



---

## **Gute und differenzierte Versorgungsstruktur mit Weiterentwicklungsmöglichkeiten**

### **Erster Bericht zur Lage der gemeindenahen Psychiatrie der Landeshauptstadt Mainz: Bestandserhebung und Empfehlungen**

**Der Bericht zur Lage der gemeindenahen Psychiatrie der Landeshauptstadt Mainz ist die erste Bestandserhebung zur derzeitigen Lage der Bürgerinnen und Bürger mit psychischen Erkrankungen und / oder seelischen Behinderungen in Mainz. Heute stellte ihn Kurt Merkator, Dezernent für Soziales, Kinder, Jugend, Schule und Gesundheit, zusammen mit Jessica Odenwald, Koordinierungsstelle für gemeindenahe Psychiatrie vor.**

Der Bericht stellt – 16 Jahre nach Einrichtung der Koordinierungsstelle für gemeindenahe Psychiatrie in Mainz - umfassend dar, wie viele Bürgerinnen und Bürger Unterstützung, Behandlung und Hilfe zur Selbsthilfe erhalten haben und welche Anstrengungen die Stadt unternommen hat, um diese Versorgung mit hoher fachlicher Qualität zu sichern. Sozialdezernent Merkator: „Deutlich wird, dass die Anforderungen an das Versorgungssystem in den letzten Jahren gestiegen sind. So müssen wir davon ausgehen, dass sich die sozialen Folgen einer psychischen Erkrankung für die Betroffenen verschärfen, die Zahl der von Chronifizierung bedrohten psychisch kranken Menschen – auch wegen der prekären sozialen Situation – zunimmt.“

Bereits vor dem Erlass des rheinland-pfälzischen Landesgesetzes für psychisch kranke Personen (PsychKG) 1996 habe die Landeshauptstadt Mainz das Erfordernis des Ausbaus

gemeindenaher psychiatrischer Versorgungsstrukturen erkannt. Kurz nach Beginn der Landespsychiatriereform erarbeitete das damalige Dezernat für Umwelt und Gesundheit unter Leitung von Dr. Gisela Thews gemeinsam mit dem Arbeitskreis Psychosoziale Versorgung im Jahr 1991 die „Vorschläge zur Realisierung einer gemeindepsychiatrischen Versorgung in Mainz“.

Mit der Einführung des PsychKG hat die Stadt Mainz schließlich die Verantwortung für Steuerung und Koordination der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung als kommunale Pflichtaufgabe übertragen bekommen. Sozialdezernent Merkator und Koordinatorin Odenwald: „Die Stadt Mainz hat diese Aufgabe von Beginn an sehr ernst genommen und so konnten seitdem dank vielfältiger Aktivitäten und Initiativen die gemeindenahen Versorgungsstrukturen erheblich verbessert werden. Im Mittelpunkt standen hierbei insbesondere die Menschen, für die es eine bedarfsorientierte psychiatrische Versorgung in der Gemeinde zu entwickeln galt und gilt. Unser Ziel ist es, sie in ihrer Selbstbestimmung und Eigenverantwortung zu fördern, ihnen Möglichkeiten der Mitbestimmung und der vollen gesellschaftlichen Teilhabe zu eröffnen.“

Lag in den ersten Pionierjahren der Schwerpunkt auf dem Aufbau der Angebote und der Ausgestaltung der Hilfelandschaft, standen dann die strukturelle Weiterentwicklung und die Flexibilisierung der Hilfen im Mittelpunkt. Letztere mündete in der Teilnahme am Landesmodellprojekt „Implementation personenzentrierter Hilfen“. Mit der Gründung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes, der seit 2005 zuverlässig die Unterstützung psychisch erkrankter Menschen in Mainz sicherstellt, wurden die Weichen für eine gute Kooperation aller an der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung Beteiligten gestellt.

„Die Ausgestaltung der Koordinierungsstelle für gemeindenahe Psychiatrie als Vollzeitstelle und Stabstelle sowie deren Besetzung

mit einer ausgewiesenen Fachkraft ist der Aufgabe angemessen und sie dokumentiert, dass in Mainz die Koordination des gemeindepsychiatrischen Versorgungssystems als Schlüsselaufgabe wahrgenommen wird“, so der Dezernent. Darüber hinaus sei die vertrauensvolle Kontaktpflege zwischen Stabstelle Gesundheit der Landeshauptstadt Mainz und der Abteilung für Gesundheitswesen der Kreisverwaltung Mainz-Bingen als zuständigem Gesundheitsamt entscheidend für die Ausgestaltung der psychosozialen Basisversorgung der Mainzerinnen und Mainzer.

„Großes Engagement und ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein für die Zielgruppe hat inzwischen zu einem differenzierten System mit hoher Flexibilität geführt, das es möglich macht, für Bürger und Bürgerinnen individuell angemessene Unterstützungspakete bereitzustellen“, sagte Sozialdezernent Merkator: „Diese Qualität gilt es zu sichern und weiterzuentwickeln, denn jetzt und in der Zukunft gilt es noch viele Herausforderungen in diesem differenzierten Bereich zu meistern und neue Aufgaben anzugehen.“

### **Zusammenfassung**

- Der Bericht zur Situation der gemeindenahen Psychiatrie zeigt, dass die Stadt Mainz entsprechend ihrer frühen Psychiatrieplanung die ambulant-komplementäre Versorgung gut entwickelt hat und den Bürgerinnen und Bürgern eine Vielzahl von Unterstützungsangeboten bereit stellt.
- Mainz besitzt ein gut ausgebautes Versorgungssystem, das ambulant-komplementäre Angebote mit Krankenhausangeboten in einem Gemeindepsychiatrischem Verbund verzahnt. Schwerpunkt im Bericht ist die Situation in den Bereichen ambulante und komplementäre Versorgung, allerdings werden auch andere relevante Versorgungsbereiche betrachtet.
- Im Mittelpunkt stehen dabei folgerichtig die für die Stadt Mainz wichtigen Bereiche: die Mitglieder des

Gemeindepsychiatrischen Verbunds Mainz, die in ihren Gemeindepsychiatrischen Zentren und mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst niedrigschwellige Anlaufstellen bieten, mit denen chronisch psychisch erkrankte Menschen erreicht und betreut werden sowie die klinische Behandlung in der zuständigen Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit den tagesklinischen Betten und den institutsambulanten Leistungen.

- Eine Übersicht über die medizinisch-therapeutische Versorgung zeigt, dass die psychiatrische Grundversorgung immer größeren Zulauf erhält ohne eine nennenswerte Erhöhung der Kapazitäten. An dieser Stelle ist künftig Aufmerksamkeit notwendig, um die sozialpsychiatrische Versorgung weiter qualitativ gut sicherzustellen.
- Dargestellt wird auch, dass für ein gutes Angebotsnetz eine gut entwickelte Kooperation zwischen allen beteiligten Einrichtungen unerlässlich ist und wie diese für die Stadt Mainz einzuschätzen ist.
- Schließlich wird deutlich, dass für einige besondere Zielgruppen und bestimmte Versorgungsbereiche ein Weiterentwicklungsbedarf besteht und wie dieser angegangen werden kann.

### **Empfehlungen des Berichts**

Über die grundsätzlich positive Bestandsaufnahme hinaus bestehen in der Versorgungslandschaft Verbesserungs- und Weiterentwicklungsmöglichkeiten. Dies liegt insbesondere darin begründet, dass seit der ursprünglichen Konzeptionierung inzwischen über 20 Jahre vergangen sind. In dieser Zeit konnten grundlegende Bausteine der Psychiatriereform erfolgreich umgesetzt werden, jedoch haben sich **neue Entwicklungen und Aufgaben** ergeben, **an denen sich das Versorgungssystem künftig orientieren soll und messen lassen muss.**

Weiterentwicklungsmöglichkeiten umfassen die folgenden Aspekte:

- Bedarfsanpassung, Angebotsentwicklung und regionale Versorgung
- Konsolidierung und Optimierung der Versorgungslage
- Wohnortnahe Angebote im Fokus

- Zielgruppengerechte Anpassungen
- Bereitstellung niedrigschwelliger Angebote
- Psychiatrieplanung als kommunale Aufgabe
- Verbesserung der Gesundheitsberichterstattung
- Aktivierung vorrangiger Leistungen voranbringen und vorrangige Kostenträger in die Verantwortung nehmen
- Prävention verhindert Behinderung
- Netzwerke und Kooperationen stärken
- Keine Inklusion ohne Einbezug des Sozialraums

### **Ausblick**

Der Bericht zur Situation der gemeindenahen Psychiatrie in Mainz macht deutlich, an welchen Stellen das Versorgungssystem in der Stadt gut funktioniert und wo dessen Vorzüge liegen. Er liefert aber auch entscheidende Hinweise, an welchen Stellen neuen Anforderungen Rechnung getragen werden sollte und andere Schwerpunkte gesetzt werden sollten.

- Es ist daher beabsichtigt, über die gemeindepsychiatrische Versorgungslage eine regelmäßige Bestandserhebung alle fünf Jahre durchzuführen.
- Weiterhin sollen aufgeworfene verwaltungsinterne Themen bearbeitet werden, dazu ist geplant, dass die relevanten Beteiligten innerhalb der kommunalen Verwaltung bis zum Jahr 2015 schnittstellenübergreifende Strategien entwickeln.
- Schließlich soll ein Maßnahmenkatalog mit Priorisierungen sowie Projektanregungen erarbeitet werden, der die wichtigsten Handlungsempfehlungen aus dem Bericht aufgreift.

## Entwicklung der gemeindenahen Psychiatrie Mainz

1990	Gründung des Arbeitskreises Psychosoziale Versorgung (PSAG)
1991	Konzept „Vorschläge zur Realisierung einer gemeindepsychiatrischen Versorgung in der Stadt Mainz“
1995	Landesgesetz für psychisch kranke Personen (PsychKG) in Rheinland-Pfalz
1996	Konstituierung des kommunalen Psychiatriebeirates
1997	Einrichtung einer Koordinierungsstelle für Gemeinenahe Psychiatrie
1998	Gemeinsame Konzeption: Zukünftige Organisation des Hilfesystems für psychisch kranke und Behinderte in Mainz
1999	Beschluss des Psychiatrie-Beirats Empfehlung zur Umsetzung o.g. Konzepts Übernahme der regionalen Versorgungsverpflichtung durch die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz
2000	Entstehung von vier Schwerpunkten im Hilfesystem: Gemeindepsychiatrische Zentren (Caritasverband, Gesellschaft für psychosoziale Einrichtungen, Sozialtherapeutische Beratungsstelle / Betreuungsverein, Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit) mit den Bereichen Betreutes Wohnen, Tagesstätte, Kontaktstellenfunktion Einführung der Hilfeplankonferenzen und eines gemeinsamen Hilfeplaninstruments Einführung des Landes-Modellprojekts: Persönliches Budget
2000 - 2003	Mainz wird Modellregion für das Landesforschungsprojekt zur „Implementation personenzentrierter Hilfen“ unter Federführung der Aktion Psychisch Kranke e.V. Einführung einer Steuerungsgruppe Gemeindepsychiatrischer Verbund, später „GPV-Konferenz“
2003	Entstehung eines Gemeindepsychiatrischen Trägerverbundes mit acht Trägern aus Mainz (Caritasverband, Gesellschaft für psychosoziale Einrichtungen, Sozialtherapeutische Beratungsstelle / Betreuungsverein, Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit, Innere Mission, commit Club, Sozialdienst Metzger, Deutsches Rotes Kreuz)
2005	Abschluss einer Kooperationsvereinbarung „Gemeindepsychiatrischer Verbund“ zwischen der Stadt Mainz, Angehörigenvertretern, Psychiatrieerfahrenen, dem Gemeindepsychiatrischen Trägerverbund und der Universitätsklinik Mainz. Einführung des Konzepts „Koordinierende Bezugspersonen“ zum Case-Management
2006	Erarbeitung eines gemeinsamen Hilfeplaninstruments zum Thema Arbeit und Beschäftigung Teilnahme am bundesweiten Filmfestival „AusnahmeZustand“ Der Gemeindepsychiatrische Verbund Mainz wird Gründungsmitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände (BAG GPV)
2009	Teilnahme am bundesweiten Filmfestival „AusnahmeZustand“ Gründung eines regionalen Bündnisses gegen Depression Durchführung eines dialogischen Workshops „Offene Angebote“ Gründung des Netzwerks Kinderpsychiatrie und Jugendhilfe
2010	Besuch der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände zur kritischen Überprüfung der Verbund-Qualität Installation „Kontaktgespräch Suchthilfe und Gemeindepsychiatrie“ als regelhaftes Forum
2011	Eröffnung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie mit Versorgungsverpflichtung Abschluss der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung / Vergütungsvereinbarung des Gemeindepsychiatrischen Verbunds Mainz mit dem Amt für Soziale Leistungen Aktionswoche der Seelischen Gesundheit
2012	Beteiligung am kommunalen Aktionsplan zur UN-Behindertenrechtskonvention Dialogtreffen mit dem Altenhilfesystem Aktionstag der Seelischen Gesundheit Verabschiedung einer Geschäftsordnung für die Teilhabekonferenz

## Angebote im Gemeindepsychiatrischen Verbund

	Caritasverband Mainz e.V.	Commit-Club Behinderter u. ihrer Freunde e.V.	Deutsches Rotes Kreuz – DRK Kreisverband Mainz-Bingen	Gemeinnützige Gesellschaft f. paritätische Sozialarbeit mbH - GPS	gpe - Gesellschaft für psychosoziale Einrichtungen gGmbH	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz	Mission Leben GmbH Evangelische Wohnungslosenhilfe	SBB - Sozialtherapeutische Beratungsstelle / Betreuungsverein e.V.	Sozialdienst Metzger	Sozialpsychiatrischer Dienst, Abteilung für Gesundheitswesen
Psychosoziale Einzelfallhilfen	X	X	X	X	X		X	X	X	(X)
Beratung	X				X	X	X			X
Betreutes Wohnen	X	X	X	X	X			X		
Kontakt	X	X			X			X		
Offene Freizeitangebote	X	X		X	X			X		
Gemeindepsychiatrisches Zentrum GPZ	X				X			X		
Arbeit und Beschäftigung					X		(X)			
Tagesstätte/-aufenthalt	X				X		X	X		
Tagesstruktur	X	X		X	X		X	X	X	
Wohnheim				X						
Behandlung				X		X				(X)