



Niederschrift

**über die Sitzung
des Psychiatriebeirates
am 09.01.2013**

Anwesend

- Vorsitz

Marg, Niels Dr.

- 2. stellvertretender Vorsitz

Müller, Kay-Maria Dr.

- Mitglieder

Bierbrauer, Jürgen Dr.
Boos-Waidosch, Marita
Braner, Hiltrud
Delmo, Cynthia Dr.
Diezinger, Martina
Grötsch, Klaus-Dieter
Huss, Michael Prof. Dr. med. Dipl.-Psych.
Jaensch, Ruth
Koch, Holger
Krämer, Doris
Lensch, Eckart Dr.
Lieb, Klaus Prof. Dr.
Moerchel, Christian Dr.
Pflüger-Reifenberger, Elisabeth
Philipp, Kurt
Rustige, Claudia
Schilling, Bernhard
Waubert de Puiseau, Rosemi
Wohmann, Isabel
Zindorf, Monika

- Stellvertretung

Ebner, Gabriele Vertretung für Herrn Claus Hensel
Jessen, Jens Prof. em. Dr. Vertretung für Herrn Matthias Faber
Werner, Christel Vertretung für Frau Henrike Trapp-Heinz

- Schriftführung

Odenwald, Jessica

- Gast

Brückner, Annette Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Entschuldigt fehlen

- 1. stellvertretender Vorsitz

Zindorf, Hans-Wilfried

- Mitglieder

Berg, Gundolf Dr.
Davis, Viktoria
Diefenbach, Kerstin
Erlhof, Claudia Dr.
Faber, Matthias
Göbig-Fricke, Gabi
Guth, Wolfgang Dr.
Heinrich, Jörg
Merschky, Axel
Metzger, Hannelore
Meyer, Wiltrud Dr.
Rohrer, Gisela
Steitz, Georg
Trapp-Heinz, Henrike
Voßkühler, Karl

- beratende Mitglieder

Hensel, Claus
Kuschnereit, Julia Dr.
Merkator, Kurt

Tagesordnung

a) nicht öffentlich

1. Entscheidung über die öffentliche Verhandlung der Punkte 2-4

b) öffentlich

2. Vorstellung VersA - Verbund sozialpsychiatrischer Angebote Rhein-Main GmbH
3. Information zum Projekt ZEBRA - Zielorientierte Elternberatung
4. Informationen aus dem GPV Mainz
5. Verschiedenes

öffentlich

Punkt 2 Vorstellung VersA - Verbund sozialpsychiatrischer Angebote Rhein- Main GmbH Integrierte Versorgung nach § 140 a-d SGB V - Berichterstatte(r)innen Frau Rustige gpe, Frau Dr. Müller GPS -

Frau Dr. Müller, Chefarztin der Tagesklinik und Psychiatrischen Institutsambulanz der GPS, und Frau Rustige, Geschäftsführerin der Gesellschaft für Psychosoziale Einrichtungen (gpe), stellen anhand einer ausführlichen Präsentation (s. Anlage 1) das Projekt VersA - Verbund sozialpsychiatrischer Angebote Rhein-Main GmbH - vor, der auf Grundlage des § 140 a-d SGB V zu Integrierten Versorgung tätig ist.

In diesem Projekt zur Integrierten Versorgung, das von der Techniker Krankenkasse angeboten wird, können Menschen mit Diagnosen nach ICD 10 (F 1.5 bis F 9) teilnehmen, die innerhalb der letzten zwölf Monate in ambulanter oder stationärer Behandlung waren und über zehn und unter 80 Jahren alt sind. Nicht eingeschlossen sind demnach Menschen, die an Demenz erkrankt sind, an einer Verhaltensstörung oder Minderbegabung leiden.

Das Verfahren läuft so ab, dass die TechnikerKK unter ihren Mitgliedern geeignete Patientinnen und Patienten auswählt und in einem Schreiben über die Möglichkeit der Teilnahme informiert, die freiwillig ist und sich über einen Zeitraum von drei Jahren erstreckt.

Im Fokus des Versorgungsprojektes, das sich über einen Großteil des Ballungsgebietes Rhein-Main erstreckt, steht ein ausführliches Fallmanagement, das die unterschiedlichen Behandlungsaspekte zusammenführt. Es können in diesem Rahmen auch für Mainz neuartige Angebote vorgehalten werden, wie Krisenräume oder eine 24-Stunden-Rufbereitschaft, die über eine zentrale Hotline sichergestellt wird. Ebenfalls inkludiert sind die Leistungen der Soziotherapie und der Ambulanten Psychiatrischen Pflege. Diverse Leistungen sind nicht im finanziellen Budget enthalten, wie Behandlung bei niedergelassenen Ärzten oder Medikamente, d.h. sie sind Bestandteil der Behandlung, aber nicht im Rahmen des Budgets erfasst. Start des Projektes war zum 01.01.2013, die GPS und die gpe sind gemeinsam für das Stadtgebiet Mainz und einen Teil des Landkreises Mainz-Bingen zuständig.

Im Anschluss an die Vorstellung werden verschiedenen Fragen diskutiert:

Frau Jaensch möchte wissen, ob die geplanten Rückzugsmöglichkeiten, z.B. in einem freien Zimmer der GPS, auch für Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren angedacht sind.

Entsprechend der noch nicht vorhandenen Erfahrungen kann dazu noch keine Aussage getroffen werden, aus anderen Gebieten der Bundesrepublik gibt es je-

doch die Rückmeldung, dass bisher keine Kinder am Projekt teilgenommen haben, so dass diese Frage erst dann beantwortet werden kann, wenn sie sich stellt.

Herr Koch möchte wissen, ob alle regulären Rahmenbedingungen, z.B. hinsichtlich der Personalqualifikation, für Soziotherapie und Ambulante Psychiatrische Pflege auch im Projektrahmen erfüllt werden müssen, oder ob es Lockerungen gibt. Zu diesem Punkt erklärt Frau Rustige, dass die Zulassung der Leistungsanbieter regulär erfolgen muss, die Richtlinien jedoch nicht so streng ausgelegt werden, wie bei Einzelanbietern.

Der Ausschluss der Menschen, die diese - teilweise auch besseren - Leistungen nicht in Anspruch nehmen können, weil sie nicht in der Techniker Krankenkasse versichert sind, wird allgemein kritisch gesehen. Hier besteht die Hoffnung, dass andere Kassen sich diesem Modell anschließen, insbesondere dann unter dem Eindruck, wenn es sich gut anlässt. Für einige Menschen kann es aber eine Verbesserung der Versorgung bedeuten, eine Chance, die nicht ungenutzt bleiben sollte. Es bleibt anzumerken, dass verschiedene Modelle der Integrierten Versorgung bundesweit entstehen und überall andere Voraussetzungen herrschen.

Die Frage von Herrn Dr. Lensch nach der Abdeckung von ländlichen Gebieten wird auf VersA bezogen mit dem Hinweis auf den Einbezug vom Wetterau-Kreis und Teilen der Kreisgebietes Mainz-Bingen beantwortet. Bundesweit scheinen besonders Ballungsgebiete im Fokus zu stehen, in Schleswig-Holstein z.B. sind wohl auch Flächenlandkreise in IV-Projekten.

Herr Dr. Marg fragt nach der Rolle der niedergelassenen Psychiater. Er weist auf die immer knapper werdenden Ressourcen hin, so hat die Gemeinschaftspraxis, in der er tätig ist, derzeit schon eine Wartezeit von vier bis acht Wochen. Wenn nun noch bestimmte Patientengruppen bevorzugt behandelt werden, dann verschiebe sich die Kapazität noch mehr. Es ist ihm unklar, wie diese Verschiebung aufgefangen werden soll.

Hier können die Berichterstatte(r)innen keine Strategie benennen, verweisen jedoch auf eine grundsätzliche Fehlsteuerung, die in der ambulanten Versorgung bestehe. Herr Prof. Dr. Lieb schließt an, dass er das Projekt für sehr sinnvoll erachtet, es für Kliniken jedoch wichtig wäre, flexiblere Behandlungsmodelle auch außerhalb des stationären Umfelds anbieten zu können, um ebenfalls moderne Strukturen aufweisen zu können und Bettenabbau nicht die Folge der veränderten ambulanten und teilstationären Versorgung wäre.

Die Frage nach Kooperationen in den Gemeindepsychiatrischen Verbund hinein, wird positiv beantwortet. Es ist durchaus denkbar, dass nach einer Anlaufphase Angebote aus dem Kriseninterventionsbereich auch anderen Menschen zur Verfügung stehen oder die Konzeption eine Krisenpension resultiert.

Frau Boos-Waidosch möchte wissen, warum Menschen mit einer Pflegestufen nicht eingeschlossen sind. Dies sind die Vorgaben der Techniker Krankenkasse, die Frage wird jedoch gerne bei der nächsten Gelegenheit aufgegriffen.

Punkt 3

Information zum Projekt ZEBRA - Zielorientierte Elternberatung Beratungsangebot für psychisch kranke Eltern, deren Kinder und Bezugspersonen in Mainz - Referent/in Frau Brückner Universitätsmedizin, Herr Koch SBB -

Frau Brückner, Mitarbeiterin im Sozialdienst der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, und Herr Koch, Geschäftsführer der Sozialtherapeutischen Beratungsstelle / Betreuungsverein (SBB), stellen anhand eine Präsentation (s. Anlage 2) das Projekt ZEBRA vor.

Dieses entstammt einer Arbeitsgruppe des GPV die sich mit psychisch erkrankten Eltern und deren Kinder beschäftigt. In einer internen Erhebung wurde ersichtlich, dass im Jahr 2010 Klientinnen und Klienten mit insgesamt 100 Kindern durch den GPV betreut wurden, so dass als Konsequenz das Thema Elternschaft bei psychischer Erkrankung als Thema aufgegriffen wurde. Die AG war multiinstitutionell besetzt, nach einer Sondierungsphase wurde schnell klar, dass ein Beratungsangebot für diesen Personenkreis sinnvoll wäre. In den letzten beiden Jahren wurde dann ein Konzept erstellt und die Kooperationspartner haben sich gefunden: die SBB, die Klinik, die GPS und der Verein Territorio haben die gemeinsame Trägerschaft für dieses Projekt übernommen, die AG begleitet es weiter. Hier zeigt sich, dass diese Projektidee wenig von einzelnen Interessen geleitet wird, sondern einem gemeinsamen Ziel folgt. Ein Teil soll durch die Aktion Mensch finanziert werden, die endgültige Entscheidung wird in den kommenden Wochen erwartet, eine Vorentscheidung ist sehr positiv ausgefallen. Die Laufzeit wird dann drei Jahre betragen, die Perspektive ist noch offen.

In Deutschland ist davon auszugehen, dass ca. 3 Millionen Kinder psychisch kranke Eltern haben, diese haben selbst ein erhöhtes Risiko, psychisch krank zu werden. Die Problemlagen für die Kinder sind vielfältig, so neigen sie zur Parentifizierung, übernehmen altersunangemessen zu viel Verantwortung, sind der Gefahr der sozialen Isolation ausgesetzt oder haben ausgeprägte Schuldgefühle. Die Eltern selbst zweifeln an ihrer Erziehungskompetenz und haben auch unter Schuldgefühlen zu leiden. Eine fundierte Beratung kann die Resilienzfaktoren der Kinder erhöhen und die Eltern entsprechend unterstützen.

ZEBRA soll ein offenes Angebot sein, dass durch Frau Brückner und Herrn Püschel aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe abgedeckt wird. Diese kombinierte Kompetenz soll der Beratung zu Gute kommen. Es geht dabei u.a. um Kommunikationsstrategien, Krankheitsbewältigung und die Erarbeitung entlastender Ressourcen. Eine Ärztin aus der Tagesklinik der GPS steht beratend für alle Fragen der Krankheit zur Seite. Es ist die behutsame, schrittweise Einbeziehung der Kinder in den Beratungsprozess vorgesehen.

Herr Prof. Dr. Huss begrüßt das Projekt ausdrücklich und fragt nach, ob bereits Kontakte mit Kindern- und Jugendpsychiatern geknüpft wurden. Dies soll nach Auskunft der beiden Referenten nach dem Startschuss für die Durchführung geschehen.

Frau Jaensch möchte wissen, ob ein begrenzter Beratungszeitraum, zeitlich oder mengenmäßig, vorgesehen ist. Dies ist nicht geplant, da das Beratungsangebot nur temporär angelegt ist und sich als Wegweiser versteht, der auf bestehende Hilfen und Angebote verweisen soll.

Frau Boss-Waidosch bekräftigt ebenfalls, dass das Angebot aus ihrer Sicht sehr sinnvoll ist und weist darauf hin, dass MS-betroffene Eltern sich ebenfalls häufig in psychische Problemlagen befinden würden und ggf. diese Unterstützung auch hilfreich wäre. Diese Anregung wird von den Projektanbietern festgehalten.

Punkt 4 **Informationen aus dem GPV Mainz**
- Berichterstatterin: Jessica Odenwald, Koordinierungsstelle für
gemeindenaher Psychiatrie -

Frau Odenwald stellt einen Rückblick auf die Aktivitäten des Gemeindepsychiatrischen Verbundes im Jahr 2012 vor:

Der Aktionstag der Seelischen Gesundheit wurde erfolgreich als Kooperation des GPV, der Landeshauptstadt Mainz und der Kreisverwaltung Mainz-Bingen Stadt veranstaltet. Es waren an die 120 Besucherinnen und Besucher anwesend, die sich über die Problemlagen von Kindern psychisch kranker Eltern informiert haben. Die Vorträge sind unter www.mainz.de/psychiatriekoordination abrufbar.

Der GPV ist ein gutes Stück weiter in seiner Zuarbeit zum kommunalen Aktionsplan zur UN-Behindertenrechtskonvention. Diese wurde in einer dialogischen Arbeitsgruppe erstellt, der Abschluss ist im 1. Quartal 2013 gemeinsam mit dem Behindertenbeirat geplant.

Auf Anregung der Sozialplanung und der Koordinierungsstelle für gemeindenahere Psychiatrie fand ein sog. Dialog des GPV Mainz mit Bausteinen der Mainzer Altenhilfe (Pflegedienste, Pflegestützpunkte, Wohnangebote) statt, in dem es um die Zielgruppe der psychisch erkrankten alten Menschen ging. Diese Treffen dienten dem gegenseitigen Kennenlernen und der Eingrenzung gemeinsamer Themen. Eine Verstärkung ist angedacht.

Frau Odenwald hatte Gelegenheit, den GPV Mainz in der Bundestagung der Evangelischen Obdachlosenhilfe vorzustellen, was eine sehr interessante Aufgabe war.

Gemeinsam mit der Sozialverwaltung wurde die Geschäftsordnung der Teilhabekonferenz, (THK), in der die Fälle der Eingliederungshilfe besprochen werden, erarbeitet und verabschiedet.

Weiterhin hat die AG Qualität ein umfassendes GPV-Handbuch erstellt und flächendeckend installiert, die AG Behandlungsvereinbarung unter Federführung der Klinik ihre Arbeit aufgenommen und die AG Heavy User / Systemsprenger eine Fra-

gebogenerhebung sowie deren Auswertung erstellt, die auch noch Thema im Psychiatriebeirat sein wird.

Punkt 5 **Verschiedenes**

Kinderschutzgruppe

Herr Prof. Dr. Huss berichtet, dass sich nach Vorgaben des Kinderschutzgesetzes eine Kinderschutzgruppe an der Mainzer Universitätsmedizin gegründet und ihre Arbeit bereits aufgenommen hat. Mitglieder sind verschiedene medizinische Fachdisziplinen wie Kinderchirurgie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, Krankenpflegekräfte, Sozialdienstmitarbeiter, Vertreter des Jugendamts und viele mehr. Es geht in erster Linie darum, bei notfallmedizinisch versorgten Kindern und Jugendlichen Anzeichen von Missbrauch und Misshandlung möglichst frühzeitig zu erkennen, entsprechend zu versorgen und Täter zu stoppen. Dieses Feld werfe insbesondere für Mediziner viele Fragen auf, so dass diese interdisziplinäre Gruppe sehr hilfreich ist, um diesem Problem gemeinsam begegnen zu können. Es gibt regelmäßige Treffen, in denen bereits hilfreiche Ablaufschemata erarbeitet werden konnten, in denen z.B. festgelegt wurde, in welchen Situationen Gespräche mit den Eltern angezeigt sind und wie weitergehende Konsequenzen aussehen. Diese Schemata sollen in einem nächsten Schritt auch anderen Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden. Inzwischen ist die Gruppe bereits von der Konzeptions- auf die Handlungsebene übergegangen. Herr Prof. Dr. Huss plädiert dafür, dass jede Einrichtung, die mit Kindern und Jugendlichen arbeitet, eine solche Gruppe einsetzen sollte.

Tagesklinik Demenz

In den Jahren 2009 / 2010 haben die Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit (GPS) und die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ein gemeinsames Konzept für eine Demenz-Tagesklinik erarbeitet und beim zuständigen Ministerium eingereicht, wie Frau Dr. Müller berichtet. Die beiden Klinikträger waren der Auffassung, dass der Ausschluss von demenzerkrankten Menschen aus den regulären Tageskliniken, aber auch den gerontopsychiatrischen Tageskliniken, eine gravierende Versorgungslücke verursache. 2010 hat das Ministerium dann entschieden, dass in Mainz ein Modellprojekt gestartet werden soll, um eine solche Tagesklinik zu installieren. Bereits 2011 war die GPS dann im Landeskrankenhausplan mit 15 demenz-tagesklinischen Betten bedacht worden. Im Verlauf wurden die Planungen konkreter, wobei die Suche nach einer geeigneten Immobilie diese erheblich verzögerte. Inzwischen ist entschieden worden, ein Neubau im Drechslerweg zu errichten. Grundstückkauf und Ausschreibung sind erfolgt. Der Zeitplan ist noch nicht endgültig verabschiedet, aber es wird derzeit von einer Eröffnung im ersten Halbjahr 2014 ausgegangen.

Schwerpunktthemen Psychiatriebeirat 2013

In der Sitzung am 24. April wird voraussichtlich der Bericht zur Situation der gemeindenahen Psychiatrie in Mainz vorgestellt und die AG Heavy User / Systemsprenger wird ihre Ergebnisse präsentieren. Am 06. November soll das Projekt „StattKranken-

haus“ in Alzey Thema sein, darüber hinaus sind Behandlungsvereinbarung und das Thema „Zwang in psychiatrischen Kliniken“ für die Tagesordnung vorgesehen.

Ende der Sitzung: 18:20 Uhr

.....
Vorsitz

.....
Schrifführung