



Niederschrift

**über die Sitzung
des Psychatriebeirates
am 16.03.2011**

Anwesend

- 1. stellvertretende/r Vorsitzende/r

Zindorf, Hans-Wilfried

- Mitglieder

Erlhof, Claudia Dr.
Berg, Gundolf Dr.
Jaensch, Ruth
Lensch, Eckart Dr.
Meyer, Wiltrud Dr.
Waubert de Puiseau, Rosemi
Boos-Waidosch, Marita

- Stellvertretung

Bacher, Ursula Vertretung für Frau Göbig-Fricke
Stephan, Gabriele Vertretung für Frau Heinrich
Gather, Wolfgang Dr. Vertretung für Herrn Dr. Guth

- Mitglieder

Grötsch, Klaus-Dieter
Delmo, Cynthia Dr.
Pflüger-Reifenberger, Elisabeth
Diefenbach, Kerstin

- Stellvertretung

Rikl, Martina Vertretung für Herrn Storck

- Mitglieder

Lieb, Klaus Prof. Dr.
Huss, Michael Prof. Dr. med. Dipl.-Psych.
Zindorf, Monika

- Stellvertretung

Stay, Petra Vertretung für Frau Braner

- Mitglieder

Schilling, Bernhard

- beratende Mitglieder

Ebner, Gabriele

- Schriftführung

Odenwald, Jessica

Entschuldigt fehlen

- Vorsitz

Marg, Niels Dr.

- 2. stellvertretende/r Vorsitzende/r

Müller, Kay-Maria Dr.

- Mitglieder

Moerchel, Christian Dr.

- beratende Mitglieder

Davis, Viktoria

- Mitglieder

Braner, Hiltrud

Faber, Matthias

Voßkühler, Karl

Trapp-Heinz, Henrike

Krämer, Doris

Rohrer, Gisela

Moers, H.-R.

Steitz, Georg

Diezinger, Martina

Bierbrauer, Jürgen Dr.

Guth, Wolfgang Dr.

Heinrich, Birgit

Storck, Joachim

Metzger, Hannelore

Philipp, Kurt

Göbig-Fricke, Gabi

Rasch, Peter

- beratende Mitglieder

Merkator, Kurt

Ehses, Hans Peter

Kuschnereit, Julia Dr.

Tagesordnung

a) nicht öffentlich

1. Entscheidung über die öffentliche Verhandlung der Punkte 2-7

b) öffentlich

2. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
3. Psychiatrieberichterstattung
4. Kostenübernahme der Mittagessen in WfbMs
5. Informationen aus dem GPV Mainz
6. Mitteilungen aus der Koordinierungsstelle für gemeindenahe Psychiatrie
7. Verschiedenes

Der stellvertretende Vorsitzende eröffnet die Sitzung und stellt fest, dass form- und fristgerecht eingeladen ist und Einwendungen gegen die Tagesordnung bisher nicht erhoben wurden.

Die Beschlussfähigkeit ist gegeben.

Nachdem keine weiteren Wortmeldungen mehr vorliegen, erfolgt der Eintritt in die Tagesordnung.

öffentlich

Punkt 2 **Bericht über Eröffnung und Stand der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie** **- Prof. Dr. Huss -**

Prof. Dr. Huss informiert darüber, dass die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik am 13.01.2011 offiziell eröffnet wurde. Standort ist der Hartmühlenweg 2-4, Klinikbetreiber die Rheinhessenfachklinik Alzey, das bisher dort ansässige Kinderneurologische Zentrum ist weiterhin tätig. Die gemeinsame Bezeichnung lautet: „Rheinhessenfachklinik Mainz. Zentrum für Kinderneurologie (KINZ), Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik. Am Standort gibt es zwei ärztliche Leitungen, Dr. Peters für das KINZ und Prof. Dr. Huss für die neueröffnete Klinik. Der Versorgungsauftrag für die Stadt Mainz wurde von Alzey übertragen.

Darüber hinaus gibt es einen Kooperationsvertrag zwischen der Universität Mainz und der Rheinhessenfachklinik, aus dem Legitimation der Personalunion von Prof. Dr. Huss hervorgeht. Er ist neben seiner Tätigkeit als Ärztlicher Leiter auch Lehrstuhlinhaber, mit dem er den Auftrag für Lehre, Forschung und Krankheitsversorgung im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie übertragen bekommen hat. An der Universitätsmedizin ist langfristig eine Station für essgestörte Kinder und Jugendliche geplant, die wiederum an die Pädiatrie angegliedert sein wird. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der neuen Klinik haben auch einen Passus bzgl. der Lehre und Forschung in ihrem Arbeitsvertrag.

Die Psychiatrische Institutsambulanz, die bereits seit 2009 tätig ist, hat im Schnitt 2500 Fälle im Jahr. Die Nachfrage war von Beginn an stark. Es sind dort drei Teams beschäftigt, die sich aus einem Arzt, einer Ärztin, einem Psychologen oder einer Psychologin sowie einer weiteren Stelle, aufgeteilt in Sozialarbeit, einem Kreativtherapeut oder -therapeutin bzw. Schreibkraft, zusammensetzen.

Der stationäre Bereich hat 20 Betten, die aufgeteilt sind in zehn für Kinder und zehn für Jugendliche. Weiterhin wird eine Tagesklinik mit 20 teilstationären Betten vorgehalten. Gerade dieser Bereich sieht Prof. Dr. Huss als prädestiniert an für die Einbettung in den vorhandenen ambulanten Bereich. In der Klinik wird Schulunterricht erteilt.

Grundsätzlich werden Vernetzung und Kooperationen als zentrale Aufgabe angesehen, so wird in Kürze ein gemeinsamer Qualitätszirkel von niedergelassenen und klinisch angebundenen Fachärzten seine Arbeit aufnehmen.

Die Station für Kinder ist seit Anfang Januar geöffnet und seit dem auch voll belegt. Diese große und kurzfristige Nachfrage bringt Prof. Dr. Huss dazu, auch nach den Ursachen und Gründen des offenkundigen Anstiegs der Krankheitsfälle zu fragen, die Vermeidung zu diskutieren und ihm liegt viel daran, betroffene Kinder nicht zu psychiatrisieren. In diesem Zusammenhang wird die Klinik von Anfang an auf alternative Behandlungsformen setzen, ambulante Wege ausprobieren und dabei das Lebensumfeld des Kindes intensiv einzubeziehen. Hier wäre z.B. an Home Treatment oder ähnliche niedrigschwellige Ansätze zu denken.

Die Jugendlichenstation ist derzeit noch nicht eröffnet. Dies liegt auf der einen Seite an den hohen baulichen Anforderungen, die die fakultativ geschlossene Konzeption mit sich bringt und dadurch bedingte Verzögerungen. Auf der anderen Seite aber auch daran, dass die Personalsuche noch nicht abgeschlossen ist und das neu zusammengestellte Team vor in Betriebnahme noch qualifiziert geschult werden muss, um mit möglichen Fixierungen und freiheitsentziehenden Maßnahmen fachlich sicher umgehen zu können.

Innovative Konzepte sind von Beginn an Teil des Behandlungskonzeptes, so wird tiergestützte Therapie angeboten, zwei speziell geschulte Hunde und eine dafür ausgebildete Ärztin sind in der Klinik tätig. Weiterhin gibt es eine externe Supervision und eine enge Vernetzung mit den entsprechenden weiteren Kliniken der Universitätsmedizin. Mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie wurde eine gemeinsame ADHS-Sprechstunde (Hintergrund: entwicklungsbedingte Störung auch im Erwachsenenalter adäquat begleiten) eingerichtet, eine weitere für Psychosen (Hintergrund: unklare Psychosefrühhfälle von allen Seiten abklären) ist geplant. In beiden Sprechstunden geht es um bestimmte Störungsbilder, die nicht innerhalb starrer Altersgrenzen behandelt werden können. Generell wird ein Aufweichen der Altersbegrenzung für notwendig erachtet, um im Sinne der Patienten behandeln zu können, hier nennt Herr Prof. Dr. Huss als weiteres Beispiel den Autismus. Die Sprechstunden sind an der Universität angesiedelt, zur Eröffnung der Psychose-Sprechstunde wird es eine Einführungsveranstaltung am 04.05.2011 im Hörsaal der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie geben.

Es wurde darüber hinaus ein Studien- und Forschungszentrum gegründet, an dem neben den beiden bereits genannten Kliniken auch die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie beteiligt ist.

Nach der Vorstellung nutzen die Mitglieder des Beirats die Möglichkeit, Fragen zu stellen.

Herr Dr. Lensch fragt nach den Zugangsmöglichkeiten, der Entscheidungsgrundlage für ambulante, teilstationäre oder stationäre Behandlung sowie der Möglichkeit, auch von außerhalb in der Klinik behandelt zu werden. Zu den Zugangsmöglichkeiten erklärt Herr Prof. Dr. Huss, dass die Klinik zuweisungsgebunden ist, d.h. Fachärzte, aber auch Allgemein- oder Kinderärzte können an die Klinik überweisen. Die Entscheidung, wie die Behandlung abläuft, wird nach den Empfehlungen

des zuweisenden niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaters oder aber in der Aufnahmesituation getroffen. Abhängig gemacht wird diese nicht an der Diagnose sondern dem individuellen Funktionsniveau des Patienten oder der Patientin. Es können auch Kinder und Jugendliche außerhalb des Stadtgebiets die Behandlung in Anspruch nehmen, dies sei auch schon geschehen. Da die Klinik allerdings die Versorgungsverpflichtung für die Stadt Mainz hat werden bei Platzknappheit betroffene Einwohner grundsätzlich bevorzugt aufgenommen.

Herr Dr. Gather erkundigt sich nach der Belegung der Tagesklinik. Derzeit seien zwölf Plätze der Tagesklinik belegt, erklärt Herr Prof. Dr. Huss, dies sei Ergebnis einer gewollt langsamen Aufstockung. Es gibt eine interne Differenzierung in vier Gruppen mit je fünf PatientInnen.

Die Rückfrage von Prof. Dr. Lieb nach dem Eröffnungszeitpunkt der Jugendlichenstation wird mit einem Zeitraum von vor bis nach den Sommerferien beantwortet.

Frau Jaensch möchte gerne mehr über diese Station wissen, insbesondere hinsichtlich der fakultativen Schließung. Herr Prof. Dr. Huss erklärt hierzu, dass eine geschlossene Unterbringung rechtlich nur nach einem richterlichen Beschluss möglich ist. Sollte dieser ergehen, weil der Jugendliche massiv eigen- oder fremdgefährdend ist, dann kann die Station geschlossen werden. Dies bedeutet, dass sich dann auch die nicht untergebrachten PatientInnen in diesem Zeitraum auf einer geschlossenen Station befinden. Dies sei aber rechtlich absolut abgesichert und es wird darauf Wert gelegt, dass dies nur so kurz und so selten wie irgend möglich vorkommt. Auf der Kinderstation gibt es einen Time-Out-Raum, in dem die Möglichkeit für freiheitsentziehende Maßnahmen gegeben ist. Auch dies sei eine Ausnahmesituation.

Frau Boss-Waidosch fragt nach der Zusammenarbeit mit den Schulen in Mainz, daraufhin erwidert Herr Prof. Dr. Huss, dass die Lehrer in der Klinik in regulären Schulen beschäftigt sind und so schon ein regelhafter Austausch gegeben ist. Die Maxime, das soziale Netz und alltägliche Umfeld der betroffenen Kinder und Jugendlichen nicht zu gefährden, stehe auch hier im Vordergrund, so dass in den Einzelfällen enge Abstimmungen getroffen werden.

Frau Diefenbach erkundigt sich in Zeiten der knappen Kassen nach der Personaldecke. Dies sei nach PsychPV kaum abzubilden, erklärt Herr Prof. Dr. Huss, alleine die Vorgabe des 24-Stunden-Bereitschaftsdienstes bedeute bei 100%iger Ausschöpfung der PsychPV eine Unterbesetzung von 1,25 Stellen, die in der Anfangszeit durch ihn selbst abgedeckt worden sei, indem er in der Klinik übernachtet habe. Daraufhin ist er in Verhandlungen getreten und konnte eine entsprechende Aufstockung erreichen.

Punkt 3 **Psychiatriebereichterstattung**
Vorlage: 0423/2011

Frau Odenwald von der Koordinierungsstelle für gemeindenahere Psychiatrie erläutert angelehnt an die Beschlussvorlage kurz den Sachverhalt.

Die Stadt Mainz hat 1996 die Steuerung und Koordination der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung als die Pflichtaufgabe übertragen bekommen. Seitdem wurden Aufbauarbeit geleistet, Angebote entwickelt und Kooperationsstrukturen verfestigt. Nun soll ein Psychiatriebericht erstellt werden, um einen Überblick über das Versorgungssystem in der Stadt und seine Arbeitsweise geben sowie eine Bestandsaufnahme der aktuellen gemeindenahen psychiatrischen Versorgung darzustellen, aus der sich im Folgenden eine Bedarfsanalyse für die Weiterentwicklung des Hilfesystems ableiten lassen könnte.

Hierzu wird unter der Federführung der Koordinierungsstelle für gemeindenaher Psychiatrie eine Bestandserhebung durchgeführt, ausgewertet, eine Bedarfsbeschreibung und -bewertung formuliert und weitere Empfehlungen erarbeitet. Dies fließt in den Bericht ein, für den ein ungefährender Arbeitszeitraum von 15 Monaten veranschlagt wird.

Die Versorgung erwachsener psychisch kranker und seelisch behinderter Menschen wird hierbei im Mittelpunkt stehen.

In der folgenden Fragerunde regt Frau Boos-Waidosch an, für den Bericht die Ziel der UN-Menschenrechtskonvention im Blick zu haben und verweist auf den Mainzer Aktionsplan und den Barcelona-Bericht, der zu diesem Thema erstellt wurde. Frau Odenwald nimmt diese Anregung auf und erklärt, dass sie bereits für den Bereich Psychiatrie am Barcelona-Bericht mitgewirkt habe, so dass dadurch bereits Synergieeffekte gegeben sind.

Es wird weiterhin vorgeschlagen, dass sich der Psychiatriebericht auch mit der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung beschäftigen soll, auch wenn die Zielgruppe im Beschlussvorschlag anderslautend definiert ist. Frau Odenwald erklärt, dass ihre Zuständigkeit in diesen Bereich hinein begrenzt ist, ein Kapitel zur medizinisch-therapeutischen Versorgungslage aber durchaus geplant ist. Der Aspekt der Jugendhilfe für seelisch erkrankte Kinder und Jugendliche sowie deren ambulante oder stationäre Versorgung wird allerdings nur durch Jugendamt bzw. Jugendhilfeplanung abgedeckt, die zum derzeitigen Zeitpunkt nicht in die Berichtlegung eingebunden ist. Der zu erstellende Psychiatriebericht soll allerdings als Grundlage verstanden werden, aus dem heraus besondere Zielgruppen, zu denen auch Kinder und Jugendliche zählen, weiter in den Fokus genommen werden können. Diese Festlegung wurde darüber hinaus im Hinblick auf die begrenzte zeitliche Kapazität von Frau Odenwald getroffen, da sie in ihrer Funktion vielfältige Aufgaben wahrnehmen muss. Einige Mitglieder des Psychiatriebeirats weisen dennoch ausdrücklich auf die Notwendigkeit der Integration der Jugendhilfemaßnahmen in ein sog. „große Konzept der Psychiatrie“ hin. Nach einer längeren Diskussion wird festgehalten, dass der Psychiatriebeirat den Beschluss zustimmend zu Kenntnis nimmt, jedoch großen Wert auf den Einbezug des kinder- und jugendpsychiatrischen Bereichs legt. Frau Jaensch kündigt darüber hinaus an, diesen Wunsch auch im Sozial- und Jugendhilfeausschuss zu übermitteln, der sich am 17.03.2011 u.a. mit den Arbeitsschwerpunkten der Jugendhilfe- und Sozialplanung der Stadt Mainz beschäftigt.

Der Psychiatriebeirat der Stadt Mainz nimmt den Vorschlag einer Psychiatrieberichterstatterung mit Ergänzungen zustimmend zur Kenntnis.

Ergänzt wird, dass der Psychiatriebeirat großen Wert auf den Einbezug der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in die Berichterstattung legt.

Die Kenntnisaufnahme erfolgt einstimmig.

Punkt 4 **Information der Verwaltung zur Kostenübernahme der Mittagessen in WfbMs**

Vor einigen Jahren beschäftigte sich der Psychiatriebeirat bereits mit dem Thema der Heranziehung von Werkstattbeschäftigten zu den Kosten des Mittagessens. Hintergrund ist, dass in der regulären Grundsicherung bereits Ernährungskosten enthalten sind und bei einem kostenlosen Mittagessen die Leistungsbezieher den doppelten Satz erhalten würden. Frau Ebner erklärt, dass es inzwischen ein neues Urteil gäbe, an das sich die Verwaltung orientiere, aus dem sich ergibt, dass WfbM-Mitarbeitern im Arbeitsbereich und Tagesstättenbesuchern den Regelsatz um diesen Betrag gekürzt bekommen. Dies gilt nur für die Menschen, die auch am Mittagessen teilnehmen.

Punkt 5 **Informationen aus dem GPV Mainz - Jessica Odenwald -**

Frau Odenwald verteilt das Positionspapier Persönliches Budget, das im Januar 2011 vom GPV Mainz verabschiedet wurde. Darin nimmt der GPV Stellung zu Grundlagen und Verfahren der Leistungen des Persönlichen Budgets und spricht Empfehlungen im Umgang mit psychisch erkrankten BudgetnehmerInnen aus. Im Vorfeld beschäftigte sich eine Arbeitsgruppe intensiv mit diesem Thema.

Weiterhin informiert Frau Odenwald über neue interne Arbeitsgruppen, die im GPV zu bestimmten Schwerpunkten die Arbeit aufgenommen. Dies ist eine AG zum Umgang mit Klienten mit herausforderndem Verhalten, die Handlungsleitlinien aber auch ein Betreuungskonzept im Blick haben soll. Eine weitere AG beschäftigt sich mit offenen Angeboten für psychisch erkrankte Menschen in Mainz, diese wird in Kürze einen Flyer herausgeben und hat die Erarbeitung von übergreifenden Positionen als Auftrag. Die AG „Psychisch erkrankte Eltern und ihre Kinder“ beschäftigt sich u.a. mit der Situation der Kinder, Kooperationsstrukturen und der Konzepterstellung einer Beratung für angehörige Kinder. Im Vorlauf wurde in einer Stichtagserhebung festgestellt, dass die im GPV betreuten Klienten 100 minderjährige Kinder haben, von denen 50 ergänzende Hilfen durch das Jugendamt bekommen. Die AG strebt eine Zusammenarbeit mit dem Jugendamt an, dies konnte aus Personalgründen im letzten Jahr nicht verankert werden.

Der Besuch der BAG GPV hat im Oktober stattgefunden. Im letzten Psychiatriebeirat wurde ausführlich zu den Zielen des Besuchs berichtet, der u.a. die Qualität des GPVs auf den Prüfstand gestellt hat. Der Bericht mit den Entwicklungsempfehlun-

gen liegt dem GPV vor und wird noch ausgewertet. Der Psychiatriebeirat wird in der September-Sitzung über diese Auswertung und die Konsequenzen unterrichtet.

Abschließend weist Frau Odenwald auf die überarbeitete Homepage des GPV Mainz hin. Unter www.gpv-mainz.de sind vielfältige Informationen und Veranstaltungshinweise abrufbar.

Punkt 6 **Mitteilungen aus der Koordinierungsstelle für gemeindenahe Psychiatrie:**
- Öffentlichkeitsarbeit
- Psychiatriekompass
- Aktionswoche seelische Gesundheit
- Jessica Odenwald -

Punkt 7 **Verschiedenes**

Folgende Termine werden bekanntgegeben:

04.05.2011, Vorstellung der gemeinsamen Psychose-Sprechstunde im Hörsaal der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Untere Zahlbacher Str. 8

05.05.2011 Europaweiter Protesttag zur Herstellung gleichwertiger Lebensbedingungen für behinderte Menschen „Mainz Stadt der Wissenschaft – Wissen schaffen für Alle“, 14.30 Campus der Universität (Musik, Mitmachaktion, Vortrag mit Diskussion zum Thema Ausgrenzung)

08.05.2011, Inklusive Theateraufführung Tannhäuser im Staatstheater Mainz mit Gebärdensprachdolmetschern, Hörtexten, mehr rollstuhlgerechten Plätzen und der Möglichkeit, auch während der Aufführung den Raum nach dem Verlassen wieder zu betreten. Frau Boos-Waidosch bietet zehn kostenfreie Eintrittskarten für psychisch erkrankte Menschen an, diese werden über die Koordinierungsstelle verteilt.

17.05.2011, Auftaktveranstaltung Mainzer Bündnis gegen Depressionen e.V., 17.00 Uhr, Ort N. N.

10.10. - 16.10.2011, Mainzer Aktionswoche für seelische Gesundheit, veranstaltet vom Dezernat für Gesundheit und dem Amt für Gesundheitswesen.

01.12.2011 Fachtag „Herausforderungen der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in Mainz“ im Ratssaal der Stadt Mainz.

Ende der Sitzung: 18:00 Uhr

gez. Dr. Niels Marg

.....

Vorsitz

.....

Schriftführung