

Niederschrift
über die 29. Sitzung des Gesundheitsausschusses
am 06.03.2020 in Köln, Landeshaus
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Bündgens, Willi (für Loepf)
Dickmann, Bernd
Heister, Joachim
Herbrecht, Wilhelm
Kromer-von Baerle, Wolfgang
Mucha, Constanze
Müller, Michael (für Dr. Schlieben)
Nabbefeld, Michael
Schavier, Karl

SPD

Arndt, Denis
Ciesla-Baier, Dietmar
Heinisch, Iris
Kiehlmann, Peter
Recki, Gerda (für Berten)
Schmidt-Zadel, Regina
Schulz, Margret (Vorsitzende)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Barion, Katrin
Beck, Corinna
Kresse, Martin

FDP

Boos, Regina (für Franke)
Feiter, Stefan

Die Linke.

Hamm, Gudrun

FREIE WÄHLER

Alsdorf, Georg

Verwaltung:

Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin "Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen"
Kreacsik, LVR-Fachbereich "Wirtschaftliche Steuerung"
Lüder, LVR-Fachbereichsleiter "Maßregelvollzug"
Dr. Möller-Bierth, LVR-Fachbereichsleiterin "Personelle und organisatorische Steuerung"
Stephan-Gellrich, LVR-Fachbereichsleiterin "Planung, Qualität und Innovationsmanagement"
Geiß, Daniela, LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und Innovationsmanagement" (bis TOP 4)
Gierling, Guido, LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und Innovationsmanagement" (bis TOP 4)
Prof. Dr. Kahl, LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und Innovationsmanagement"
Dr. Pott, LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und Innovationsmanagement" (bis TOP 4)
Schröder, LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und Innovationsmanagement" (bis TOP 4)
Göbel, LVR-Fachbereichsleiter "Jugend" (bis TOP 3)
Höynck, LVR-Fachbereich "Finanzmanagement" (bis TOP 10)
Steinhoff, LVR-Stabsstelle "Gleichstellung und Gender Mainstreaming"
Groeters, LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung" (Protokoll)

Referentin und Referent:

Pinkert, Projektmanagement und Öffentlichkeitsarbeit der Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e. V. (AGPR) (bis TOP 4)
Seydholdt, Vorstandsvorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e. V. (AGPR) (bis TOP 4)

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 28. Sitzung vom 22.11.2019
3. Präventive Maßnahmen
- 3.1. Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung **14/3821/1 K**
- 3.2. Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung **Antrag
14/343 CDU, SPD E**
4. Vorstellung des Projektabschlussberichtes:
Weiterentwicklung der Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) und der Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren für Migration (SPKoM) unter den veränderten gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen
5. Kriterien zur Förderung von Peer-Counseling in den Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) **14/3834 K**
6. Sachstand des Projektes "Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945-1975" **14/3938 K**
7. Anträge und Anfragen der Fraktionen
8. Beschlusskontrolle
9. Bericht aus der Verwaltung
10. Verschiedenes

Nichtöffentliche Sitzung

11. Niederschrift über die 28. Sitzung vom 22.11.2019
12. Personalmaßnahmen
- 12.1. Wiederbestellung zum Stellvertreter der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau **14/3919 B**
- 12.2. Befristete Weiterbeschäftigung und Bestellung zum Stellvertreter der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Bonn **14/3924 B**
- 12.3. Bestellung zur Stellvertretung der Pflegedirektion im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen - **14/3920 B**
- 12.4. Bestellung zur Stellvertretung der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen - **14/3921 B**

- | | | |
|-------|---|--------------------|
| 12.5. | Befristete Weiterbeschäftigung und Bestellung zum Kaufmännischen Direktor und Vorsitzenden des Klinikvorstandes der LVR-Klinik Köln | 14/3916 B |
| 12.6. | Wiederbestellung zum Stellvertreter der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld | 14/3828 B |
| 12.7. | Wiederbestellung zur Stellvertreterin der Ärztlichen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach | 14/3917 B |
| 13. | LVR-Benchmarking-Report 2019 | 14/3641/1 K |
| 14. | Bericht über die Budgetverhandlungen 2019 für den KHG-Bereich des LVR-Klinikverbundes | 14/3907 K |
| 15. | Maßregelvollzug | |
| 15.1. | Aktueller Bericht | |
| 15.2. | Belegungssituation im Maßregelvollzug | |
| 16. | Anträge und Anfragen der Fraktionen | |
| 17. | Beschlusskontrolle | |
| 18. | Bericht aus der Verwaltung | |
| 19. | Verschiedenes | |

Beginn der Sitzung:	09:30 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:30 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	12:00 Uhr
Ende der Sitzung:	12:00 Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt die Vorsitzende die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und die Verwaltung zu der heutigen Sitzung.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Der Tagesordnung für die Sitzung des Gesundheitsausschusses am 06.03.2020 wird zugestimmt.

Punkt 2

Niederschrift über die 28. Sitzung vom 22.11.2019

Gegen den öffentlichen Teil der Niederschrift werden keine Einwendungen erhoben.

Punkt 3 **Präventive Maßnahmen**

Punkt 3.1 **Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung** **Vorlage Nr. 14/3821/1**

Herr Göbel informiert, die Vorfälle in Bergisch Gladbach und Lügde hätten die Dimension des sexuellen Missbrauchs an Kindern und Jugendlichen erneut aufgezeigt und ins öffentliche Bewusstsein gerückt. Es müssten Vorkehrungen getroffen werden, dass solche Vorfälle möglichst vermieden werden. Dabei sei festzustellen, dass es eine hohe Dunkelziffer in diesem Bereich gebe. Nach einer Studie aus dem Jahr 2011 habe jede 3. Frau mit Behinderung schon eine sexuelle Missbrauchserfahrung erlebt. Nationale und internationale Forschungen stützten mit empirischen Daten die Annahme, dass sexualisierte Gewalt am häufigsten in der Familie und in ihrem Umfeld stattfinde. Darüberhinaus müssten aber auch Tendenzen beobachtet werden, dass besonders in Institutionen Kinder und Jugendliche untereinander sexuell übergriffig würden. Zum Schutz der in einer Institution lebenden jungen Menschen habe der Gesetzgeber Vorschriften erlassen. So sei das erweiterte Führungszeugnis nach § 72 a SGB VIII eingeführt worden, und die Erteilung von Betriebserlaubnissen an Einrichtungen der Jugendliche bedeute einen weiteren Schutzfaktor vor sexualisierter Gewalt. Wichtig sei auch die Einbeziehung der Schulen in den Prozess der präventiven Maßnahmen. Zur Weiterbildung von Personen, die Kinder und Jugendliche betreuten, seien zertifizierte Fortbildungen von großer Bedeutung. Sowohl von den Landesjugendämtern als auch von den freien und öffentlichen Trägern sowie den verschiedenen Fortbildungsinstituten und Beratungsstellen würden eine Vielzahl von Fortbildungen zu dem Thema angeboten. Das Landesjugendamt biete für die Fachkräfte in der frühen Bildung regelmäßig Fortbildungen zu den Themen Partizipation, Kinderrechte und Schutzkonzepte an. Es sei wünschenswert, dass die qualifizierten Fortbildungen über einen längeren Zeitraum angeboten werden, damit das Personal geschult sei, um sexuellen Missbrauch zu erkennen.

Herr Göbel weist auch auf die Arbeit des Gerhard-Bosch-Hauses in der LVR-Klinik Viersen hin, wo entlassene sexualdelinquente Jugendliche auf ein normales Leben vorbereitet würden. Das Gerhard-Bosch-Haus behandle in zwei Gruppen insgesamt 19 Jugendliche im Alter zwischen 14 und 18 Jahren, die wegen einer Sexualstraftat angezeigt oder verurteilt wurden oder deren Jugendstrafe mit der Auflage der Behandlung zur Bewährung ausgesetzt wurde. Insgesamt sei allerdings festzuhalten, dass ein 100%iger Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt nicht gewährleistet werden könne. Schutzkonzepte dienten aber dazu, die Wahrscheinlichkeit sexualisierter Gewalt zu vermindern und frühstmöglich zu unterbinden.

Frau Heinisch führt aus, verschiedene Einrichtungen hätten gute Konzepte zum Erkennen von sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Es sollte ein professioneller Austausch erfolgen, so dass eine wechselseitige Hilfestellung möglich sei.

Frau Schmidt-Zadel ergänzt, insbesondere Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und psychischen Störungen seien in besonderem Maß gefährdet. Die Prävention müsse im Kindergarten beginnen.

Herr Kresse lobt die Arbeit des Gerhard-Bosch-Hauses. Die Täter würden therapiert, um Wiederholungen zu vermeiden. Das Haus sei auch in die Nachbarschaft gut integriert. Auch an anderen Stellen müssten gute Konzepte zur Prävention umgesetzt werden.

Herr Bündgens betont die Notwendigkeit, sich ausführlich mit der Thematik zu befassen, da sexueller Missbrauch gegen Kinder und Jugendliche nicht toleriert werden dürfe.

Auf Frage von Herrn Kresse bezüglich des Klageverfahrens zur Anerkennung der Bettenzahl im Gerhard-Bosch-Haus, antwortet Frau Wenzel-Jankowski das Land habe die Station der Kinder- und Jugendpsychiatrie Viersen nicht im aktuellen Krankenhausplan berücksichtigt. Das Klageverfahren sei noch nicht abgeschlossen. Sie bittet aber alle Beteiligten, sich dafür einzusetzen, dass es im Rahmen des Krankenhausplanes 2030 als Spezialangebot berücksichtigt werde.

Herr Feiter begrüßt die Erstellung eines LVR-Rahmenkonzeptes zum Gewaltschutz. Es gebe eine hohe Dunkelziffer bei sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Auch im Erwachsenenbereich müsse es ähnliche Programme geben.

Auf Fragen von Herrn Bündgens und Herrn Kresse antwortet Herr Göbel, wünschenswert wäre es, in jeder Einrichtung eine Fachkraft für sexuellen Missbrauch zu haben. Es gebe in Nordrhein-Westfalen eine Bundesratsinitiative, die u.a zum Inhalt habe, schärfere Strafen für sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche durchzusetzen.

Die Darstellungen der Dezernate zu präventiven Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung werden gemäß Vorlage Nr. 14/3821 zur Kenntnis genommen.

Punkt 3.2

Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung Antrag Nr. 14/343 CDU, SPD

Herr Kresse weist darauf hin, es sei erforderlich, das Rahmenkonzept für jede Einrichtung zielgruppen- und einrichtungsspezifisch auszugestalten.

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig** folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird gebeten, auf Grundlage der vorhandenen Konzepte und Erfahrungen ein LVR-Rahmenkonzept zum Gewaltschutz zu erarbeiten.

Punkt 4

Vorstellung des Projektabschlussberichtes: Weiterentwicklung der Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) und der Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren für Migration (SPKoM) unter den veränderten gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen

Frau Pinkert und Frau Seydholdt erläutern den Projektabschlussbericht zur Weiterentwicklung der Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) und der Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren für Migration (SPKoM) unter den veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen. Es wurde ein Versorgungskonzept 2020 in Zusammenarbeit mit den SPKoM angefertigt und Empfehlungen zur Anpassung der Förderrichtlinien der SPZ erarbeitet. Wichtig sei ein personenzentrierter Ansatz, da es Angebote für unterschiedliche Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen geben müsse. Die SPZ müssten ein niedrigschwelliger Schutzraum sein und ihre Klientel zu den Angeboten der psychiatrischen Behandlung begleiten.

Frau Seydholdt stellt das SPZ Zukunftsmodell vor. Ansätze von Kooperationen zwischen SPZ und Kliniken seien:

- Sprechstunden der Klinik in SPZ und umgekehrt,
- Abbau von Kooperationsbarrieren und Verbesserung der wechselseitigen Kenntnisse der Angebote, Rahmenbedingungen und Ressourcen durch gemeinsame Fortbildungen, Kooperationstreffen oder Hospitationen,
- Aufnahme- und Entlassmanagement,
- Einsatz von Peer Counselor*innen in Kliniken und SPZ,
- Gemeinsame Projekte - StäB, GBV, IV-Verträge.

Der Power-Point-Vortrag von Frau Pinkert und Frau Seydholdt ist als **Anlage 1** der Niederschrift beigefügt.

Auf Fragen von Frau Heinisch antwortet Frau Seydholdt, zwischen den SPZ und den SPKoM sei eine Aufgabenaufteilung erforderlich. Die SPKoM müssten für Migrant*innen spezifische Fragestellungen klären, und die SPZ seien im kommunalen Bereich verankert. Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen wollten in der Peerberatung tätig werden. Dafür müsse genau ausgewählt werden, wer psychisch stabil genug sei, um die Arbeit zu leisten. Wichtig für die SPZ sei auch weiterhin die Klientel der chronisch psychisch Kranken. Im Laufe der Zeit seien die SPZ immer mehr in der Gemeinde verankert worden, und es habe eine Entstigmatisierung stattgefunden. Die SPZ seien ein Anlaufpunkt in der Gemeinde.

Herr Kresse dankt der AGpR für ihr Engagement. Sie sei aus dem bürgerschaftlichen Engagement entstanden und bündele eine große Vielfalt. Die AGpR spiele eine große Rolle bei der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes und die SPZ würden eine Brücke zwischen den Institutionen schlagen. Wünschenswert sei weiterhin eine gute Zusammenarbeit mit den LVR-Kliniken und ein noch stärkerer Einbezug in den Sozialraum.

Auf Fragen von Herrn Nabbefeld und Frau Schmidt-Zadel antwortet Frau Seydholdt, mit den Pflegeberatungsstellen in der Kommune gebe es keine Doppelungen, sondern eine gute Zusammenarbeit, wobei bei den Beratungen geschaut werde, ob die psychische Krankheit oder die Pflege im Vordergrund stehe. Bei der Versorgung von psychisch kranken Obdachlosen arbeiteten die Kommunen eng mit den SPZ zusammen. Wichtiges Ziel für die Zukunft sei weiterhin die Zusammenarbeit mit allen Institutionen, die an der psychiatrischen Versorgung beteiligt seien.

Der Vortrag von Frau Seydholdt und Frau Pinkert wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 5
Kriterien zur Förderung von Peer-Counseling in den Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ)
Vorlage Nr. 14/3834

Herr Kresse hebt hervor, es sei sehr zu begrüßen, dass Peer-Counseling an den SPZ im Rheinland gefördert werde.

Die Kriterien zur Förderung von Peer-Counseling in den Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) werden gemäß Vorlage Nr. 14/3834 zur Kenntnis genommen.

Punkt 6

Sachstand des Projektes "Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945-1975"

Vorlage Nr. 14/3938

Frau Heinisch lobt, dass sich der Landschaftsverband Rheinland seiner Vergangenheit stelle.

Herr Kresse ergänzt, es sei auf die Behandlungen mit Elektrokrampftherapie und Psychopharmaka in der Vergangenheit hinzuweisen, die teilweise sehr bedenklich gewesen seien. Heute gebe es Ethikkommissionen, die in diesen Prozess involviert seien. Es stelle sich die Frage, inwieweit in der Vergangenheit durch die Kliniken und den Klinikträger schuldhaftes Verhalten vorliege.

Frau Boos führt aus, die Vergabe von Medikamenten, insbesondere die Zwangmedikation, müsse nochmals neu überdacht werden. Es komme auf den Willen der Patient*innen an. Möglicherweise möchte ein*e Patient*in eher eine Fixierung in Kauf nehmen als durch Medikamente zwangstherapiert zu werden. Sie regt eine Fachtagung zu der Thematik an.

Frau Wenzel-Jankowski führt aus, die Studie zum Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945 - 1975 werde im 1. Halbjahr 2020 veröffentlicht. Im rechtlichen Sinne sei in dem untersuchten Zeitraum das Arzneimittelgesetz noch nicht in Kraft gewesen, so dass im engeren Sinne kein rechtlich vorwerfbares Verhalten gäbe. Die Medikamentenvergabe sei in dem Untersuchungszeitraum unter ethischen und moralischen Gesichtspunkten letztlich nicht zu rechtfertigen.

Der Sachstandsbericht zum Projekt "Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945-1975" (siehe unter anderem das Schreiben des LVR vom 10.01.2020 an das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen) wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 7

Anträge und Anfragen der Fraktionen

Auf Anfrage von Herrn Kresse zu verschiedenen Punkten sagt Frau Wenzel-Jankowski zu:

In den Krankenhausausschüssen 1, 3 und 4 werde in ihren nächsten Sitzungen analog der Berichterstattung im Krankenhausausschuss 2 ein Bericht über die Klima- und Umweltschutzmaßnahmen in ihrem Bereich vorgelegt.

Zum Abschluss des 492 Mio. € Programms der LVR-Kliniken und im Hinblick auf weitere notwendig werdende Investitionsmaßnahmen sei ein interfraktioneller Arbeitskreis noch vor der Sommerpause geplant.

Über die Probleme bei der Steuerung des Modellprogramms nach § 64 b SGB V der LVR-Klinik Bonn werde, sobald eine Auswertung der aktuellen technischen Schwierigkeiten erfolgt sei, in einer der nächsten Sitzungen ein Bericht gegeben, in dem auch auf die weitere Entwicklung anderer Modellprojekte eingegangen werden solle.

Punkt 8 **Beschlusskontrolle**

Herr Kresse bemängelt, dass der Beschluss zur Vorlage 14/1828 in den öffentlich erledigten Beschlüssen aufgeführt sei, obwohl der Abschlussbericht der politischen Vertretung noch nicht vorliege.

Der öffentliche Teil der Beschlusskontrolle wird mit diesem Hinweis zur Kenntnis genommen.

Punkt 9 **Bericht aus der Verwaltung**

Frau Stephan-Gellrich berichtet, mittlerweile seien alle Feststellungsbescheide zur Krankenhausplanung NRW 2015 eingegangen. In einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses werde eine Vorlage vorgelegt. Die Krankenhausplanung NRW 2030 sei in der Bearbeitung. Sie beruhe auf dem Gutachten zur Krankenhausplanung NRW, das am 12.09.2019 vorgestellt worden sei. Zurzeit werde die von den Gutachter*innen vorgeschlagene Planung medizinischer Leistungsbereiche und Leistungsgruppen diskutiert. Es sei geplant, nach der Sommerpause dazu eine Vorlage vorzulegen.

Frau Wenzel-Jankowski teilt mit, dass am 29.09.2020, von 9.30 bis ca. 14.00 Uhr, im LVR-Landesmuseum Bonn das 5. LVR-Entgeltforum Psychiatrie und Psychosomatik stattfinden solle, das sich sowohl mit der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie als auch mit dem Plattformmodell der psychiatrischen Berufs- und Fachverbände befassen werde.

Frau Wenzel-Jankowski berichtet über den Umgang mit dem Corona-Virus in den LVR-Kliniken. Bisher gebe es keine Verdachtsfälle. In der Zentralverwaltung gebe es einen Krisenstab und in den LVR-Kliniken lägen Pandemiepläne vor.

Herr Kresse merkt an, die LVR-Kliniken hätten bereits Erfahrungen mit dem Umgang des Norovirus gesammelt.

Auf Frage von Herr Kresse antwortet Frau Wenzel-Jankowski, in den Gremien des Städtetages NRW sei besprochen worden, gleichmäßige Kriterien zu entwickeln, um die Ausbreitung des Corona-Virus zu verhindern. Nach § 56 Infektionsschutzgesetz sei für die Schließung einer Einrichtung eine ordnungsbehördliche Anordnung notwendig. Auch hier sollte eine einheitliche Handhabung nach einheitlichen Kriterien erfolgen.

Punkt 10 **Verschiedenes**

Keine Anmerkungen.

Aachen, 09.04.2020

Die Vorsitzende

Schulz

Köln, 01.04.2020

Die Direktorin des Landschaftsverbandes
Rheinland
In Vertretung

Wenzel-Jankowski

„Die Zukunft gehört uns“ - Weiterentwicklung der Sozialpsychiatrischen Zentren unter veränderten gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen

Landeshaus Rheinlandsaal, 06.03.2020

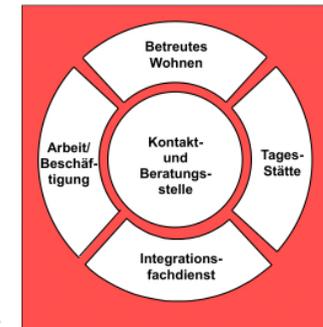


Arbeitsgemein-
schaft
Gemeinde-
psychiatrie
Rheinland e.V.
(AGpR)

- Seit 1988
- Themen früher: Abbau von Langzeitbereichen in den psychiatrischen Kliniken, Integration und Wiederbeheimatung psychisch kranker Menschen
- Themen heute: Inklusion, passgenaue, individuelle Hilfen im Rahmen sozialleistungsträgerübergreifender Versorgungsansätze, Beteiligung von Psychiatrieerfahrenen und Nutzer*innen, Sozialraumorientierung
- Über 90 Mitglieder
- Fortbildungen

Die SPZ - Ausgangslage

- 71 vom LVR geförderte SPZ (67 Vollkraftstellen)
- Gesamtvolumen 5.360.000€
- Die Kernaufgaben der SPZ waren:
 - Kontakt- und Beratungsstelle
 - Betreutes Wohnen
 - Tagesstätte
 - Arbeit/Beschäftigung
 - Integrationsfachdienst
- Heterogenität der SPZ
- Je nach finanziellen und lokalen Gegebenheiten – sozialleistungsträgerübergreifende, niederschwellig zugängliche Zentren



Rahmen- bedingungen für die Notwendigkeit der Weiterentwicklung

- S3-Leitlinie "Psychosoziale Therapien bei schweren psychiatrischen Erkrankungen"
- Gesetzliche Veränderungen im Rahmen des SGB V
- UN-BRK
- BTHG
 - Veränderter Behinderungsbegriff
 - Personenzentrierung und Sozialraumorientierung
 - Neudefinition von Teilhabeleistungen, z.B. Assistenzleistungen
 - Zusätzliche Beratungsangebote (EUTB, Beratung des Leistungsträgers nach § 106 SGB IX)

Entwicklungen der SPZ

- Modellträger und Co-Akteure von ambulanten Komplexleistungen
- Innovative Kooperationen mit Krankenkassen und Kliniken
- LVR-Aktionsplan Inklusion
- Peer-Counseling

Ziele

- Evaluierung der neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen in ihrer Auswirkung auf die Beratungslandschaft.
- Berücksichtigung der jüngsten Entwicklungen und Erkenntnisse zur Wirksamkeit von Peer-Support.
- Prüfung möglicher Auswirkungen auf Angebote und Leistungserbringung der SPZ und SPKoM.

Produkte

- Anfertigung eines Versorgungskonzeptes SPZ 2020 in Zusammenarbeit mit den SPKoM.
- Empfehlungen zur Anpassung der Förderrichtlinien der SPZ sowie Empfehlungen zur Beschlussfassung in der Politischen Vertretung des LVR.

Beteiligungsprozess

- Peers (9) – in Form von Beteiligung an Veranstaltungen sowie in Interviews im Rahmen der Workshops, durch Mitwirkung im Fachbeirat
- Angehörige (3) – durch Mitarbeit im Vorstand der AGpR und durch Einbezug in den Veranstaltungen
- SPZ-Mitarbeiter*innen und Koordinator*innen (14) – durch aktive Teilnahme an den Workshops und Teilnehmende auf der Fahrt nach Groningen, durch Mitwirkung im Fachbeirat
- SPKoM-Mitarbeiter*innen und Koordinator*innen (9) – durch aktive Teilnahme an den Workshops und Teilnehmende auf der Fahrt nach Groningen
- Mitarbeiter*innen des LVR (Dezernate 7 und 8) (7) – durch aktive Teilnahme an den Workshops und Teilnehmende auf der Fahrt nach Groningen, durch Mitwirkung im Lenkungsausschuss, der Projektgruppe und im Fachbeirat
- Mitarbeiter*innen und Vorstandsmitglieder des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie e. V. (3) – durch Einbringen von Expertise in den Fachbeirat und Teilnahme an der Fahrt nach Groningen
- Mitglieder des AGpR-Vorstandes (10) – durch aktive Teilnahme an den Workshops und Teilnehmende auf der Fahrt nach Groningen, durch Mitwirkung im Lenkungsausschuss, der Projektgruppe und im Fachbeirat
- Mitarbeiter*innen von Wohlfahrtsverbänden (2) – durch Einbringen von Expertise in den Fachbeirat, Teilnahme an Veranstaltungen und Teilnahme an der Fahrt nach Groningen
- Vertreter der Krankenkasse (1) – durch Teilnahme an Veranstaltungen und Feedback in Bezug auf den Zwischenbericht
- Referent*innen im In- und Ausland (8) – durch Mitwirkung in den Workshops und Unterstützung bei der Durchführung der Exkursion
- Viele der beteiligten Personen haben teilweise mehrfach an Workshops, Sitzungen, Klausurtagen und Gesprächen teilgenommen. Des Weiteren waren einige von ihnen an der Verschriftlichung des Versorgungskonzeptes beteiligt.

SPZ Zukunftsmodell



Grund- prinzipien der SPZ-Arbeit

- Recovery
- Empowerment
- Subjektorientierung
- Niederschwelligkeit
- Sozialraumorientierung
- Besondere Angebote für spezielle Zielgruppen
- Unterstützung von Selbsthilfe und Angehörigenkreisen

Instrumente

- Lotsenfunktion
- Care-Management
- Netzwerkmanagement

SPZ und (LVR-)Kliniken

- SPZ und Kliniken stehen vor ähnlichen Trends und Herausforderungen:
- Ambulantisierung
- Notwendigkeit sektor- und sozialversicherungsträgerübergreifender Kooperation, z.B. bei der Gestaltung von Entlassungsprozessen
- Stärkung von Genesungsprozessen ihrer Patient*Innen und Nutzer*Innen

Ansätze von Kooperation zwischen SPZ und Kliniken

- Sprechstunden der Klinik in SPZ und umgekehrt
- Abbau von Kooperationsbarrieren und Verbesserung der wechselseitigen Kenntnisse der Angebote, Rahmenbedingungen und Ressourcen durch gemeinsame Fortbildungen, Kooperationstreffen oder Hospitationen
- Aufnahme- und Entlassungsmanagement gemeinsam denken
- Einsatz von Peer Counselor*Innen in Kliniken und SPZ
- Gemeinsame Projekte – StäB,GBV,IV

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

