



Niederschrift

**über die Sitzung
des Psychatrybeirates
am 09.06.2021**

Anwesend

- Vorsitz

Marg, Niels, Dr.

- 1. stellvertretender Vorsitz

Müller, Kay-Maria, Dr.

- Mitglieder

Beyer, Francesca
Janson, Marc Philipp
Kracht, Martina
Lensch, Eckart, Dr.
Merz, Eric
Sauer, Christin

- Stimmberechtigte Mitglieder der Institutionen

Bierbrauer, Jürgen, Dr.
Delmo, Cynthia, Dr.
Diefenbach, Kerstin
Erlenbach, Michael
Göbig-Fricke, Gaby
Greis, Jörg
Hensler, Silke
Huss, Michael, Prof. Dr. med. Dipl.-Psych.
Kilian, Steffen
Klotzki, Ulla
Pohl, Eva
Stegner, Naomi

- beratende Mitglieder

Hanel, Karin
Hensel, Claus
Jacobs, Robert
Quick, Bernd
Schroers, Artur, Dr.

- Schrifführung

Horne, Svenja

-

Göbel, Hiltrud zur Beratung und Information anwesend als Gast
Herrmann, Esther Stellvertretung für Frau Zindorf
Opalka, Juliane
Vieth, Anna, Dr. Stellvertretung für Herrn Prof. Dr. Lieb

Entschuldigt fehlen

- Mitglieder

Erlhof, Claudia, Dr.
Faber, Matthias
Wolf-Rammensee, Dagmar

- Stimmberechtigte Mitglieder der Institutionen

Berg, Gundolf, Dr.
Ginter, Doris
Keller, Jutta
Lieb, Klaus, Prof. Dr. Vertreten durch Frau Dr. Vieth
Menz, Isabel
Metzger, Hannelore
Rossbach, Wolfgang, Dr.
Schmich-Gehbauer, Gaby
Seckler-Classen, Monja
Zindorf, Monika Vertreten durch Frau Esther Herrmann

- beratende Mitglieder

Schwaben, Julia, Dr.
Schweizer, Johannes
Zindorf, Hans-Wilfried

Tagesordnung

a) öffentlich

1. Nutzer:innen Umfrage "Versorgung während der Corona-Pandemie" im GPV Mainz
2. Bericht aus dem GPV Mainz - psychosoziale Versorgung während der Corona-Pandemie
3. Vorstellung Fachdienst Eingliederungshilfe und Hilfeplanverfahren
4. Sachstandsbericht zu Antrag 1340/2014/1; hier: Erarbeitung eines erweiterten Versorgungskonzept für psychisch erkrankte Menschen (CDU, SPD, GRÜNE und FDP)
5. Ausblick für Themen eines Positionspapiers des Gemeindepsychiatrischen Verbund Mainz
6. Verschiedenes

Die Sitzung findet gemäß § 35 Abs. 3 Gemeindeordnung als Videokonferenz statt. Die erforderliche Zustimmung von 2/3 der Mitglieder liegt vor. Der Vorsitzende eröffnet um 16:30 Uhr die Sitzung und stellt fest, dass form- und fristgerecht eingeladen wurde und die Beschlussfähigkeit gegeben ist.

Einwendungen gegen die Tagesordnung werden nicht geltend gemacht. Sodann erfolgt der Eintritt in die Tagesordnung.

Verpflichtung neuer Mitglieder:

- Frau Silke Hensler
- Frau Naomi Stegner
- Frau Eshter Herrmann
- Herr Steffen Kilian

öffentlich

Punkt 1 **Nutzer:innen Umfrage "Versorgung während der Corona-Pandemie" im GPV Mainz** **- Berichterstatterin Frau Horne -**

Frau Horne stellt die Ergebnisse der Nutzer:innen Umfrage im Gemeindepsychiatrischen Verbund Mainz vor. Es konnte ein Rücklauf von 226 Fragebögen verzeichnet werden. Der Befragungszeitraum wurde von Juli bis September gewählt und es konnte retrospektiv auf den Zeitraum seit März 2020 eingegangen werden. Ziel war es, die Zufriedenheit der Menschen mit psychischer Erkrankung und die von ihnen genutzten Angeboten während des ersten Lockdowns zu erfragen. Der Fragebogen enthielt multiple choice Fragen sowie offene Fragen. Dies machte ein differenziertes Stimmungsbild möglich. Es zeigte sich, dass die Nutzer:innen zufrieden mit den genutzten Angeboten waren. Gewisse Schwankungen in der Zufriedenheit mit einzelnen Angeboten ließen sich darauf zurückführen, dass z.B. WfMBs oder Tagesstätten nur ein reduziertes oder teilweise kein face-to-face Angebot machen konnten. In allen Bereichen wurden intensive Telefonkontakte gehalten und wöchentliche Carepakete versendet. Die Qualität der Angebote wurde als hoch empfunden und die Nutzer:innen fühlten sich in dieser Zeit trotz teilweisen Schließungen gut unterstützt. In den offenen Fragen konnten drei Kategorien herausgearbeitet werden:

1. Wünsche nach Kontakt, Ansprache und Beziehung
2. Angebote sichern und erhalten
3. Relevanz von Beschäftigungsverhältnissen

Die Ausarbeitung der Umfrage kann in der Anlage „Ergebnisse der Nutzer:innen Umfrage "Versorgung während der Corona-Pandemie" im Gemeindepsychiatrischen Verbund Mainz“ eingesehen werden.

Herr Merz fragt, ob es Pläne oder ähnliche Umfragen zum zweiten Lockdown gab.

Frau Horne erläutert, dass es keine weiteren Umfragen dieser Art im GPV Mainz gemacht wurden. Ziel dieser Umfrage sollte es sein, ein Stimmungsbild unter der neuen und ungewohnten Situation für die Nutzer:innen zu generieren. Interessant wäre eine vergleichende Umfrage. Es zeigte sich besonders in der Auswertung der offenen Fragen, dass die neue Situation durch die Corona-Pandemie für die Nutzer:innen etwas normalisierendes aufzeigte, da es allen Men-

schen für einen Moment gleich erging. Als Beispiele durch die Nutzer:innen wurden z.B. Ängste vor die Tür zu gehen oder Angst vor einer Erkrankung genannt. (weitere Ausführungen können in der Ausarbeitung nachgesehen werden)

Punkt 2 **Bericht aus dem GPV Mainz - psychosoziale Versorgung während der Corona-Pandemie**
- Berichterstatter:innen Kooperationspartner GPV Mainz -

Die Vorstellung der Nutzer:innen Umfrage diente als Grundlage für einen Austausch, wie psychosoziale Versorgung während der Corona-Pandemie stattfand. Herr Dr. Marg fragt die Anwesenden welche Erfahrungen sie bisher als professionelle Helfer gemacht haben und wie die Klient:innen durch die verschiedenen Phasen der Pandemie gegangen sind.

Frau Klotzki meldet zurück, dass die Resilienz der Nutzer:innen während der ersten Welle sehr gut war und die Ausnahmesituation gut angenommen wurde. Die Nutzer:innen sowie Mitarbeiter:innen haben gemeinsam einen guten Umgang mit der Situation gefunden. Allerdings stellte der zweite und dritte Lockdown für Menschen mit einer psychischen Erkrankung eine große Belastung dar. Angebote konnten nicht in der gewohnten Weise genutzt werden und durch die Belastung wurde die Frustration größer. Frau Pohl stimmt der Einschätzung zu und berichtet, dass Nutzer:innen die Situation zu Beginn der Pandemie sehr gut gemeistert haben und viele Ressourcen mobilisieren konnten. Durch die Mitarbeiter:innen wurden kreative Lösungen für Begleitung und Entlastung angeboten. Mit anhaltender Pandemie wurde der Bedarf nach Entlastung und Ansprache größer und es bedurfte intensiver Bemühungen, Krisen der Nutzer:innen zu begleiten, um einen Klinikaufenthalt zu vermeiden. Frau Diefenbach berichtet, dass in der besonderen Wohnform ein intensiver Austausch und Kontakt stattfand. Bewohner:innen konnten gut entlastet und aufgefangen werden. Jedoch zeigt sich mit anhaltender Pandemie eine gewisse Frustration und Müdigkeit.

Herr Dr. Marg fragt nach, ob es während des zweiten und dritten Lockdowns vermehrt Patientenaufnahmen in der Uni-Klinik Mainz gab. Frau Dr. Vieth berichtet, dass ein Anstieg der Aufnahmezahlen nicht zu beobachten war. Generell machte man in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Unimedizin Mainz die Erfahrung, dass Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen resilient mit der Pandemie umgingen. Schwerkranken Menschen kommen oftmals durch das Ordnungsamt und die Polizei, unabhängig von Corona. In der Psychiatrie haben sich auf Grund von Belastungsempfinden mehr Leute vorgestellt, wurden aber nicht stationär aufgenommen.

Herr Prof. Dr. Huss berichtet, dass während der ersten Welle kein Anstieg oder eine besondere Auffälligkeit zu verzeichnen war. Viele Patient:innen und deren Familien hatten Angst sich zu infizieren und die Belegungsquote war rückläufig. Bei Kindern war die Belegung bei 100 %, wie immer. Die Schließung der Schulen und das Homeschooling hatten hohe Belastungszahlen zu Folge. Während der zweiten und dritten Welle war ein Anstieg an Inanspruchnahme von stationären Leistungen zu verzeichnen. Herr Dr. Marg fragt die Anwesenden wie die aktuelle Situation in den Einrichtungen ist und wie Impfungen zur Entlastung beitragen.

Frau Klotzki berichtet, dass die Nordic-Walking Gruppe und die Bienengruppe wieder stattfinden. Alle Angebote die draußen stattfinden, sind machbar und sie werden gut angenommen. 90 % der Klient:innen und Mitarbeiter:innen sind geimpft und die Nachfrage ist hoch. Frau Pohl berichtet ebenfalls, dass Angebote draußen wieder vermehrt stattfinden und die Impfbereitschaft und –nachfrage sehr hoch ist. Frau Diefenbach erklärt, dass im Haus am Landwehrweg alle Mitarbeiter:innen sowie alle Klient:innen sich impfen ließen. Man spüre eine große Erleichterung und angebotene Aktivitäten werden wieder besser angenommen, Frau Göbig-

Frick berichtet ebenfalls von einer hohen Impfbereitschaft im DRK. Herr Dr. Schroers berichtet, dass das Personal der Suchthilfe ebenfalls eine hohe Impfbereitschaft hat und der Impfschutz die Kontaktgestaltung zu Nutzer:innen erleichtert. Nutzer:innen der Angebote zeigen eine hohe Impfskepsis. Es muss hierzu intensive Aufklärungsarbeit geleistet werden, da Verschwörungsmymen zu dieser Skepsis beitragen. Herr Erlenbach zeigt auf, dass der Wendepunkt geimpft wurde und weitere Bereiche der Wohnungslosenhilfe wurden bereits geimpft oder werden noch geimpft.

Punkt 3 **Vorstellung Fachdienst Eingliederungshilfe und Hilfeplanverfahren** **- Berichterstatte Herr Keuser -**

Im Zuge des Bundesteilhabegesetzes wurden die Kommunen durch das Land Rheinland-Pfalz als Kostenträger mit der Bedarfsermittlung und Teilhabe- bzw. Hilfeplanung beauftragt für Menschen mit einer körperlichen, geistigen und/oder seelischen Beeinträchtigung.

Herr Keuser stellt den Fachdienst Eingliederungshilfe (EGH) der Stadt Mainz vor. Er leitet seit 16 Monaten den Fachdienst, der aus derzeit 13 Sozialpädagog:innen, Heilpädagog:innen und Sonderpädagog:innen (in Voll- und Teilzeit) besteht.

Der Fachdienst ist in drei Kleinteams aufgeteilt: zwei Teams sind für Menschen mit einer geistigen und/ oder körperlichen Beeinträchtigung unter und über dem 18 Lebensjahr zuständig und das dritte Team ist zuständig für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Im Rahmen des Gesamtplanverfahrens nach §117 ff. SGB IX ist der Fachdienst zuständig für die Ermittlung behinderungsspezifischer Bedarfe und für die Beratung und Unterstützung bei der Vermittlung in passende Unterstützungsleistungen.

Derzeit berät und unterstützt der Fachdienst EGH über 2000 Mainzer:innen (davon ca. 1100 Personen mit einer psychischen Erkrankung, die vor allem in der Region oder verteilt im gesamten Bundesgebiet leben).

Die Teams des Fachdienstes EGH gehören zum Amt für soziale Leistungen und arbeiten eng mit den wirtschaftlichen Sachbearbeitungen, den Stabsstellen, wie beispielsweise der Psychiatriekoordination und den verschiedenen Leitungsebenen zusammen.

Weitere Netzwerkpartner sind Leistungserbringer (GPV, Anbietertreffen und AG THK), Angehörige, gesetzliche Betreuungen, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, Vertretungen anderer Kommunen, andere Rehaträger sowie EUTBs u.a.

Ziel dieser Arbeit ist es, Behinderungen in der Gesellschaft zu reduzieren oder aufzulösen. Gut ermittelte Wünsche der leistungsberechtigten Personen, in Kombination mit gut formulierten Zielen und den beschriebenen Leistungen sind dafür das Fundament.

Kommunaler bzw. regionaler Auftrag ist zukünftig auch sicherzustellen, dass die Angebote der Leistungserbringer dem Unterstützungsbedarf der Mainzer:innen genügen. Zur Gestaltung der Versorgungsstruktur und der Bedarfe tauschen Frau Horne und Herr Keuser sich regelmäßig aus. Zum fachlichen Austausch und in besonders schwierigen Fällen wird der Fachdienst EGH in Kooperation mit Frau Horne in einem psychosozialen Hilfgremium mit Praktikern des GPV zusammensitzen, um in anonymisierten Einzelfällen Lösungen zu finden.

Um eine gelingende Teilhabeplanung sicher stellen zu können, sollen bis Ende nächsten Jahres weitere 6 Personalstellen besetzt werden, sodass eine Vollzeitstelle ca. 120 bis 140 Fälle betreut.

Die Bedarfsermittlung findet zukünftig auf Grundlage der Individuellen Bedarfsermittlung Rheinland-Pfalz statt. Bisher war es üblich, dass die Leistungserbringer mit der leistungsbe-

rechtigten Person eine Teilhabeplanung geschrieben haben und sie im Auftrag derer zur fachlichen Prüfung beim Fachdienst einreichen.

Ab 1. Juli 2021 wird der Fachdienst EGH bei allen erwachsenen Personen mit Beeinträchtigung oder psychischen Erkrankungen die Ermittlung der Bedarfe steuern und bei der Suche nach Leistungserbringern unterstützen.

Punkt 4 **Sachstandsbericht zum Antrag 1340/2014/1**
hier: Erarbeitung eines erweiterten Versorgungskonzepts für psychisch erkrankte Menschen
(CDU, SPD, GRÜNE und FDP)
Vorlage: 0787/2021

Vorstellung des Sachstandsberichtes durch Frau Horne. Dieser kann den Anlagen entnommen werden.

Fragen

Robert Jacobs: Wie ist es dazu gekommen, dass man sich überlegt unter Punkt 2 „freiheitsentziehende Maßnahmen“ durchzuführen? Ist es immer noch so angedacht, ist es zwingend notwendig?

Frau Horne berichtet, dass freiheitsentziehende Maßnahmen hier auf eine geschlossene Unterbringung zu beziehen sind. Menschen mit einem gerichtlichen Unterbringungsbeschluss, die in einer psychiatrischen Klinik versorgt und stabilisiert werden, sollen längerfristig in ein geschlossenes Wohnangebot wechseln, um eine adäquate Versorgung sicher zu stellen. Herr Jacobs ist es wichtig, dass dieses bestehende Wohnkonzept nach moderne Begleitungsmöglichkeiten überarbeitet wird, die ggf. eine Fixierung vorbeugen. Frau Horne legt dar, dass das Konzept, wie es durch das evangelische Diakoniewerk Zoar umgesetzt werden soll gerne, sobald es in die Umsetzung gehen sollte nochmal aus Sicht der Erfahrenen beleuchtet und ergänzt werden.

Eric Merz: Wie ist unter Punkt 3, Niedrigschwelligkeit zu verstehen?

Niedrigschwelligkeit meint in Bezug auf das Konzept „Hotel Plus“ oder ein analoges Konzept einen leichten Zugang zu einem Wohnangebot zu haben. Unabhängig von der Schwere der psychischen Erkrankung dürfen Menschen in diesem Konzept „einfach Sein“ ohne, dass Ansprüche an sie gestellt werden. Es werden z.B. Sprechstunden von pädagogischem Personal vor Ort angeboten, dies kann von den potenziellen Bewohner:innen angenommen werden, wenn sie etwas brauchen oder Beratung benötigen, es ist kein verpflichtendes Angebot.

Die Mitglieder des Psychiatriebeirates nehmen den Sachstandsbericht zur Kenntnis und begrüßen, dass die Inhalte bzw. Empfehlungen des erweiterten Versorgungskonzeptes im Fokus der Stadt Mainz sind.

Punkt 5 **Ausblick für Themen eines Positionspapiers des Gemeindepsychiatrischen Verbund Mainz**
- Berichterstatterin Frau Horne -

Der GPV Mainz wird ein Positionspapier konzipieren, dessen Ziel es ist, sich mit Bedarfen von unterschiedlichen Nutzer:innen der gemeindenahen Psychiatrie auseinander zu setzen und fest zu halten, wie Versorgungsstrukturen in Zukunft neu gedacht werden müssen. Wichtig ist es, auf die Zielgruppen aufmerksam zu machen, die in Zukunft noch mehr in die gemeindepsychiatrische Versorgung eingebunden werden müssen, damit eine wohnortnahe und personenzentrierte Versorgung stattfinden kann.

Themen des geplanten Positionspapiers

- **Älter werdende psychisch Erkrankte Menschen**
 - Pflege und psychosoziale Versorgung
 - Demenz und psychische Erkrankung

- **Partizipation und Empowerment**
 - Einbindung von Erfahrenen
 - Wie kann dies besser gelingen?

- **Wohnen für Menschen mit psychischer Erkrankung in Mainz**
 - Niedrigschwellige Wohnangebot und Sicherung von Wohnraum

- **Psychosoziale Versorgung von Geflüchteten und Menschen mit Migrationshintergrund**
 - Kultursensible Begleitung
 - Mit Sprachbarrieren umgehen

- **Versorgung von jungen Erwachsenen (18-30) ambulant und stationär**
 - Übergänge von Jugendhilfe
 - Wie können diese gestaltet werden, was braucht es?

- **Behandlungsangebote in und außerhalb der Klinik**
 - z.B. stationsäquivalente Behandlung (Stäb)
 - psychiatrische Pflege

- **Bezug auf Stadtratsbeschluss „erweitertes Versorgungskonzept“**
 - Was wird weiterhin verfolgt?

- **"ambulant vor stationär" was braucht es zukünftig?**
 - Flexible Modul-Angebote?
 - Wie soll und kann gemeindenaher Psychiatrie in Zukunft aussehen?

Die geplanten Themen des Positionspapiers treffen bei den Mitgliedern des Psychiatriebeirates auf Zustimmung. Herr Dr. Marg betont, dass Gemeindepsychiatrie sich immer wieder an den Bedarfen der Nutzer:innen ausrichten muss und findet es gut diese Bedarfe durch ein Positionspapier in den Fokus zu setzen.

Herr Prof. Dr. Huss stimmt den aufgeführten Themen zu und stellt das Forschungsprojekt „Evaluation eines niedrigschwelligen Therapie- und Präventionsprogramms (START) bei traumatisierten geflüchteten Menschen im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter“ vor. Es wurde Psychotherapie für Jugendliche von 13 – 17 Jahren mit Flüchtlingshintergrund durchgeführt. Inhalte hierbei waren: Psychoedukation, Stressreduktion, Umgang mit Alpträumen, Emotionsregulation und Interpersonelle Fertigkeiten. (Die Präsentation kann den Anlagen entnommen werden.)

Frau Dr. Müller betont, dass vermehrt junge demenzielle Erkrankte und ältere psychisch Erkrankte in den Angeboten der PIA und Tagesklinik auffallen. Für diese Gruppe braucht es dringend Angebote, da der Bedarf stetig wächst.

Punkt 6 **Verschiedenes**

Es werden keine Themen unter Verschiedenes genannt.

Ende der Sitzung: 18:00 Uhr

gez.

gez.

.....
Dr. Niels Marg
Vorsitz

.....
Svenja Horne
Schriftführung