



# Niederschrift

über die Sitzung  
des Psychatriebeirates  
am 05.10.2022

## Anwesend

### - 1. stellvertretender Vorsitz

Müller, Kay-Maria, Dr.

### - Mitglieder

Janson, Marc Philipp

Sauer, Christin

Wolf-Rammensee, Dagmar

### - Stimmberechtigte Mitglieder der Institutionen

Diefenbach, Kerstin

Erlenbach, Michael

Greis, Jörg

Harste, Henning

Hensler, Silke

Kilian, Steffen

Schmich-Gehbauer, Gaby

Stegner, Naomi

Vieth, Anna, Dr. Vertretung von Herr Prof. Dr. Klaus Lieb

### - Schriftführung

Horne, Svenja durch Heirat Svenja Lang

## Entschuldigt fehlen

### - Vorsitz

Marg, Niels, Dr.

### - Mitglieder

Beyer, Francesca

Erlhof, Claudia, Dr.

Faber, Matthias

Kracht, Martina

Lensch, Eckart, Dr.

Merz, Eric

### - Stimmberechtigte Mitglieder (nicht Ratsmitglieder)

Faber, Christiane, Dr.

**- Stimmberechtigte Mitglieder der Institutionen**

Berg, Gundolf, Dr.

Carlé, Jeanette

Delmo, Cynthia, Dr.

Ginter, Doris

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

Klotzki, Ulla

Lieb, Klaus, Prof. Dr. Vertreten durch Frau Dr. Anna Vieth

Menz, Isabel

Metzger, Hannelore

Pohl, Eva Vertreten durch Herr Thomas Stadtfeld

Rosbach, Wolfgang, Dr.

Seckler-Classen, Monja

**- beratende Mitglieder**

Hanel, Karin

Hensel, Claus

Jacobs, Robert

Quick, Bernd

Schroers, Artur, Dr.

Schwaben, Julia, Dr.

Schweizer, Johannes

Zindorf, Hans-Wilfried

## Tagesordnung

### a) öffentlich

1. Bericht und Evaluation Zebra Projekt Kipse
2. Bericht: aktueller Stand Selbsthilfe Mainz
3. Herausforderungen der gemeindepsychiatrischen Versorgungen im GPV Mainz - aktuell und zukünftig
4. Verschiedenes

## öffentlich

### Punkt 1                    Bericht und Evaluation Zebra Projekt Kipse Berichterstatter:innen: Frau Neebe und Herr Zwirner, Sozialtherapeutische Beratungsstelle/Betreuungsverein e.V.

Frau Neebe und Her Zwirner von der Sozialtherapeutischen Beratungsstelle/Betreuungsverein Mainz e.V. stellen das Projekt Kipse vor. Kipse steht für Kinder aus Sucht und psychisch belasteten Familien und soll ein Angebot für Kinder im schreibfähigen Alter sein, einen Umgang mit den familiären Herausforderungen zu finden. Hierzu werden mit den Kinder über pädagogische Methoden verschiedene Themen bearbeitet. Ziel ist es die Resilienz zu fördern einen Umgang mit der Erkrankung der Eltern zu finden und diese zu verstehen. Ebenfalls wurden Elterngespräche angeboten.

In der Evaluation zeigt sich, dass Eltern sowie Kinder mit dem Angebot zufrieden waren und es eine gute Entlastungsmöglichkeit für das Familiensystem bot. Ein wichtiges Thema ist auch die Öffentlichkeitsarbeit um Stigmata abzubauen, damit Hilfen wie Kipse angenommen werden können. Ein Thema was zukünftig noch intensiver in den Blick genommen werden soll ist die regelmäßigere und intensivere Nutzung durch die Familien.

Die Präsentation kann den Anhängen entnommen werden.

Anschließende Fragen:

Frau Wolf-Rammensee möchte wissen wie alt die Kinder sein müssen, um an der Gruppe teilnehmen zu können und über welche Zeitspanne das Angebot stattfindet. Die Vortragenden berichten, dass die Gruppe für Kinder im schreibfähigen Alter ausgelegt ist, das heißt von 6 bis ca. 12 Jahren. Die Gruppengröße ist auf maximal 8 Kinder begrenzt. Die Gruppe findet in einem Zeitraum von 10 Wochen einmal wöchentlich statt. Herr Janson weist darauf hin, dass präventive Angebote in diesem Bereich sehr wichtig sind und möchte wissen was die Erwartungshaltung an die Nachfrage waren. Wurde die angedachte Gruppengröße erreicht und decke sich die Nachfrage mit den Erwartungen.

Die Vortragenden erläutern, dass es ihnen wichtig war auf das Angebot aufmerksam zu machen, was in Form eines Zeitungsartikel möglich wurde. Dadurch konnten einige Familien erreicht werden. Ziel war es eine Struktur für Kinder anzubieten, die die formulierten Ziele möglich machen, denn Struktur, gehört, gesehen und verstanden werden bedeutet Sicherheit. Die Öffentlichkeitsarbeit für solche Projekte ist sehr wichtig um Barrieren aufzubrechen, damit das Angebot genutzt wird. Die Erwartungen sind und waren hoch, einigen betroffenen Familien fällt der Zugang noch schwer da es ein tabuisiertes Thema darstellt. Trotz dessen gab es einige Anmeldungen.

### Punkt 2                    Bericht: aktueller Stand Selbsthilfe Mainz Berichterstatter: Herr Jacobs, Selbsthilfe Psychiatrie Erfahrener RLP

Dieser Tagesordnungspunkt entfällt

### Punkt 3                    Herausforderungen der gemeindepsychiatrischen Versorgungen im GPV Mainz - aktuell und zukünftig Berichterstatter:innen: Frau Diefenbach Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit mbH und Frau Lang (geb. Horne) Koordinierungsstelle

## gemeindenahe Psychiatrie Stadt Mainz

Frau Lang leitet in den Tagesordnungspunkt ein und gibt einen Überblick über die Themen, mit denen sich der Gemeindepsychiatrische Verbund in den nächsten Jahren noch intensiver auseinandersetzen muss. Im Zuge der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) erfolgt die Hilfeplanung durch die Kommunen. Menschen mit einer psychischen Erkrankung fällt es oftmals schwer den Weg in die Verwaltung zu finden, was die Hilfeanbahnung hochschwelliger gestaltet. Hier ist der GPV Mainz und die Stadt Mainz intensiv im Austausch, damit Menschen mit psychischer Erkrankung in den gewünschten und notwendigen Hilfen finden. Hierzu wurde ein Anamnesebogen entwickelt. Falls Menschen mit einer psychischen Erkrankung ein Erst- und Informationsgespräch bei einem Leistungserbringen in Anspruch nehmen möchte können erste Wünsche und Bedarfe festgehalten werden. Mit dem Einverständnis der Person wird dieser Anamnesebogen an der Fachdienst Eingliederungshilfe übermittelt. Der Fachdienst tritt dann mit der Hilfesuchenden Person in Kontakt. Gemeinsames Ziel ist es, die Menschen mit Hilfebedarf zu erreichen. Dies wird noch besser gestaltet werden können, wenn die Personalressourcen im Fachdienst Eingliederungshilfe noch weiter aufgestockt werden können. Dies ist bereits geplant.

Ein Thema, das für den Bereich der psychosozialen Versorgung ebenfalls intensiv in den Blick genommen werden muss, ist der sich immer mehr abzeichnende Fachkräftemangel. Es braucht mehr Fachkräfte, um Bedarfe decken zu können gerade, wenn diese ambulant versorgt werden sollen. Hier braucht es mehr Öffentlichkeitsarbeit für den Bereich der gemeindenahen Psychiatrie als Arbeitsfeld und gute Weiter- und Ausbildungsmöglichkeiten, um den Herausforderungen in der Praxis gut begegnen zu können.

Frau Diefenbach betont, dass es im GPV Mainz ein gut gewachsenes Netzwerk mit guten und transparenten Strukturen gibt. Dies Herausforderungen die gesamtgesellschaftlich auf uns zukommen werden auf vielen Ebenen herausfordernd sein. Das BTHG stellt Leistungserbringer vor große Herausforderungen, die viel zeitliche Ressourcen binden sowie Unsicherheit der Wirtschaftlichkeit mit sich bringen. Der organisatorische Aufwand in besonderen Wohnformen war sehr groß (Trennung Fachleistung und existenzsichernde Leistungen) und die Umsetzung der Verordnungen die mit der pandemischen Situation einhergingen, haben viel Zeit in Anspruch genommen. Es gibt einen großen Bedarf an Unterstützung durch Gemeindepsychiatrische Angebote für chronisch erkrankte Menschen. Frau Diefenbach betont, dass es wichtig ist die bestehenden Strukturen aufrecht zu erhalten und bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Menschen dürfen nicht „durchs Netz“ fallen. Wir, d.h. die Leistungserbringer sowie die Kostenträger müssen es leisten die Menschen aufzufangen und ihnen ein Angebot zu machen. Wichtig ist es, dies im Sozialraum möglich zu machen. Nicht Betroffene Menschen bzw. Bürger:innen müssen einen Umgang mit Menschen mit psychischer Erkrankung lernen, um ein gutes Miteinander möglich zu machen. Die Antistigmaarbeit war und ist eine wichtige Aufgabe der gemeindenahen Psychiatrie. Diesen Themen nimmt sich der GPV in den diversen Arbeitsgruppen und Trägersitzungen an. Ein Fokus muss hier weiterhin auf schwererkrankten Menschen (Heavyusern) liegen. Frau Lang ergänzt ein niedrigschwelliges Angebot in Form einer „Unterkunft plus“ ist in Planung. Frau Diefenbach betont, dass auch wie schon angeklungen Themen wie lange Klinikaufenthalte und schwierige Anschlussversorgungsmöglichkeiten für schwererkrankte Menschen sowie die Versorgung dieser durch die Wohnungslosenhilfe intensiver in den Fokus genommen werden müssen. Das Leistungsprinzip sollte keinen Einzug in die Sozialepsychiatrie halten, es braucht einen guten Weg für alle.

Herr Stadtfeld schließt sich an und führt aus, dass die Wohnungslosenhilfe fester Bestandteil des GPV Mainz ist. Es fällt auf, dass immer mehr psychisch erkrankte Menschen in Angeboten der Wohnungslosenhilfe versorgt werden. Vermehrt sind es „Drehtürpatient:innen“, die schwer chronisch psychisch erkrankt sind. Die Zusammenarbeit mit der psychiatrischen Klinik ist gut und gerade für den Personenkreis der „Heavyuser“ von großer Wichtigkeit. Das BTHG ist ein Gesetz, das vom Menschen hergedacht wurde und die Selbstbestimmung in den Vordergrund

stellt, dies ist eine begrüßenswerte Entwicklung, allerdings setzt dies ein großes Maß an Selbstständigkeit voraus, was Menschen mit psychischer Erkrankung schwerfallen kann und die Gefahr birgt, dass sie in den Hilfen nicht ankommen. Ebenfalls ein Thema, was die Wohnungslosenhilfe vor Herausforderungen stellt ist, die Pflegebedürftigkeit der Nutzer:innen, auch hierbraucht es Versorgungslösungen. Herr Stadtfeld begrüßt, dass das Projekt Unterkunft plus greifbarer geworden ist, da es dringend benötigt wird.

Herr Erlenbach stimmt Herr Stadtfeld zu und kann für die Angebote von mission leben (Wallstraße, Wendepunkt und Egli Haus) von den gleichen Entwicklungen berichten. Im Grundsatz soll wohnungslosen Menschen in schwierigen sozialen Lebenssituationen geholfen werden, mittlerweile sind die Bedarfe der Nutzer:innen vielfältig und oftmals stehen psychische Erkrankungen, Sucht oder junge Erwachsene mit psychischen Erkrankungen im Vordergrund. Zu beobachten ist, dass es kaum noch, wie im klassischen Sinne der Wohnungslosenhilfe, „Durchwanderer“ gibt, mittlerweile handelt es sich eher um regionale Angebote.

Herr Greis berichtet aus einem Schwerpunkt der gpe dem Thema Arbeit. Derzeit ist es schwierig für die gpe als Leistungserbringer seine Angebote aufrecht zu erhalten. Die Auswirkungen der Pandemie machen auch vor den Inklusionsbetrieben nicht Halt. Es gab Umsatzeinbrüche im Biomarkt und das Restaurant an der Zitadelle muss aufgegeben werden. Derzeit gibt es kaum Bewerbungen von Fachpersonal wie z.B. Köche, die Menschen in einem Inklusionsbetrieb anleiten möchten. Schwierig ist, dass das BTHG Zuverdienstprojekte (wie Mollywood oder die Wachsmannfraktur) vorsieht und Leistungsvereinbarung mit dem Land hierfür geschlossen werden müssen. Ziel solcher Zuverdienstprojekte ist, Menschen wieder an Arbeit bzw. Erwerbstätigkeit heran zu führen. Hier können sich Menschen ihren Ressourcen entsprechend ausprobieren. Ebenfalls gestaltet sich die Finanzierung der Sozialraumorientierung durch das Land schwierig, jedoch ist ein wichtiger Teil der Arbeit sozialraumorientierte Vernetzung, um eine gemeindenahere Versorgung sicher zu stellen.

Frau Dr. Müller betont, dass der Fachkräftemangel auch im Tagesklinischen Bereich und in der ambulanten psychiatrischen Versorgung deutlich spürbar ist. Ein großes Anliegen ist, dass Menschen schneller und niedrigschwellig in eine Anschlussversorgung finden.

Anschließende Fragen:

Frau Sauer möchte wissen wie den Schwierigkeiten auf Kommunalen Ebene begegnet werden kann. Herr Greis betont, dass die aktuelle Situation auf Landesebene gespiegelt werden muss. Ebenfalls ist es wichtig die BTHG-Umsetzung gut zu gestalten, damit Menschen in Hilfe finden und Leistungserbringer wirtschaftlich arbeiten können.

Frau Lang betont, dass auf Seiten der Stadt Mainz Stellen für den Fachdienst Eingliederungshilfe vorgesehen sind, die es zu besetzen gilt. Auch ist es wichtig z.B. an Universitäten und Fachhochschulen für diese Arbeitsbereiche zu werben. Frau Lang wird zu entsprechenden Stellen Kontakt aufnehmen. Herr Janson fragt, ob die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen gesichert sei und ob die aktuelle Situation des ASD hier mitreinspielt.

Frau Lang betont, dass die Vergabe von Kassensitzen für Psychotherapeut:innen durch die Kassenärztliche Vereinigung gesteuert wird. Die psychotherapeutische Versorgung bzw. die derzeitigen Wartezeiten müssen auf Landes- und Bundesebene immer wieder kommuniziert werden. Im letzten Psychiatriebeirat im April hat Prof. Dr. Huss betont, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie in Mainz die Bedarfe decken kann und das zukünftig die Arbeit mit allen Netzwerkpartner:innen noch weiter intensiviert werden soll. Die Situation des ASD wurde Stadt intern sehr ernst genommen und Prozesse zur Verbesserung wurden angestoßen.

#### Punkt 4

#### Verschiedenes

Frau Wolf-Rammensee regt an das Thema Aufenthalt in der geschlossenen Psychiatrie und Schwierigkeiten der Anschlussversorgung nochmal aufzugreifen. Frau Lang schlägt vor dies als Tagesordnungspunkt für den nächsten Psychiatriebeirat in 2023 aufzunehmen. Dies wird begrüßt.

**Ende der Sitzung: 18:30 Uhr**

gez.

.....  
**Dr. Kay-Maria Müller**  
**stell. Vorsitzende**

gez.

.....  
**Svenja Lang**  
**Schriftführung**