und wird mit der Politik Kontakt aufnehmen.

Punkt 6

Projektbeginn: Inklusives Mainz

- Berichterstattung: Herr Bucher, Frau Herbrik, Herr Sackan -

Die Gesellschaft für Psychosoziale Einrichtungen gGmbH, der Commit Club Behinderter und ihrer Freunde e. V., die evangelische Kirchengemeinde Mainz-Marienborn und die Sophie-Scholl-Schule sind gemeinsam am Projekt „Inklusives Mainz“ beteiligt, das durch die Aktion Mensch ausgeschrieben wurde. Projektkoordinatorinnen und –koodinatoren sind Herr Bucher und Frau Herbrik. Die Schwerpunkte zum einen auf dem Fokus Arbeit für Alle in der Neustadt und zum anderen auf Freizeit, Bildung und Gemeinwesen in Marienborn beziehen. Ziel ist es, den Prozess der Inklusion von Menschen mit Behinderung in den Stadtteilen voranzubringen. Im Projektzeitraum sind unterschiedliche Projekte geplant, von denen einige auch schon gestartet sind. Die Mitglieder des Psychiatriebeirats werden weiterhin über den Verlauf informiert und ggf. auch einbezogen werden. Die weiteren Einzelheiten können der Prower-Point-Präsentation oder der Homepage www.inklusives-mainz.de entnommen werden.

Punkt 7 **Vorstellung der Dokumentation der Sitzungen der Teilhabekonferenz I im Jahr 2013**
- Berichterstatteerin: Frau Odenwald -

Frau Odenwald bezieht sich auf die im Vorfeld versendete Dokumentation der Teilhabekonferenz für psychisch erkrankte Menschen 2013 und erläutert einzelne Ergebnisse sowie die daraus resultierenden Schlussfolgerungen. Eine fortlaufende Dokumentation ist geplant. Die Anwesenden haben keine weiteren Fragen.

Punkt 8 **Verschiedenes**

Frau Odenwald kündigt ihre Elternzeit ab September 2014 an und erklärt, bei der nächsten Sitzung am 12. November 2014 nicht mehr teilzunehmen. Eine Vertretungsregelung wird angestrebt.

Ende der Sitzung: 18:30 Uhr

.....
Vorsitz

.....
Schriftführung

