2018

TÄTIGKEITSBERICHT

Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 3
1.1 Unsere Vision 4
1.2 Unser Ansatz 4
1.3 Gegenstand des Berichts 4
2. Das gesellschaftliche Problem und unsere Lösungsansätze 5
2.1 Psychische Erkrankungen betreffen uns alle 5
2.2 Bisherige Lösungsansätze 7
2.3 Unser Lösungsansatz 7
2.3.1 Was wir leisten 7
2.3.2 Wie wir auf unsere unterschiedlichen Zielgruppen wirken 8
3. Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum 9
3.1 Eingesetzte Ressourcen 9
3.2 Schwerpunkte unseres Engagements 11
3.2.1 Stärkung der ambulanten psychiatrischen Versorgung als Zukunftsaufgabe voranbringen 12
3.2.2 Komplexleistungen für Familien mit psychisch erkranktem Elternteil realisieren 18
3.2.3 Inklusion im Bereich Wohnen beschreiben 21
3.2.4 Neue Zugangswege zu gemeindepsychiatrischen Hilfen für Jugendliche und junge Erwachsene etablieren 22
3.2.5 Betroffene in der Selbsthilfe und durch bürgerschaftliches Engagement unterstützen 24
3.2.6 Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit und politische Lobbyarbeit für die Gemeindepsychiatrie weiter entwickeln 29
3.2.7 Mitglieder über Diskussionsplattformen und Dienstleistungen vernetzen und informieren 36
3.2.8 Innovation durch die Entwicklung und Vorbereitung von Projekten betreiben 41
3.3 Leistungen des Dachverbands 2018 in Zahlen 44
3.4 Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung 46
4. Ausblick auf 2019 und darüber hinaus 46
5. Organisationstruktur und Team 46
5.1 Organisationsstruktur 46
5.2 Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke 51
5.3 Mitgliedschaften in anderen Organisationen 52
6. Organisationsprofil 53
6.1 Allgemeine Angaben 53
6.2 Governance 54
6.3 Umwelt- und Sozialprofil 54
7. Finanzen und Rechnungslegung 54
Impressum 55

1. Einleitung

Liebe Verbandsmitglieder, Unterstützer und Kooperationspartner,

2018 hat der Dachverband Gemeindepsychiatrie mit Ihnen gemeinsam wieder viel bewegt.
Bei unserer Arbeit geht es heute mehr denn je darum, unsere Motivationen, Prozesse und Wirkungen zu kommunizieren – gegenüber unseren Mitgliedern und Institutionen, die unsere Projekte fördern. Wir freuen wir uns deshalb besonders, Ihnen unseren jährlichen Tätigkeitsbericht erstmalig in der Form des „Social Reporting Standards“ (SRS) zu präsentieren. Hierdurch wird die Darstellung unseres Engagements für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen noch klarer und der „rote Faden“, der sich durch alle unsere Aktivitäten zieht, noch sichtbarer.
Am Anfang allen sozialen Engagements steht eine Vision: Für uns ist dies eine Gesellschaft, in der Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen gleichberechtigt teilhaben können und die Behandlung, Unterstützung und Versorgung in ihrer Lebenswelt erhalten, die sie benötigen.
Um diesen Idealzustand zu erreichen, wollen wir gesellschaftliche Probleme angehen: die Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen, die soziale Exklusion von Betroffenen aus wichtigen Lebensfeldern wie Arbeit, Wohnen, Kultur und Bildung, die Situation von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil, eine zu stark klinik- und medizinzentrierte Struktur des Behandlungsangebotes, der nicht ausreichende Ausbau ambulanter, lebensweltorientierter Behandlungs- und Unterstützungsnetzwerke sowie die noch nicht ausreichende Verankerung der Selbst- und Bürgerhilfe in den Unterstützungsstrukturen. Um dabei zu helfen, diese Probleme zu lösen, stellen wir unsere Konzepte und Angebote der Gemeindepsychiatrie dagegen, die wir mit vielen Mitstreitenden in über vierzig Jahren Psychiatriereform entwickelt haben. Diese beruhen auf einem humanistischen Menschenbild, auf den universellen Menschenrechten und der UN-Behindertenrechtskonvention im Speziellen sowie auf der Überzeugung, dass psychische Krisen und Erkrankungen kein rein medizinisches Problem sind, sondern dass die gesellschaftlichen Verhältnisse einen erheblichen Teil dazu beitragen, ob die Seele krank oder gesund wird.
Unser Ansatz ist daher lebensweltorientiert, zielt auf den Aufbau ambulanter Hilfenetzwerke, berücksichtigt neben den Problemen auch die Ressourcen von Betroffenen, ihrer Familie und sozialer Netzwerke und fördert die gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung psychisch erkrankter Menschen.
In der Struktur und Logik des SRS beschreiben wir in diesem Bericht, welche konkreten Aktivitäten wir im vergangenen Jahr durchgeführt haben und welche Wirkungen diese erzielt haben. Für die Arbeit des Dachverbands Gemeindepsychiatrie waren 2018 acht Schwerpunkte handlungsleitend, die wir Ihnen auf den folgenden Seiten vorstellen. Es erfüllt uns mit Stolz, durch die Beteiligung zahlreicher Akteure in vielen Bereichen im letzten Jahr viele große und kleine Veränderungen angestoßen zu haben.
Zusätzliche Informationen zu diesem Sachbericht finden Sie unter
https://www.dvgp.org/veroeffentlichungen/Berichte/2018

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und freuen uns, wenn Sie mit Ihrem Engagement unseren Verband unterstützen.

Nils Greve, Vorsitzender

Birgit Görres, Geschäftsführerin

1.1 UNSERE VISION

Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder einer seelischen Behinderung finden in Deutschland die medizinischen, therapeutischen und sozialen Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen, die sie benötigen. Menschen in psychischen Krisen erhalten zeitnah eine angemessene Unterstützung. Die Hilfen sind so gestaltet, dass psychisch erkrankte Mensche n sie frühzeitig und angstfrei aufsuchen. Betroffene bestimmen selbst in allen Belangen mit, die sie und ihre Gesundheit betreffen. Die Angehörigen sind informiert und beteiligt. Kinder erhalten präventive Hilfen. Engagierte Bürger gestalten gemeinsam ihre Nachbarschaft und arbeiten in qualitätssichernden Gremien der Psychiatrie mit. Ambulante gemeindepsychiatrische Träger arbeiten regional vernetzt mit allen Anbietern von Behandlung und sozialräumlichen Hilfen zusammen. Die Gesellschaft ist über Fragen der seelischen Gesundheit aufgeklärt, akzeptiert die Diversität von psychisch erkrankten Menschen und sorgt für ein inklusives und gesundheitsförderndes Umfeld.

1.2 UNSER ANSATZ

Es ist die Überzeugung der Träger im Dachverband Gemeindepsychiatrie, dass seelische Erkrankungen keine rein medizinische Herausforderung sind, sondern die Lebenswelt der Betroffenen eine entscheidende Rolle dabei spielt, ob und wie eine Krankheitsbewältigung gelingt.
Deshalb vertreten wir als Verband die Interessen von gemeindepsychiatrischen Trägern, die neben medizinischen auch soziale, therapeutische, beratende und teilhabeorientierte Unterstützungsleistungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen anbieten.
Wir setzen uns politisch für eine Weiterentwicklung des Hilfesystems ein, hin zu einer ambulant-aufsuchenden, die Sozialgesetzbücher übergreifenden psychosozialen Gesamtversorgung für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Dabei agieren wir in enger Zusammenarbeit mit Sozial-, Fach- und Berufsverbänden, Organisationen der Betroffenen- und Angehörigenselbsthilfe sowie Krankenkassen, Ministerien und zivilgesellschaftlichen Akteuren auf Bundes- sowie auf der europäischen Ebene.
Wir wollen durch unsere Arbeit dazu beitragen, Stigmatisierungen psychisch erkrankter Menschen zu überwinden, ihre frühzeitige Behandlung, Unterstützung sowie ihre Teilhabe zu sichern und Exklusion und Verarmung zu verhindern.

1.3 GEGENSTAND DES BERICHTS

Geltungsbereich	**Alle Aktivitäten des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V.**	
Berichtszeitraum	**01.01.2018 bis 31.12.2018**	
Anwendung des SRS	**Grundlage ist die SRS-Version 2014**	
Ansprechpartner*in	**Birgit Görres, Geschäftsführerin** **Peter Heuchemer, Referent**	goerres@psychiatrie.de heuchemer@psychiatrie.de

2. Das gesellschaftliche Problem und unsere Lösungsansätze

2.1 PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN BETREFFEN UNS ALLE

33 % der **Bevölkerung** in **Deutschland** sind von mindestens einer psychischen Störung betroffen.[1]

17,8 Mio. Erwachsene erkranken in Deutschland jedes Jahr an einer psychischen Störung.[2]

Jeder zweite Betroffene[3] mit einer schweren psychischen Erkrankung geht **keiner Arbeit** nach.

15 % der **Arbeitsunfähigkeitstage**[4] werden durch eine psychische Erkrankung verursacht. Die durchschnittliche Dauer der **Krankschreibungen** lag bei **38,9 Tagen.**

Nur **jeder fünfte Betroffene**[5] begibt sich in Behandlung.

In Deutschland wachsen gegenwärtig circa **3,8 Millionen Kinder und Jugendliche** mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil auf. Diese Kinder haben ein 3- bis 4-mal höheres **Risiko**, selbst psychisch krank zu werden.[6]

Krankheitskosten psychischer Erkrankungen belaufen sich pro Jahr auf **44,4 Milliarden** Euro.[7]

40 % der **Hartz 4 Empfänger** weisen eine psychische Erkrankung auf.[8]

Menschen mit **psychischen Erkrankungen** haben im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine um ca. 10 Jahre verringerte **Lebenserwartung**.[9]

Quellen 1: Robert Koch Institut 2013 / 2: DGPPN 2018 / 3:BMAS 2013 / 4:BPtK 2016 & BKK2018 / 5:DGPPN 2018
6: Lenz&Brockmann 2013 / 7: Destatis 2017 /8: Bundesanstalt für Arbeit 2013 / 9:DGPPN 2018

Teilhabe psychisch erkrankter Menschen

- Menschen mit psychischen Erkrankungen sind besonders stark von Vorurteilen, Exklusion und Diskriminierung betroffen.
- Psychisch erkrankte Menschen haben es tendenziell schwerer, ihre Wünsche deutlich zu äußern, verglichen mit anderen Gruppen von Menschen mit Behinderung, wie Blinde oder Körperbehinderte.
- Die Teilhabebarrieren psychisch erkrankter Menschen sind oft unsichtbar für Außenstehende. Die Beeinträchtigungen äußern sich vor allem durch Probleme bei der selbstgestalteten Lebensführung sowie in der Kommunikation und im sozialen Kontakt mit den Mitmenschen.
- Teilhabeeinschränkungen für Betroffene sind oft darauf zurückzuführen, dass ein eingeschränktes Hilfesuchverhalten Ausdruck der Erkrankung ist. Es liegt nicht an der mangelnden Bereitschaft, Hilfen anzunehmen.
- Familien und Kinder sind meist mitbetroffen, wenn ein Elternteil psychisch erkrankt.
- Menschen mit psychischen Erkrankungen sind häufig auf komplexe Unterstützungsleistungen in vielen Lebensbereichen und damit aus mehreren SGBs angewiesen.
- Das fragmentierte Hilfesystem mit seinen verschiedenen Zuständigkeiten ist selbst für Experten nur schwer zu durchschauen – für Menschen mit psychischen Einschränkungen und deren Angehörige stellt es oft eine enorme Hürde dar, um schnell und verlässlich die Hilfen zu erhalten, die nötig sind.
- Gutachten, die aus Gründen der Kostenerstattung defizitorientiert formuliert sind, versperren oft Zukunftsperspektiven.
- Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen einer seelischen Erkrankung und dem Risiko, in die Armut abzurutschen.

Probleme des Versorgungssystems

- Die Psychiatrie in Deutschland war noch lange nach dem Ende des Nationalsozialismus eine „Anstaltspsychiatrie“, in denen Menschen mit seelischen Erkrankungen weggesperrt, gesellschaftlich ausgegrenzt und gegen ihren Willen behandelt – und oft misshandelt – wurden. Erst durch die Psychiatriereform, die sich an die Psychiatrie-Enquete von 1976 anschloss, begann ein Prozess zur Auflösung der Großkliniken und zur Wiederbeheimatung der Erkrankten .in den Gemeinden, der wesentlich durch die Träger der Gemeindepsychiatrie und mit Unterstützung der Kommunen in Gang gebracht wurde.
- Auch heute ist Deutschland von einer umfassenden sozialraumorientierten und ambulanten Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientiert, noch weit entfernt. Ein Versorgungssystem, das „ambulant statt stationär“ arbeitet, ist nach wie vor nicht regelfinanziert.
  Die Behandlung ist nach wie vor klinik- bzw. einrichtungszentriert.
- Deutschland hinkt im europäischen Vergleich in der Ambulantisierung der Hilfen und der Schaffung von Netzwerkstrukturen zwischen Klinken, anderen Behandlern und gemeindepsychiatrisch Tätigen hinterher.
- Bis heute finden Betroffene oft nur schwer Zugang zum Hilfesystem. Gründe sind vor allem, ein gegliedertes System der sozialen Sicherung und schwierige Zusammenarbeit von Akteuren an den Schnittstellen der SGBs.
- Zwischen Fachärzten, Kliniken, Therapeuten und Gemeindepsychiatrie sind die Netzwerke noch ausbaufähig, um Synergien zum Wohle der Betroffenen zu nutzen.
- Die Träger gemeindepsychiatrischer Hilfen sind noch immer zu wenig sichtbar und ihre Interessen werden politisch noch zu wenig wahrgenommen.

- Gemeindepsychiatrische Leistungen sind eine tragende Säule für Betroffene und das Versorgungssystem insgesamt. Allerdings gibt es zu wenig Versorgungsforschung und einen Mangel an wissenschaftlichen Daten darüber.

2.2 BISHERIGE LÖSUNGSANSÄTZE

- UN-Behindertenrechtskonvention und die Inklusionsdebatte sind Motoren einer besseren, am Menschen ausgerichteten Versorgung und einer Gesellschaft, in der es „normal ist, verschieden zu sein“. Auch psychisch erkrankte Menschen sollen in der Gemeinschaft inklusiv mit anderen Menschen leben, wohnen, arbeiten, mitreden und sich engagieren.
- Wenn in Deutschland die Rede von Inklusion ist, bezieht sich das vor allem auf Menschen mit körperlichen und geistigen Einschränkungen. Die besonderen Teilhabeeinschränkungen von Menschen mit seelischen Erkrankungen und Behinderungen werden oft nicht genug berücksichtigt.
- Viele Akteure, darunter die Mitglieder des Dachverbands und seiner Kooperationspartner, setzen sich auf verschiedenen Ebenen für Menschen mit psychischen Erkrankungen ein – sei es im Rahmen von Anti-Stigma- und Aufklärungsprojekten, Beratungen und sozialraumorientierter Unterstützung für Betroffene und Angehörige, Arbeits- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Hinzu kommt eine Vielzahl von bürgerschaftlich engagierten Menschen, die sich direkt in ihren Nachbarschaften und Vierteln für Betroffene einsetzen und Inklusion leben.
- Die Politik hat im Rahmen der Reform der Eingliederungshilfe und der Einführung des Bundesteilhabegesetzes versprochen: „Die Leistungen sollen nicht länger institutionszentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden.“
- Betroffene brauchen besonders qualifizierte Unterstützung. Beim aktuellen Umsetzungsstand der Reformen ist zu befürchten, dass die Leistungen für psychisch erkrankte Menschen reduziert werden, da ihre Teilhabebeschränkungen nicht im vollen Umfang berücksichtigt werden.
- In der Praxis existieren z. B. die Integrierte Versorgung, verschiedene Modellprojekte, trägerinterne Netzwerke und vieles mehr auf dem Weg zu Komplexleistungen. Diese Entwicklungen wurden teilweise mitgetragen und entwickelt vom Dachverband Gemeindepsychiatrie und seinen Mitgliedern.
- Diese Initiativen bieten eine Grundlage und Konzepte für eine vorrangig ambulante und am Bedürfnis der Betroffenen orientierte, komplexe Versorgung. Allerdings sind sie noch nicht in der Regelversorgung angekommen und werden aktuell von den Krankenkassen zurückgebaut.

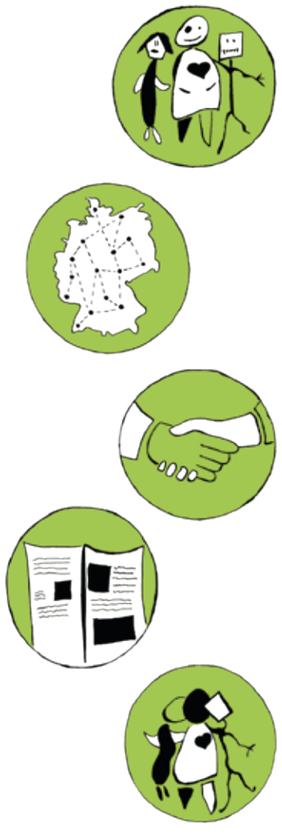
2.3 UNSER LÖSUNGSANSATZ

2.3.1 WAS WIR LEISTEN

- Einsatz für ein humanistisches, ganzheitliches Menschenbild, das neben den Problemen auch die Ressourcen und Bedürfnisse der Betroffenen in das Zentrum aller Überlegungen stellt
- Politische und gesellschaftliche Lobbyarbeit für gemeindepsychiatrische Träger zur Förderung von lebensweltorientierten Komplexleistungen
- Schaffung von mehr Sichtbarkeit für die gemeindepsychiatrischen Trägerorganisationen,

ihre Mitstreiter und der im Verband organisierten Träger in Öffentlichkeit, Politik und Versorgungsforschung
- Arbeit und Kommunikation im Verband in Form von Diskussionsplattformen, Vernetzung, Think-Tanks, Veröffentlichungen und Beteiligung an Projekten für Mitglieder
- Bundesarbeitsgemeinschaften zur Eingliederungshilfereform und zu ambulanter Behandlung
- Fachveranstaltungen zu aktuellen Themen und zur Vernetzung mit relevanten Akteuren
- Projekte zur inklusiven, lebensweltorientierten Beteiligung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihrer Angehörigen
- Projekte und Veröffentlichung mit Fachinformationen zur Aufklärung und Anti-Stigma-Arbeit
- Innovative Projekte zur Etablierung neuer leistungsträgerübergreifender Versorgungsformen für „Leistungen aus einer Hand“
- Förderung von Bürgerschaftlichem Engagement und Selbsthilfe
- Evaluierung des gemeindepsychiatrischen Wirkens.

2.3.2 WIE WIR AUF UNSERE UNTERSCHIEDLICHEN ZIELGRUPPEN WIRKEN



Zielgruppe	Leistung	Erwartete Wirkung
Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen	Informationsbroschüren, Fachveranstaltungen, Beteiligung und Mitarbeit, Online-Hilfe-Atlas, Unterstützung von Selbsthilfe und Trialog	Informationsvermittlung und Austausch, Vernetzung Empowerment
Führungskräfte und Mitarbeitende von Mitgliedsorganisationen	Weiterbildungen, Jahrestagungen und thematische Fachveranstaltungen, Broschüren, Mitgliederpost, interner Bereich auf der Website, Zeitschrift PSU	Vernetzung, Wissenstransfer, Qualitätssicherung, Fortbildung, Personalentwicklung
Politische Entscheider	Grundlageninformationen und Fachexpertise, Beratung, Stellungnahmen	Verständnis für komplexe Bedarfe psychisch erkrankter Menschen und gemeindepsychiatrischer Träger
Öffentlichkeit	Internetseiten, Social Media, Broschüren, Factsheets, Projekte, Zeitschrift PSU	Informieren und aufklären, Hilfemöglichkeiten aufzeigen, Werbung für Gemeindepsychiatrie und ihre Philosophie, Träger und Angebote machen
Angehörige	Broschüren und Factsheets, Kinderbroschüren, Online-Hilfe- und Kinder-Atlas	Informationen, Ansprechpartner und Zugangswege zu Hilfen finden

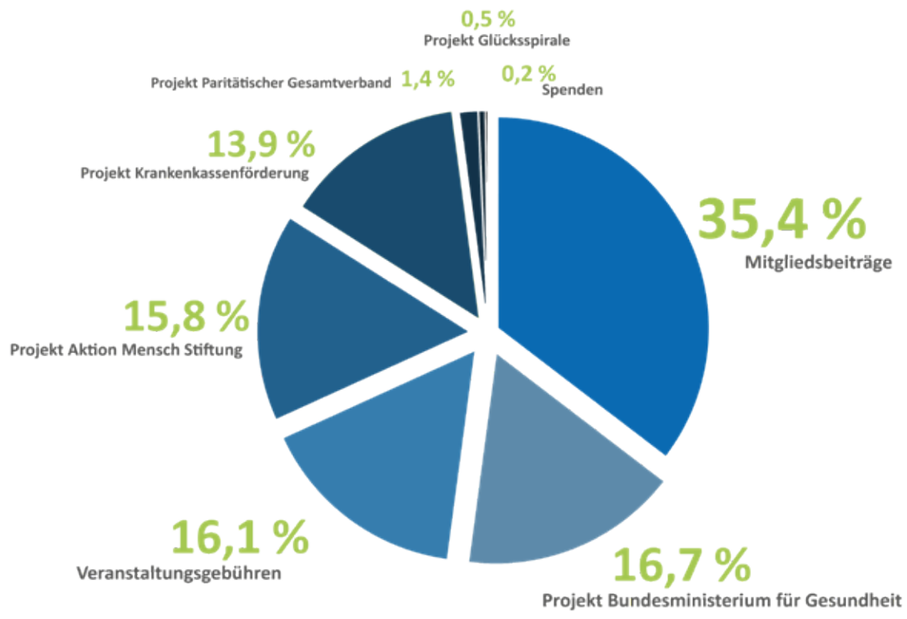
Definition: Gemeindepsychiatrie

Der Begriff Gemeindepsychiatrie bezeichnet ambulante und lebensweltorientierte Angebote für psychisch erkrankte Menschen und ihre Familien, die die sozialen Ursachen psychischer Erkrankungen in den Fokus ihrer Angebote nehmen. Neben medizinischen Gründen werden auch die zwischenmenschlichen Beziehungen und die Lebenswelt des Erkrankten als Einflussfaktoren für die seelische Gesundheit betrachtet. Gleichzeitig wird eine wirksame Einbindung in soziale Bezüge – etwa in der Familie, im Wohnquartier und in der Arbeitswelt – als positiv und genesungsfördernd gefördert. Die Gemeindepsychiatrie ist die praktische Anwendung der Sozialpsychiatrie im Sinne einer vernetzten psychiatrischen Versorgung in den Kommunen und Regionen, um die Ausgrenzung und eine institutionelle Unterbringung psychisch erkrankter Menschen zu vermeiden. Historisch betrachtet kann die Gemeindepsychiatrie, wie auch die Antipsychiatriebewegung in den 1960er- und 70er-Jahren, als Antwort auf eine unzureichende Versorgung in den damaligen großen psychiatrischen Anstalten verstanden werden.

3. Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

3.1 EINGESETZTE RESSOURCEN

Einnahmen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie in 2018



Der Verband in Zahlen

217
Mitgliederorganisationen im Dachverband

ca. 12.000
Mitarbeitende bei Mitgliedern

8
Vorstandsmitglieder

6 (+2 im Aufbau)
Landesverbände

41
Vorstandsmitglieder der Landesverbände

5,25 Stellen
Mitarbeitende in der Geschäftsstelle

4 Honorarkräfte

3
Praktikant*innen

ca. 250
bei Mitgliedern angegliederte Selbsthilfe- und Bürgerhilfeorganisationen

52 Personen
BAG-AB-Mitglieder

46 Personen
BAG-EGH-Mitglieder

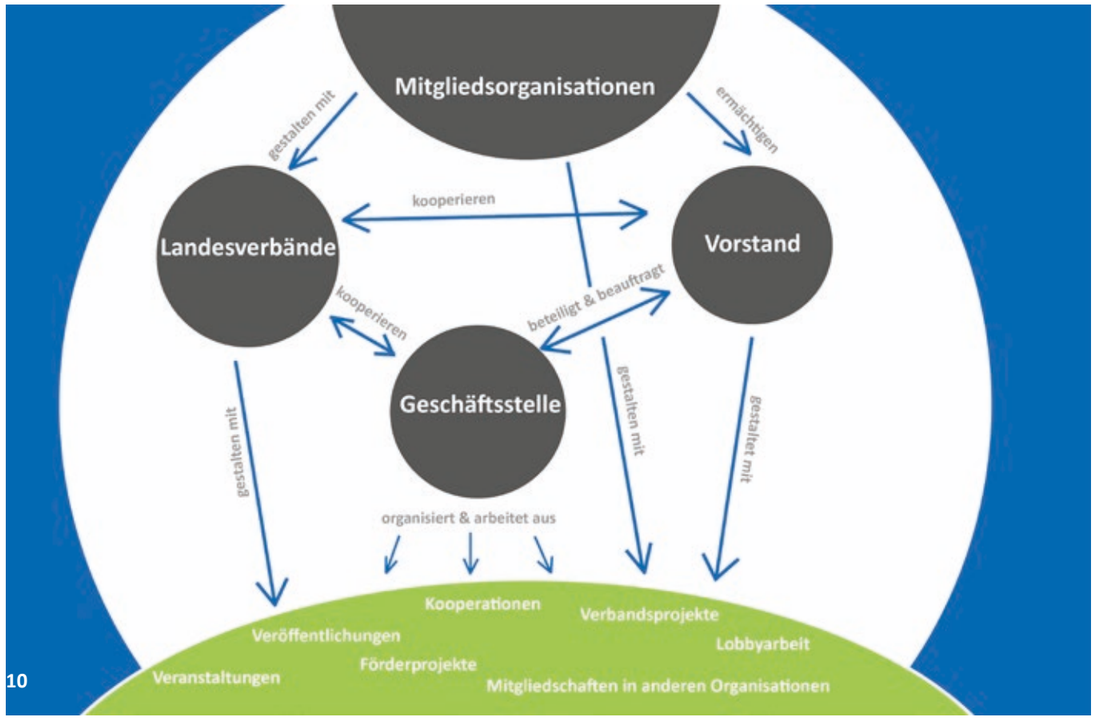
21
in weiteren Verbandsaktivitäten engagierte Mitgliedervertreter*innen

6
Tagungen und Workshops

657
Veranstaltungsteilnehmer*innen

13
Anzahl aktueller Projekte

Die Strukturen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie



3.2 SCHWERPUNKTE UNSERES ENGAGEMENTS 2018

In den folgenden Abschnitten folgt eine ausführliche Darstellung der Themen, Projekte, Veranstaltungen und sonstigen Verbandstätigkeiten, an denen der Dachverband Gemeindepsychiatrie 2018 gearbeitet hat. Wir haben diese in acht Schwerpunkte (Kapitel 3.2.1 bis 3.2.8) zusammengefasst. Am Ende eines jeden Abschnitts findet sich eine Zusammenfassung der Ergebnisse und Wirkungen, die wir im jeweiligen Bereich erreichen konnten.

1 Stärkung

der ambulanten psychiatrischen Versorgung als Zukunftsaufgabe voranbringen

2 Komplexleistungen

für Familien mit psychisch erkranktem Elternteil realisieren

3 Inklusion

im Bereich Wohnen bewegen

4 Neue Zugangswege

zu gemeindepsychiatrischen Hilfen für Jugendliche und junge Erwachsene etablieren

5 Betroffene

in der Selbsthilfe und durch bürgerschaftliches Engagement unterstützen

6 Vernetzung

sowie Öffentlichkeitsarbeit und politische Lobbyarbeit für Gemeindepsychiatrie weiterentwickeln

7 Mitglieder

über Diskussionsplattformen und Dienstleistungen vernetzen und informieren

8 Innovation

durch die Entwicklung und Vorbereitung von Projekten betreiben

3.2.1 Stärkung der ambulanten psychiatrischen Versorgung als Zukunftsaufgabe voranbringen

Jahrestagung 2018 des Dachverbands Gemeindepsychiatrie „Von Schnittstellen zu Nahtstellen“

Plenumsvortrag auf der Jahrestagung in Dresden (Foto: Anja Plonka)

„Wie können wir Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen angesichts der aktuellen Sozialrechtsreformen so gestalten, dass sie dem Wohl der Betroffenen dienen?“ Diese Frage stand im Zentrum der Jahrestagung 2018 des Dachverbands Gemeindepsychiatrie am 20. und 21. Juni im sommerlichen Dresden, die mit über 250 Teilnehmenden sehr gut besucht war und viel Raum für Diskussionen über aktuelle Fachfragen bot. Konsens bestand darüber, dass eine Vernetzung aller relevanten Akteure notwendig ist, um aus Schnittstellen echte Nahtstellen in der Versorgung zu machen. Grenzen zwischen den Sozialgesetzbüchern müssen dafür ebenso überwunden werden wie Grenzen zwischen den Professionen – etwa durch eine Bündelung von personenorientierten Komplexleistungen in der Gemeindepsychiatrischen Basisversorgung. Ansätze, wie dies vor dem Hintergrund von BTHG und PsychVVG gelingen kann, boten in Vorträgen und Diskussionen Fachleute aus der gemeindepsychiatrischen Versorgung, der medizinischen Behandlung, aus Pflege und Betreuung sowie aus Forschung und von Sozialverbänden. Bei der Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung leisteten der Landesverband Gemeindepsychiatrie Sachsen sowie der Psychosoziale Trägerverein Sachsen wertvolle Unterstützung.

Tagungsdokumentation unter: ***https://www.dvgp.org/tagungsberichte/jahrestagung-2018.html***

gefördert durch: KKH Kaufmännische Krankenkasse

Förderung von Home Treatment durch gemeindepsychiatrische Träger

Fachveranstaltung „Home Treatment – GEMEINSAM HANDELN!“

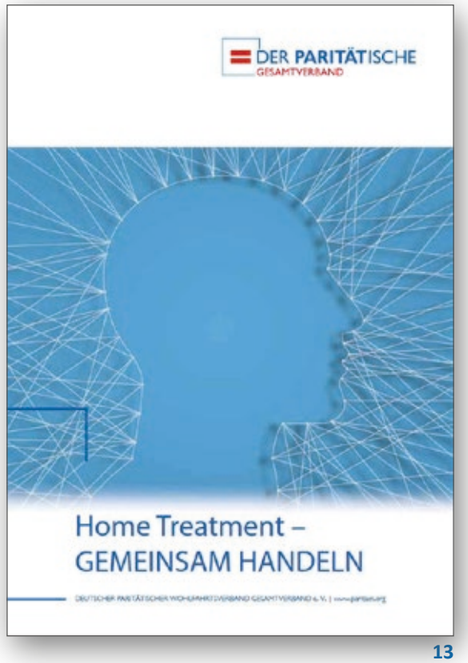
Jessica Reichstein, Nils Greve und Claudia Scheytt (v. l.) in der Diskussion mit dem Plenum. (Foto: Jeannette Brabandt)

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie, der Paritätische Gesamtverband und die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie führten gemeinsam die Fachveranstaltung „Home Treatment - GEMEINSAM HANDELN!“ am 11. Oktober 2018 im Dietrich-Bonhoeffer-Haus in Berlin durch. Psychisch erkrankte Menschen geraten oftmals in die „Mühlen“ der Institutionen. Der Paritätische Gesamtverband, der Dachverband Gemeindepsychiatrie und die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. sind grundsätzlich der Auffassung, dass jegliche Leistung im Lebensumfeld bei Bedarf und Wunsch der Leistungsberechtigten als Komplexleistung – rechtskreisübergreifend – und auch in aufsuchender Form erbracht werden kann. Als Referent*innen konnten wir Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige sowie Vertreter*innen des BMG und BMAS, der DGPPN, der BAG GPV, der niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen und Sozialpsychiatrischer Dienste gewinnen. Dr. René Keet (EUCOMS) gab einen Einblick zur Umsetzung von Home Treatment in Europa.
https://www.der-paritaetische.de/service-navigation/suche/suchergebnis/home-treatment/

Broschüre „Home Treatment - GEMEINSAM HANDELN“

Mit dieser Broschüre möchten der Dachverband Gemeindepsychiatrie, die DGSP und der Paritätische Gesamtverband den Blick in eine Zukunft richten, in der Menschen mit psychischer Erkrankung Hilfen „wie aus einer Hand“ bekommen. In der Broschüre werden Denkanstöße für notwendige Änderungen, aber auch Anregungen und Umsetzungsmöglichkeiten für die Praxis aufgezeigt. Sie enthält außerdem einen Überblick über die aktuelle und äußerst heterogene Situation durch die Darstellung von Angeboten, deren wesentliche Zielstellungen, Leistungen und grundlegende Rechtsnormen.

https://www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Materialien/home-treatment-2018_web.pdf



Home Treatment – Positionsbestimmung und Forderungen

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie ist gemeinsam mit dem Paritätischen Gesamtverband und der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie der Auffassung, dass jegliche Leistung im Lebensumfeld bei Bedarf und Wunsch der Leistungsberechtigten als Komplexleistung – rechtskreisübergreifend – und auch in aufsuchender Form erbracht werden kann.
Daher haben die drei Verbände eine Positionsbestimmung und Forderungen entwickelt.

https://www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Positionen/2018-06-18_Eckpunktepapier_St%C3%A4B_Verb%C3%A4nde_Logos_fin.pdf

Eckpunktepapier zur Stationsäquivalenten Behandlung

Die Einführung der Stationsäquivalenten Behandlung (StäB) bietet große Chancen für eine patientenorientierte, bedarfsgerechte Versorgung, die es nun zu nutzen und zu vertiefen gilt. Dabei soll das Eckpunktepapier nun als Hilfestellung für den Behandlungsalltag dienen und die Kooperation der ambulanten und stationären Leistungserbringer fördern. Mit der Einführung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) und der damit verbundenen Stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) gemäß § 115d SGB V haben Krankenhäuser mit Pflichtversorgung seit dem 1. Januar 2018 die Möglichkeit, eine komplexe, aufsuchende, zeitlich begrenzte Behandlung durch ärztlich geleitete, multiprofessionelle Teams im privaten Lebensumfeld der Patienten zu erbringen.
Diese sollten aus unserer Sicht zwingend mit den vorhandenen Netzwerken gemeindepsychiatrischer Träger kooperieren und im Idealfall gemeinsame regionale Netzwerke und Behandlungsteams aufbauen. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie hat gemeinsam mit 21 weiteren Fachgesellschaften und Verbänden ein Eckpunktepapier zur StäB veröffentlicht. Moderiert wurde die Arbeit an dem Papier von der DGPPN.

https://www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Positionen/2018-06-18_Eckpunktepapier_St%C3%A4B_Verb%C3%A4nde_Logos_fin.pdf

BAG Ambulante Behandlung

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Ambulante Behandlung, die im Jahr 2018 38 Mitgliedsorganisationen umfasste, wurde im Frühjahr als BAG Integrierte Versorgung (BAG IV) von Mitgliedern des Dachverbands Gemeindepsychiatrie gegründet. Ziel war die bundesweite Umsetzung des Vertrages der Techniker Krankenkasse u.a. zur Integrierten Versorgung nach § 140a-d SGB V für Menschen mit psychischer Erkrankung. Die Integrierte Versorgung (IV) ist ein innovatives Modell zur sektorenübergreifenden, vernetzten und ambulanten Behandlung und Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Sie soll zu einer stärkeren Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten, Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und anderen gemeindepsychiatrischen Akteuren führen und die Qualität der Patientenversorgung verbessern. Insgesamt wurden weit über 30.000 Menschen von 2009 bis 2018 durch die Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft ambulant oder aufsuchend behandelt. Dabei dient die S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ als Grundlage für eine qualitativ hochwertige Behandlung. Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ist die alte Vertragsform nach § 140a-d durch die „Besondere Versorgung“ nach § 140a SGB V (neu) ersetzt worden. Die bestehenden Verträge werden weitergeführt. Allerdings wurden die Einsteuerungskriterien seitens der Kassen so verändert, dass zunehmend eine abnehmende Zahl Versicherter diese Leistungen erhalten. Mit diesem Hintergrund und dem bisherigen Engagement der Mitglieder im SGB- V- Bereich hat sich diese BAG im Jahre 2018 in „BAG Ambulante Behandlung“ umbenannt. Unter diesem Titel wurden die Aktivitäten zu

Teilnehmer der BAG-IV-Sitzung (Foto: Thomas Pirsig)

den Themen Soziotherapie, psychiatrische Häusliche Krankenpflege (pHKP) und Online-Therapie nochmal deutlich erhöht. Dazu wurden spezielle Arbeitsgruppen in der BAG gegründet und z.B. zur Soziotherapie Fachtagungen mit einer hohen Teilnehmerzahl durchgeführt. Zur Novellierung der APP-Richtlinien wurden Vertreter der BAG Ambulante Behandlung, genau wie bei der Neufassung der Richtlinien zur Soziotherapie, bei den Hearings des Gemeinsamen Bundesausschusses gehört. Zu Soziotherapie und Häuslicher Pflege wurden in Zusammenarbeit mit Mitgliedern der BAG Factsheets für Patienten und Behandler herausgegeben (siehe auch 3.2.5).

BAG Eingliederungshilfe

Die BAG EGH tagt in den Räumen der Stiftung Leuchtfeuer, Köln. (Foto: Thomas Pirsig)

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe (BAG EGH) wurde vom Vorstand des Dachverbands Gemeindepsychiatrie im Jahr 2016 gegründet. In ihr arbeiteten im Jahr 2018 32 Mitgliedsorganisationen zusammen. 2018 hat sich die BAG EGH intensiv mit den Erfahrungen aus den Modellregionen, der Vergabe und der Umsetzung der EUTB, den Umsetzungsmöglichkeiten der Trennung von Fachleistungen und Lebensunterhalt und den anvisierten Hilfeplanverfahren auseinandergesetzt, sowie zu weiteren Themenbereichen Arbeitsgruppen gegründet. Die Unterarbeitsgruppen

sind im Einzelnen: AG Assistenzleistungen, AG Pflege, AG Wohnen, AG Arbeit. Ziel aller AGs ist die Entwicklung von Handreichungen, die die BAG-EGH-Mitglieder bei der Umsetzung des BTHG unter strukturellen und wirtschaftlichen Aspekten unterstützen.

Fachtagung „Ambulante psychiatrische Komplexbehandlung – neue Möglichkeiten“

Am Donnerstag, den 20. September 2018 fand im DGB-Haus in München die gut besuchte Fachtagung zu den neuen Möglichkeiten ambulanter psychiatrischer Komplexbehandlungen statt. Ausgerichtet wurde sie vom Dachverband Gemeindepsychiatrie und der gemeinnützigen GmbH des Projektevereins München. Präsentiert wurden etablierte und neue Behandlungsformen zur Verbesserung der Situation von Menschen mit psychischen Erkrankungen, mit besonderem Fokus auf die Vernetzung der beteiligten Akteure.

https://www.dvgp.org/tagungsberichte/hometreatment-2018.html

Fachtagung „Die Soziotherapie ist auf dem Weg zur bundesweiten Etablierung“

Die Podiumsdiskussion mit Ralph Erdenberger, Claudia Scheytt, Friedhelm Kitzig, Nils Greve, Dr. Tina Wessels, Jurand Daszkowski, Matthias Mohr mann (v .l.) (Foto: Thomas Pirsig)

Die Tagung zu aktuellen Entwicklungen im Bereich der Soziotherapie am 5. Dezember 2018 in den Räumen der Kölner Fritz Thyssen Stiftung war mit rund 140 Teilnehmenden bis auf den letzten Platz besetzt.
Der Dachverband Gemeindepsychiatrie und der Paritätische Gesamtverband mit seinen Landesverbänden setzen sich seit Jahren für die Verbreitung der Soziotherapie ein und beteiligen sich seit Anbeginn an der sozial- und gesundheitspolitischen Diskussion zur Etablierung dieses wichtigen Behandlungsbausteins für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Bei dieser Fachtagung wurden wichtige Informationen zum Stand der Dinge von Bund und Ländern vermittelt und Foren zur möglichen praktischen Umsetzung angeboten.

Die Themen waren: 1. Gründungsberatung: Voraussetzungen für Leistungserbringer, Zulassungsverfahren, Wechsel in die Gemeinnützigkeit, 2. Umgang mit Kassen, Verordnern, Kooperationspartnern, 3. Perspektive: Weiterentwicklung der Qualität der Soziotherapie.

gefördert durch: Techniker Krankenkasse

https://www.dvgp.org/tagungsberichte/soziotherapie-2018.html

Auftaktveranstaltung „Dialog zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung“ (BMG)

An der Auftaktveranstaltung zum geplanten Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen am 6. November 2018 in Berlin nahmen Vertreter des Vorstandes sowie die Geschäftsführerin teil. Organisiert wurde der Termin von der Aktion Psychisch Kranke im Auftrag des BMG.
Eine Beteiligung am künftigen Dialogprozess von Vertretern der Gemeindepsychiatrie durch den Dachverband Gemeindepsychiatrie wurde im Rahmen der Veranstaltung durch das Psychiatriereferat des Bundesministeriums für Gesundheit zugesagt.
Ziel des 2019 beginnenden Dialogprozesses ist eine Standortbestimmung, die Verständigung über Entwicklungsbedarfe und die Formulierung von Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung psychiatrischer Hilfen.

https://www.apk-ev.de/projekte/dialog-zur-weiterentwicklung-der-hilfen-fuer-psychisch-erkrankte-menschen-auf-dem-weg-zur-personenzentrierten-versorgung/

Was erreicht wurde

- Fachliche Diskussion und inhaltliche Kooperation mit Paritätischem Gesamtverband, DGSP, DGPPN und BMG und weiteren Akteuren
- Positionierung zu Home Treatment und Stationsäquivalenter Behandlung gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern veröffentlicht
- Mehr als 500 Personen mit Veranstaltungen zur Stärkung der ambulanten psychiatrischen Versorgung erreicht
- Weiterentwicklung und Anpassung der Versorgung durch die beiden Think-Tanks des Dachverbands: den Bundesarbeitsgemeinschaften zur Ambulanten Behandlung und der Eingliederungshilfereform.

3.2.2 Komplexleistungen

für Familien mit psychisch erkranktem Elternteil realisieren

Arbeitsgruppe „Kinder psychisch und suchtkranker Eltern“

Rund drei bis vier Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland wachsen mit einem psychisch kranken oder einem suchtkranken Elternteil auf. Sie können durch die Erkrankung ihrer Eltern vielfältigen Belastungen ausgesetzt sein und haben statistisch gesehen ein drei- bis vierfach erhöhtes Risiko, im Laufe ihres Lebens selbst psychisch krank zu werden. Vielfach spielen neben der familiären psychischen Belastung auch materielle und sonstige psychosoziale Gründe eine erhebliche Rolle. Diese Kinder und ihre Eltern sind ganz besonders auf ein unterstützendes soziales Umfeld und auf bedarfsorientierte, qualifizierte Hilfe und Versorgung angewiesen. Das breite Spektrum an Hilfen, Leistungen und Angeboten des Sozialversicherungssystems (u. a. Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitssystem, Sozialhilfe) erreicht diese Kinder und ihre Eltern allerdings oftmals nicht ausreichend oder passgenau. Um die Situation dieser Kinder und ihrer Eltern zu verbessern, sind abgestimmte, besser zugängliche und vernetzte Hilfen für die ganze Familie notwendig. Allen langjährig engagierten Akteuren auf allen verbandlichen und regionalen Ebenen arbeiten seit vielen Jahren daran, notwendige Änderungen an den Schnittstellen der Sozialgesetzbücher SGB V, SGB VIII und SGB XII/IX in die Politik zu tragen. Ein großer Erfolg wurde durch die Vereinbarung im Koalitionsvertrag: „Wir wollen die Situation von Kindern psychisch kranker Eltern verbessern. Die Schnittstellenprobleme bei ihrer Unterstützung werden wir mit dem Ziel einer besseren Kooperation und Koordination der unterschiedlichen Hilfesysteme beseitigen.“ errungen.

Nach einer Debatte im Juni 2017 beschloss der Bundestag mit den Stimmen aller Fraktionen, die Regierung zur Bildung einer Arbeitsgruppe zur Entwicklung von Handlungsempfehlungen aufzufordern. Am 12. März 2018 fand ihre konstituierende Sitzung in Berlin statt. Dabei war allen Anwesenden wichtig, dass funktionierende Modelle regelfinanzierter Hilfen, die Betrachtung der rechtlichen Situation an den Schnittstellen der Sozialgesetzbücher sowie der Stand der Forschung zu wirksamen Interventionen und Hilfen künftig in den Mittelpunkt der gemeinsamen Arbeit gerückt werden. Zu diesen Themen wurden interne Arbeitsgruppen verabredet. Ebenfalls bestand Einigkeit darüber, dass es keine Trennung in der Diskussion und Recherche von Hilfen für suchtkranke oder psychisch erkrankte Eltern geben soll. Vereinbart ist die Vorlage der Handlungsempfehlungen bis zum Sommer 2019 für den Deutschen Bundestag. Die Arbeitsgruppe ist interdisziplinär, multiprofessionell und mit einer paritätischen Beteiligung der Kinder- und Jugendhilfe, der Gesundheitshilfe sowie mit Beteiligung von Kostenträgern besetzt. Über vierzig Expertinnen und Experten wurden von den Bundesministerien für Gesundheit (BMG), Arbeit und Soziales (BMAS) sowie dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) eingeladen. Die Geschäftsführung hat die AFET übernommen. Bislang fanden drei Sitzungen statt, weitere drei sind bis zum Sommer verabredet. Birgit Görres, Geschäftsführerin des Dachverbands, nimmt als Expertin für die Angebote und Bedarfe der Gemeindepsychiatrie daran teil.

https://www.ag-kpke.de/

Leuchtturmprojekte: Unterstützung für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie hat im Rahmen seines Projekts „Leuchtturmangebote für Kinder und Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil“, das vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt wurde, eine Broschüre erarbeitet und Veröffentlichungen in Fachzeitschriften platziert. Weiterhin wurde der Online-Hilfeatlas des Dachverbandes zu Angeboten für betroffene Familien *http://kinder.mapcms.de/* erweitert, eine Materialiensammlung zur Umsetzung von Kinder- und Elternprojekten für die Homepage entwickelt und Videos auf YouTube mit den beteiligten Vertretern der Projektpartner sowie einer betroffenen Mutter produziert. Zu Beginn des Vorhabens wurden im Vorjahr acht Good-Practice-Regionen identifiziert, in denen Angebote für Kinder und Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil im Rahmen einer Regelfinanzierung realisiert wurden. Zudem wurden Diskussionsrunden mit Experten aus der Mitgliedschaft und der Verbändelandschaft durchgeführt sowie eine umfangreiche Darstellung möglicher Finanzierungswege aus den Sozialgesetzbüchern zum Thema „Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern“ mit Hilfe von Mitgliedsbefragungen sowie Gesetzes- und Gutachtenrecherche erstellt.

https://www.dvgp.org/themen-engagement/kinder-psychisch-erkrankter-eltern/leuchtturmprojekte

gefördert durch:

Gefördert durch:
Bundesministerium für Gesundheit
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

„Hinschauen, zuhören, helfen. Kinder aus psychisch belasteten Familien“ – Netzwerk des Paritätischen Gesamtverbands

Knapp zwanzig Mitgliedsorganisationen des Paritätischen, die im Bereich Suchthilfe und Psychiatrie arbeiten, treffen sich seit Anfang 2018 regelmäßig im Vorfeld der Arbeitsgruppe zu Kindern psychisch kranker Eltern des Bundestages. Ergänzt wird der Teilnehmerkreis durch Vertreter aus der Politik sowie Referenten zu einzelnen Themenschwerpunkten. Ziel dieses Netzwerkes sind die praxisnahe Begleitung, Reflexion und Unterstützung des Arbeitsprozesses auf Bundesebene. Im besonderen Fokus stehen dabei Familien, die durch eine Suchterkrankung eines Elternteils belastet sind. Damit wirkt die Diskussion um notwendige Änderungsbedarfe für besonders belastete Familien verstärkt in den Paritätischen und seine sozialpolitischen Forderungen hinein. Der Dach-

verband arbeitet in diesem Gremium mit und bringt seine Expertise in das im Januar 2019 veröffentlichte Positionspapier des Paritätischen ein.

https://www.der-paritaetische.de/fachinfos/detailseite/hinschauen-zuhoeren-helfen-kinder-aus-psychisch-belasteten-familien-paritaetisches-positionspap/

Neuauflage des Kinderbuchs „Der beste Vater der Welt“

Das Buch von Kerstin Trostmann mit Illustrationen von Rolf Jahn erzählt die Geschichte der Psychose-Erkrankung eines Elternteils aus Sicht des Kindes. Es ist das vierte Buch aus einer Broschürenreihe des Dachverbands Gemeindepsychiatrie, das sich mit psychischen Erkrankungen eines Elternteils und den Auswirkungen auf die Kinder beschäftigt. Ziel ist die Schaffung von Gesprächsanlässen mit betroffenen Kindern. Dies wird durch die mögliche Nutzung des Buches als Malbuch gefördert.
Ursprünglich erschienen im Jahr 2011 konnte das Buch durch die Förderung der AOK im Jahr 2018 neu aufgelegt werden. „Der beste Vater der Welt“ wurde vom Ärztinnenbund im Rahmen der Preisverleihung „Silberne Feder 2011“ als „besonders empfehlenswert“ ausgezeichnet.

https://www.dvgp.org/veroeffentlichungen/kinderbroschueren.html

gefördert durch: AOK Die Gesundheitskasse.

Postkarten-Aktion „We are family”

Die Motive der Postkarten-Aktion (Foto: Anja Plonka)

Mit einer von der Glücksspirale geförderten Postkartenaktion soll auf das Thema „Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil“ und die Angebote der Gemeindepsychiatrie für diese Zielgruppe aufmerksam gemacht werden. Die Postkarten, mit drei verschiedenen Motiven, sollen informieren und regionale Hilfeanbieter bekannt machen. Vier Mitgliedsorganisationen, welche Hilfen für betroffene Familien anbieten, forderten individualisierte Postkarten an. Die Organisationen haben die Möglichkeit, die gedruckten Karten durch ihre Stempel zu individualisieren und so auf das Angebot vor Ort aufmerksam zu machen. Des Weiteren sind die Grafikdateien für Mitglieder zur eigenen Nutzung kostenfrei bei der Geschäftsstelle erhältlich.

gefördert durch: GlücksSpirale

Was erreicht wurde

- Politische Aufmerksamkeit für den lebensweltorientierten und SGB-übergreifenden Ansatz des Dachverbands
- Mitarbeit in der Arbeitsgruppe des Bundestags zur Entwicklung von Handlungsempfehlungen
- Herausgabe einer Broschüre „Leuchtturmprojekte“ mit Unterstützung des BMG
- Sensibilisierung unterschiedlicher Abteilungen des BMG (Psychiatriereferat, Präventionsreferat, Drogenbeauftragte) sowie des Staatssekretärs für die Notwendigkeit ambulanter Hilfenetzwerke
- Vernetzung und Zusammenarbeit mit anderen Verbänden
- Breite Information zu Best-Practice-Modellen durch die Leuchtturm-Broschüre, nutzbar für die regionale fachliche Arbeit unserer Mitglieder, Materialienerstellung für die Homepage und Videos
- Aufmerksamkeit durch „Postkartenkampagne“

3.2.3 Inklusion im Bereich Wohnen bewegen

Projekt „Inklusion psychisch kranker Menschen im Bereich Wohnen bewegen“ des Paritätischen Gesamtverbands

Mit dem Pilotprojekt „Inklusion psychisch kranker Menschen im Bereich Wohnen bewegen“ verfolgt der Paritätische Wohlfahrtsverband das Ziel, wegweisende Impulse zur Inklusion psychisch kranker Menschen im Bereich Wohnen zu geben. Daran beteiligt sind drei Mitglieder des Dachverbands: der Förderkreis Sozialpsychiatrie e.V. Münster, die Pinel gGmbH Berlin und der Psychosoziale

Trägerverein Sachsen. Ziel ist, mehr selbstbestimmte und inklusive Wohnformen für Menschen mit psychischen Erkrankungen zu ermöglichen. Dazu sollten Barrieren und Ressourcen der Betroffenen sowie Möglichkeiten zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen sozialen Trägern, kommunalen Akteuren und der Wohnungswirtschaft festgestellt und diskutiert werden. Vertreter des Dachverbands nahmen 2018 an Treffen mit der Projektleitung, Sitzungen des Projektbeirats sowie mit Projekt- und Kooperationspartnern aus der Wohnungswirtschaft und an Fachtagungen teil. Zudem wurde der umfangreiche Abschlussreader zum Projekt vorbereitet, der zum Ende des Vorhabens im Jahr 2019 erscheinen wird.

https://www.der-paritaetische.de/schwerpunkte/wohnen/projekt-inklusives-wohnen/

DER PARITÄTISCHE GESAMTVERBAND

Was erreicht wurde

- Aufzeigen von Perspektiven psychisch erkrankter Menschen und ihren Bedarfen gegenüber Vertretern von Vermietervereinigungen und der Wohnungswirtschaft
- Diskussionen und Denkanstöße im Projekt zur Frage, was Barrierefreiheit für Menschen mit psychischen Erkrankungen im Bereich des Wohnens bedeutet.
- Stärkung der Vernetzung mit dem Paritätischen Gesamtverband, den beteiligten Trägern und den Mitgliedern des Beirats.

3.2.4 Neue Zugangswege

zu gemeindepsychiatrischen Hilfen für Jugendliche und junge Erwachsene etablieren

SOUL LALA – Das Inklusionsprojekt für junge Menschen zur seelischen Gesundheit

Was denken Jugendliche und junge Erwachsene rund um Fragen zur seelischen Gesundheit und zu psychischen Erkrankungen? Und wie geht es jungen Betroffenen, die seelische Ausnahmezustände, Therapien und Aufenthalte in der Psychiatrie selbst schon einmal erlebt haben? Um diese Themen dreht sich SOUL LALA, das Inklusionsprojekt des Dachverbands Gemeindepsychiatrie. Die Fokussierung auf eine junge Zielgruppe bei der zukünftigen Verbandsarbeit ist ein relevantes Thema, denn auch bei jungen Menschen werden immer häufiger psychische Erkrankungen diagnostiziert. Ein Beispiel liefert der BARMER-Arztreport 2018: Allein zwischen den Jahren 2005 und 2016 habe

Erfahrungsexpertinnen und Betreuende der Brücke-SH beim Filmfest in Kiel (Foto: Anja Plonka)

der Anteil der 18- bis 25-Jährigen mit psychischen Diagnosen um 38 Prozent zugenommen. Bei Depressionen seien es sogar 76 Prozent. Weitere häufige Krankheitsbilder sind Angsterkrankungen, Essstörungen, Störungen des Sozialverhaltens – aber auch unterschiedliche Persönlichkeitsstörungen und schizophrene Krankheitsbilder. Junge Menschen mit psychischen Schwierigkeiten sind gleichzeitig ganz besonders von sozialer Ausgrenzung betroffen.
Das Projekt kombiniert eine Onlinekampagne mit Aktivitäten für junge Menschen vor Ort und dient als offene Plattform für Perspektiven, Erfahrungen und Meinungen. Kooperationspartner sind sechs Mitgliedsorganisationen des Verbands aus dem gesamten Bundesgebiet – aus Berlin, Dresden, Kiel, München, Wiesbaden und Zemmer in der Pfalz.
Finanziell gefördert wird das Vorhaben im Zeitraum von 2017 bis 2022 von Aktion Mensch Stiftung

In 2018 fanden folgende Projektaktivitäten statt:

- Auftaktveranstaltung des Projekts am 15./16. Februar 2018 in Köln
- Aufbau der Website und der Social-Media-Kanäle *https://soullala.de*
- Inklusive Aktionen und Veranstaltungen für junge Menschen in allen Projektregionen
- Besuch der Projektregionen Berlin, Dresden, Kiel und Zemmer sowie Dokumentation der Projektaktivitäten vor Ort in Artikeln und Videos
- Erstellung und Einwerbung von Content auf allen Plattformen in Form von Textbeiträgen, Grafiken, Fotos, Videos
- Vernetzung mit jungen Bloggern/Persönlichkeiten, die auf Social Media über ihre Krisenerfahrung sprechen oder schreiben; Vernetzung mit Kooperationspartnern des Dachverbands und weiteren Organisationen, Fachleuten, Ärzten, Therapeuten, Betroffenen-Selbsthilfe zum Thema Anti-Stigma/Aufklärung/Hilfen für junge Menschen
- Vorstellung des Projekts im Referat für Jugendsozialarbeit/Inklusion des Paritätischen Gesamtverbands und als Best-Practice-Beispiel auf der Jahrestagung des Aktionsbündnisses Seelische Gesundheit
- Veröffentlichungen zum Projekt in den Zeitschriften PSU, Soziale Psychiatrie, WIR – Das Magazin der AWO.

Die Website des Projekts SOUL LALA.

Was erreicht wurde

- Stärkere Sichtbarkeit der Probleme, Bedarfe und Ressourcen junger Menschen mit einer psychischen Erkrankung
- Förderung von Selbstwirksamkeit und Empowerment für junge Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen fördern, online und vor Ort
- Etablierung von neuen Kommunikationswegen im Internet und auf Social Media ermöglicht und positiver, niedrigschwelliger Zugangsweg zum Hilfesystem
- Stärkung der Kooperation von Dachverbandsmitgliedern
- Den „digitalen Sozialraum“ als Lebenswirklichkeit für die Zielgruppe in den Blick genommen und für die Gemeindepsychiatrie geöffnet
- Die Zielgruppe junger, mit Social Media vertrauter Menschen, wurde erreicht.

3.2.5 Betroffene in der Selbsthilfe und durch bürgerschaftliches Engagement unterstützen

Gedenkveranstaltung „T4-Opfer nicht vergessen“ und Begleitprogramm mit Schwerpunkt auf den Angehörigen

Mindestens 200.000 psychisch kranke und behinderte Menschen wurden während der Zeit des Nationalsozialismus im Rahmen des „Euthanasie“-Programms umgebracht. Zum siebten Mal veranstalteten die 14 Verbände des Kontaktgespräches Psychiatrie am ersten Septemberwochenende die Veranstaltung „Gegen das Vergessen – Aus der Geschichte lernen“. Die Vorträge am 31. August und 1. September beschäftigen sich mit geschichtlichen und aktuellen Entwicklungen und Realitäten der Angehörigenbewegung. Schwerpunkt war die oft schwierige Aufarbeitung des Schicksals ihrer Familienmitglieder und der Umgang damit – sowohl nach außen als auch innerhalb der eigenen Familie.

Christina Gloth (l.) und Birgit Görres an der Gedenkstätte in der Tiergartenstraße, Berlin (Foto: Platane 19)

Factsheet Soziotherapie

Durch eine Richtlinienänderung des G-BA wurde 2017 die Voraussetzung zur Umsetzung von Soziotherapie als Möglichkeit wohnortnaher, ggf. aufsuchender, in jedem Fall am individuellen Bedarf orientierter ambulanter Hilfen und Behandlung geschaffen. Häufig wissen Menschen mit psychischen Erkrankungen jedoch nichts von den neuen Möglichkeiten der Soziotherapie und auch die Behandler sind sich unsicher über die aktuellen Verordnungsmodalitäten. Deshalb wurde im Jahr 2017 ein neues Factsheet zur Soziotherapie verfasst, das unkompliziert und in verständlicher Sprache psychisch erkrankten Menschen die Möglichkeit ambulanter Hilfen durch Soziotherapie nahebringen soll. In einem zweiten, abtrennbaren Teil des Infoblattes informiert das Factsheet die Behandler über die Verordnungsmodalitäten, die konkreten Möglichkeiten und die Sinnhaftigkeiten ambulanter soziotherapeutischer Hilfen nach den neuen Richtlinien. Die Veröffentlichung erfolgte im Frühjahr 2018.

Es kann von Mitgliedsorganisationen gegen Versandkosten im Online-Shop bestellt oder auf unserer Website heruntergeladen werden unter:

https://www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Materialien/Factsheet_Soziotherapie_2017.pdf

gefördert durch: AOK Die Gesundheitskasse.

Factsheet psychiatrische Häusliche Krankenpflege

Information für Betroffene und Angehörige

Psychiatrische häusliche Krankenpflege (pHKP)

Die Chance für ein selbstbestimmtes Leben

Was ist „Psychiatrische häusliche Krankenpflege"?

Sie als Betroffene oder Angehörige wissen: Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden, benötigen schnelle, intensive und wirksame Hilfe. „Psychiatrische häusliche Krankenpflege" (pHKP) stellt diese Unterstützung sicher. Dazu gehört, dass eine feste Bezugsperson für die Betroffenen und ihre Angehörigen in allen Belangen zur Seite steht. Sie stellt **gemeinsam mit allen Beteiligten** fest, welche individuellen Hilfen in der konkreten Situation nötig sind, überprüft ihre Wirksamkeit und passt sie immer wieder neu den aktuellen Bedürfnissen an. Sie stellt den Kontakt Ärzten her, kümmert sich um Termine und informiert über weiterführende und nachsorgende Angebote.

Psychiatrische häusliche Krankenpflege

- stärkt und stabilisiert psychisch erkrankte Menschen, damit sie weitestgehend autonom und eigenverantwortlich leben können,
- betrachtet das gesamte Lebensumfeld, die Familie, den Freundeskreis und den Arbeitsplatz,
- bezieht die Betroffenen und Angehörigen von Beginn an in alle nötigen Entscheidungen ein,
- findet in der vertrauten, häuslichen Umgebung statt.

pHKP ist damit eine passgenaue, langfristig wirksame Hilfe, die die persönlichen Ressourcen des psychisch erkrankten Menschen und seiner Angehörigen berücksichtigt, Klinikaufenthalte wo es geht vermeidet und notwendige Arztbesuche sicherstellt.

Wer kann „Psychiatrische häusliche Krankenpflege" in Anspruch nehmen?

„Psychiatrische häusliche Krankenpflege" ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenkasse. Damit haben grundsätzlich alle von einer psychischen Erkrankung Betroffenen, die gesetzlich versichert sind, und einen entsprechenden Bedarf haben einen Anspruch auf „Psychiatrische häusliche Krankenpflege". pHKP kann verordnet werden, um eine Klinikeinweisung zu vermeiden oder auch als unterstützende Begleitung nach einem stationären Aufenthalt.

Information für Verordner*innen

Psychiatrische häusliche Krankenpflege (pHKP)

Die Chance für ein selbstbestimmtes Leben

Was ist pHKP?

„Psychiatrische häusliche Krankenpflege" (pHKP) in der Umsetzung auch Ambulante Psychiatrische Pflege (APP) genannt, ist eine intensive, kurzfristig-verfügbare Unterstützung für Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Ihr Ziel ist es, den Betroffenen dabei zu unterstützen, sein Leben wieder weitestgehend autonom und eigenverantwortlich zu gestalten.

An der Entstehung der meisten psychiatrischen Krisen sind neben anderen Gründen auch viele soziale Faktoren beteiligt. Daher muss bei der Unterstützung psychisch erkrankter Menschen das gesamte soziale Lebensumfeld mit einbezogen werden.

Im Vordergrund der „Psychiatrische häusliche Krankenpflege" steht die Förderung zur „Selbstbefähigung", also die Stärkung der persönlichen Autonomie und Eigenverantwortung. Daher ist es wichtig, dass die Betroffenen von Beginn an in alle Entscheidungen eingebunden werden. Um dies zu gewährleisten, ermittelt eine feste Bezugsperson in einem Dialog auf Augenhöhe mit dem Betroffenen, seiner Familie, seinen Freunden und anderen beteiligten Personen den individuellen Unterstützungsbedarf und passt ihn immer wieder aufs Neue den aktuellen Bedürfnissen an. Außerdem bespricht sie mit dem Erkrankten weiterführende und nachsorgende Angebote.

Die Anzahl der Besuche und die Terminabsprachen werden dabei individuell mit allen Beteiligten abgestimmt. Nur so kann eine passgenaue, langfristig wirksame Unterstützung gewährleistet werden, die Klinikaufenthalte wo es geht vermeidet, notwendige Arztbesuche sicherstellt und die persönlichen Ressourcen des psychisch erkrankten Menschen berücksichtigt und stärkt.

„Psychiatrische häusliche Krankenpflege" ist eine aufsuchende Leistung. Dadurch wird den Bedürfnissen der allermeisten Menschen mit psychischen Erkrankungen entsprochen, die häufig nicht in der Lage sind, außerhalb ihrer gewohnten Umgebung zu agieren. Außerdem können so Familie und Freunde der Betroffenen von Anfang an in die unterstützenden Maßnahmen einbezogen werden.

Die von der Gemeindepsychiatrie treffender genannte „Ambulante Psychiatrische Pflege" wird in Zukunft offiziell psychiatrische Häusliche Krankenpflege (pHKP)genannt. Die Richtlinie über die Verordnung von Häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) wurde vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) geändert und diese Änderung wurde am 19. Juli 2018 beschlossen. Die bisherige Indikation wurde dahingehend erweitert, dass Verordner eine psychiatrische Häusliche Krankenpflege künftig auch bei posttraumatischen Belastungsstörungen, schweren psychischen Verhaltensstörungen im Wochenbett und weiteren Erkrankungen verordnen können. Dafür hat der G-BA die Liste der Regelindikationen erweitert und Kriterien festgelegt, in welchen Fällen eine Verordnung darüber hinaus möglich ist. Doch auch die Möglichkeiten der psychiatrischen Häuslichen Krankenpflege ist bei Verordnern und Menschen, die Anspruch auf diese Leistungen haben, noch weitestgehend unbekannt. Aus diesem Grunde hat der Dachverband Gemeindepsychiatrie ein Factsheet zu diesem ambulanten Behandlungsangebot verfasst. Das Factsheet besteht aus einem Teil für Verordner, in dem alle Indikationen und Möglichkeiten verzeichnet sind. Und es gibt einen Teil für Menschen mit potentiellem Bedarf und deren Angehörige, in dem in einer auf die Nutzer zugeschnittenen Sprache über die Rechte und die Möglichkeiten der psychiatrischen Häuslichen Krankenpflege aufgeklärt wird. Die Veröffentlichung erfolgte im März 2019.
Das Factsheet kann von Mitgliedsorganisationen gegen Versandkosten im Online-Shop bestellt oder auf unserer Website heruntergeladen werden unter:

https://www.dvgp.org/veroeffentlichungen/factsheets.html

gefördert durch:

Techniker Krankenkasse

Neuauflage der Selbsthilfebroschüren Patientenrechte, Recovery und Resilienz

Birgit Görres stellt auf der Mitgliederversammlung 2018 die drei neu aufgelegten Broschüren vor. (Foto: Anja Plonka)

Dank der finanziellen Förderung einer Krankenkasse sowie unseren Mitgliedern AWO Mülheim an der Ruhr und VPD Mettmann konnten die beliebten Selbsthilfe-Broschüren des Dachverbands, die sich an Betroffene, Angehörige und andere Interessierte richtete, neu aufgelegt werden.

Patientenrechte – Therapie und Selbstverantwortung in psychischen Krisen

Mit der UN-Behindertenrechtskonvention sind seit einiger Zeit auch die Belange und Rechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen/seelischen Behinderungen in den Fokus der öffentlichen, politischen und rechtlichen Diskussion gerückt. Die Konvention spricht den Betroffenen dabei unmissverständlich die volle Rechts- und Handlungsfähigkeit zu. Die Broschüre klärt über die Rechte als Patient auf.

Recovery – Reise zur Gesundung, Hoffnung macht Sinn

Recovery ist ein Selbsthilfekonzept, das bei unterschiedlichen psychischen Problemen und Suchtkrankheiten erfolgreich angewendet wird. Recovery bedeutet, frei übersetzt: Gesundung, Genesung, Erholung oder Wiederherstellung. Die Broschüre richtet sich an psychisch erkrankte und interessierte Menschen. Sie stellt die wichtigsten Aspekte des Recovery-Konzeptes vor.

Resilienz – oder: Was ist das Geheimnis der inneren Widerstandskraft?

Was benötigen psychisch erkrankte Menschen, damit Zuversicht, Lebensfreude und Liebe wieder zu elementaren Bestandteilen des alltäglichen Lebensgefühls werden? Eine wichtige Antwort hierfür gibt das Konzept der Resilienz. Auf den Punkt gebracht steht es für „den Willen, zu überleben". Resilienz bedeutet darüber hinaus im Wortsinn Spannkraft, Strapazierfähigkeit und Zähigkeit. Die Frage danach, wie innere Widerstandskraft eines Menschen für die persönliche und seelische Entwicklung genutzt werden und zur Förderung seelischer Stabilität und Gesundheit beitragen kann, bildet den Kern der Broschüre.

Die Broschüren sind erhältlich in unserem Online-Shop: ***https://www.dvgp.org/shop.html***

gefördert durch:

Techniker Krankenkasse

AWO MH

VPD

European-Empowerment-Seminar von MHE

Am 11. und 12. Dezember 2018 fand in Utrecht, Niederlande, ein von Mental Health Europe (MHE) ausgerichtetes Empowerment-Seminar zum Thema Peer-Support statt. Es nahmen ausschließlich Personen teil, die psychische Probleme und Krisen aus der eigenen Erfahrung kennen und mittlerweile anderen Betroffenen mit eben diesen Erfahrungen begleitend zur Seite stehen. Knapp 25 Teilnehmer aus ganz Europa und mit den verschiedensten Hintergründen waren vertreten. In Vorträgen und Seminaren wurden diverse Themen präsentiert. So ging es darum, wie man die eigenen Erfahrungen am besten weitergibt, unter welchen Bedingungen dies am besten geschieht, wie man als Peer auf die eigene Gesundheit achtet und auch um die Situation der Gesundheitsversorgung und Aktivitäten in Europa allgemein. Eine Peer Expertin aus einer Mitgliedsorganisation des Dachverbandes konnte teilnehmen.

Organisation Bpe-Tagung „Raus aus den Schubladen“

Vom 12. bis 14. Oktober 2018 fand die Jahrestagung des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener statt, die der Dachverband, wie in den Vorjahren, bei der Tagungsorganisation sowohl vor als auch während der Veranstaltung unterstützt hat. Das Programm der Tagung 2018 war wieder vielfältig und attraktiv. Es fanden zehn parallele Arbeitsgruppen, dazu Referate, Vorträge, ein Kulturprogramm, Info- und Büchertische sowie die Mitgliederversammlung am Samstagabend statt. Besonders interessant war der Vortrag von Peter Lehmann vom Antipsychiatrieverlag Berlin, der detailliert zur – in den Augen vieler Psychiatrie-Erfahrener und deren Mitstreiter*innen besorgniserregenden – Wiederkehr des psychiatrischen Elektroschocks (EKT) berichtete. Das neue Bundesteilhabegesetz mit den EUTB-Stellen und den vielen Veränderungen, die für Betroffene daraus folgen, waren ebenfalls Thema der Tagung.
Der BPE möchte mit seinen Selbsthilfetagungen, bei denen Angehörige und Professionelle ebenfalls willkommen sind, das Selbstbewusstsein der Betroffenen stärken und Mut machen, nichtpsychiatrische Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Einen ausführlichen Tagungsbericht finden Sie im BPE-Rundbrief 4/2018

www.bpe-online.de/verband/rundbrief/2018/4-18.pdf

Was erreicht wurde

- Zwei Factsheet-Sets zur Soziotherapie und psychiatrischen Häuslichen Krankenpflege veröffentlicht
- Neuauflage von drei stark nachgefragten Selbsthilfebroschüren
- Unterstützung der Jahrestagung des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener bei der Organisation im Vorfeld und vor Ort
- Mitgestaltung der T4-Gedenkveranstaltung für die in der NS-Zeit ermordeten psychisch erkrankten Menschen
- Unterstützung des User-Empowerment-Seminars von MHE in Utrecht.

3.2.6 Vernetzung

sowie Öffentlichkeitsarbeit und politische Lobbyarbeit für Gemeindepsychiatrie weiterentwickeln

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit

Das Aktionsbündnis seelische Gesundheit setzt sich ein für eine Gesellschaft, die offen und tolerant mit psychischen Erkrankungen umgeht, sowie für die Gleichberechtigung und Integration der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Sein Netzwerk aus über hundert psychiatrischen Verbänden thematisiert diagnoseübergreifend die Förderung der seelischen Gesundheit. Es bietet eine Plattform zum Austausch, zur Vernetzung und zur Umsetzung einer bundesweiten Anti-Stigma-Aktion im Rahmen des EU-Grünbuchprozesses zur Förderung der seelischen Gesundheit. Im letzten Jahr arbeitete das Aktionsbündnis an den Themen „Initiierung einer bundesweiten Anti-Stigma-Kampagne“, E-Mental-Health sowie „psychische Erkrankungen und Arbeit“.

Christian Zechert präsentiert das Projekt SOUL LALA auf der Jahrestagung des Aktionsbündnisses (Foto: Aktionsbündnis Seelische Gesundheit)

hundert Teilnehmern in Berlin statt. Christian Zechert stellte, als Vertretung für Peter Heuchemer, als eines von vier erfolgreichen Praxisbeispielen zur Förderung der seelischen Gesundheit das Projekt SOUL LALA für den Dachverband vor. Die 12. Woche der seelischen Gesundheit fand mit über 200 Veranstaltungen unter einer großen Mitwirkung von Mitgliedern des Dachverbands statt. 2018 war das Thema „Gestresste Gesellschaft – Was tun?“ Der Dachverband arbeitete in der Steuerungsgruppe des Aktionsbündnisses mit.

https://www.seelischegesundheit.net/

Aktion Psychisch Kranke

Zur Aktion Psychisch Kranke bestanden im Jahr 2018 Kontakte über die gemeinsame Arbeit in der Redaktion der Psychosozialen Umschau sowie über das Geschäftsführertreffen und das Kontaktgespräch Psychiatrie.

Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbünde e.V.

Gemeindepsychiatrische Verbünde (GPV) sind ein verbindlicher Zusammenschluss der wesentlichen Leistungserbringer einer definierten Versorgungsregion, also vor allem der Träger der ambulanten und stationären Eingliederungshilfe. Die Mitglieder verpflichten sich zur Kooperation und zur Organisation umfassender psychiatrischer Hilfen, vor allem für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und einem komplexen Hilfebedarf. GPVs konstituieren sich mit der Zielsetzung der Einhaltung von definierten Standards für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Rahmen einer regionalen Pflichtversorgung. Die BAG GPV führt als Zusammenschluss Veranstaltungen und Projekte durch, um die Qualität der Versorgung kontinuierlich zu verbessern, verbindliche Standards zu setzen und den fachlichen Austausch untereinander zu fördern.
Nils Greve ist im geschäftsführenden Vorstand der BAG GPV tätig. Christian Zechert nahm am 13. Juli als Referent am Selbsthilfe-Workshop „Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“ in Düsseldorf teil.

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Die Geschäftsstelle des Dachverbands organisierte, wie in den Vorjahren, die Organisation der Jahrestagung „Raus aus den Schubladen!“ in Kassel.

http://www.bpe-online.de/infopool/selbsthilfe/bpe/PSU1_2019artikel%20gPeitz%20BPE_JhTg2018.pdf

Bundesverband der Berufsbetreuer/innen e.V.

Petra Godel-Erhardt auf der Jahrestagung des BdB

Der Qualitätsbeirat berät den Vorstand des BdB zur Weiterentwicklung von Qualitätsstandards und ist zum Teil mit externen Experten besetzt. Petra Godel-Ehrhardt vom Vorstand des Dachverbands arbeitet in diesem Gremium mit.
Frau Godel-Ehrhardt war Referentin auf der BdB-Jahrestagung vom 3. bis 5. Mai 2018. Sie betonte dort die enge Verbindung, die seit einigen Jahren zwischen dem Dachverband und dem BdB bestehen. Die Fachlichkeit aller Akteure müsse für eine sozial- und lebensweltorientierte Netzwerkarbeit miteinbezogen werden, erklärte sie in ihrem Vortrag.

https://bdb-ev.de/100_BdB-Beirat_Qualitaetsentw..php

Bundespsychotherapeutenkammer

Zum jährlichen Jour Fixe trafen sich auch 2018 die Vorsitzenden und Geschäftsführerinnen beider Verbände. Neben dem fachlichen Austausch stand besonders das Thema „Etablierung von Soziotherapie“ im Fokus. Beide Verbände haben 2018 Informationen für Betroffene und Verordner herausgegeben und gegenseitig den Prozess der Erstellung begleitet.

https://www.bptk.de/

Bürgerhilfe-Tagung „Leben neu denken!“

Der Landesverband Bürgerhilfe in der Psychiatrie Bayern führte 2018 das 6. Landestreffen unter dem Titel „Leben neu denken!“ in München durch. Schwerpunkt war der Umgang mit persönlichen Schicksalsschlägen und damit verbundenen seelischen Erkrankungen, die oft eine Umgestaltung des bisher gewohnten Lebens erfordern. Die Tagung bot bürgerschaftlich Engagierten mit oder ohne Psychiatrie-Erfahrung fachliche Informationen und Erfahrungsaustausch.
Martina Heland-Graef ist im Vorstand des Landesverbands Bürgerhilfe und vertritt deren Anliegen auch im Vorstand des Dachverbands.

Kontakt: Martina Heland-Graef, Vorstand Dachverband Gemeindepsychiatrie und Vorstand Bürgerhilfe in der Psychiatrie Landesverband Bayern
m.heland-graef@t-online.de

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“

Das „Dialogforum ‚Bund trifft kommunale Praxis‘ - Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ ist ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördertes Projekt, dessen Ziel darin besteht, den kontinuierlichen Austausch zwischen Bund und Kommunen über die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe mit Blick auf die Reform des SGB VIII und die Etablierung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe zu unterstützen, um damit verbundene Fragen der praktischen Umsetzung sowie erste Erfahrungen in der Praxis zu diskutieren und geplante Gesetzesänderungen zu reflektieren. Dabei dient die öffentliche Plattform für

Erfahrungsaustausch dem Dialog über inhaltliche Aspekte und Umsetzungserfahrungen der gegenwärtigen Reform des SGB VIII in den Bereichen „Kinderschutz“, „Pflegekinderhilfe“, „Heimaufsicht“ und „Hilfen zur Erziehung“. In den Fachgesprächen hingegen sollen Austausch und Verständigung über inhaltliche Aspekte der Ausgestaltung und Umsetzung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe sowie die Entwicklung von Lösungsvorschlägen stattfinden. Daniel Skupin, Vorstand des PTV Sachsen, hat regelmäßig am Dialogforum teilgenommen und die Perspektive seines Trägers sowie die des Dachverbands vertreten.

https://jugendhilfe-inklusiv.de/

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde

Es fanden zwei gemeinsame Jour Fixe Termine der Vorsitzenden und der Geschäftsführer*innen statt. Vertreter des Dachverbands Gemeindepsychiatrie arbeiten im „Referat Gemeindepsychiatrie“ der DGPPN mit.

https://www.dgppn.de/die-dgppn/referate/gemeindepsychiatrie.html

Auf dem DGPPN-Kongress 2018 in Berlin bot der Dachverband Gemeindepsychiatrie zwei Symposien an:

Symposium „Die Zukunft der Psychiatrie liegt im Netzwerk“

Die Gemeindepsychiatrie sieht die Zukunft der Psychiatrie in der Vernetzung aller wesentlichen psychiatrisch tätigen Akteure im Sinne einer personenenzentrierten, bedürfnisangepassten Behandlung und Unterstützung.
Das Thema behandelte das Symposium des Dachverbands auf dem DGPPN-Kongress 2018 am 30. November 2018 im CityCube Berlin. Die etwa vierzig Teilnehmenden fanden Informationen und Diskussionsmöglichkeiten zu folgenden Schwerpunkten:

- Versorgungsmodelle mit ambulant aufsuchender, SGB-übergreifender psychosozialer Gesamtversorgung für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
- Medizinische Versorgungszentren als Netzwerkbaustein psychosozialer Gesamtversorgung
- Netzwerke „Hilfen für Kinder und Familien mit psychisch erkrankten Eltern“
  Referenten waren Nils Greve, Vorsitzender des Dachverbands, und Geschäftsführerin Birgit Görres sowie Marius Greuèl, Geschäftsführer MVZ-Pinel.
  Moderiert wurde das Symposium von Kay Herklotz und Thomas Pirsig.

Symposium „Psychiatrische Professionelle als Angehörige von psychisch Kranken“

Wenngleich empirische Befunde mit wenigen Ausnahmen fehlen, dürfte es sich um eine zahlenmäßig durchaus relevante Gruppe (geschätzt 40 %) von beruflich in der Psychiatrie Tätigen handeln, die als Heranwachsende die Auswirkungen einer schweren psychischen Erkrankung im häuslichen Bereich erlebt haben. Oft haben diese Erfahrungen einen wesentlichen Einfluss auf die Berufswahl gehabt. Nur wenige Profis haben sich dies bislang getraut, öffentlich zu thematisieren.
Der Dachverband Gemeindepsychiatrie hat mit diesem Symposium den ersten Versuch gemacht, , in einem offenen Forum über biografische Momente und deren Einflüsse auf die Berufswahl zu sprechen. Referenten waren Nils Greve, Christian Zechert aus dem Vorstand des Dachverbands, Asmus Finzen, Arno Deister (DGPPN) und René Keet (EUCOMS).

European Community Based Mental Health Service Providers (Eucoms)

Das Ziel des europäischen Netzwerkes der Leistungserbringer von Gemeindepsychiatrischen Hilfen in der Kommune ist die Etablierung einer Qualitätsgemeinschaft. Ihr Fokus ist gerichtet auf Prävention, Behandlung und Förderung von Recovery von Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung.
Nils Greve vertritt die deutschen gemeindepsychiatrischen Träger des Dachverbands in der Steuerungsgruppe. Das fünfte Treffen fand im Oktober 2018 in Malaga statt. Thema war „Integrated Community Mental Health Care: The challenge of an intersectorial approach - with input from, and debate with, service users, their relatives, professionals from primary health, mental health, and social services and with general community services.“

https://www.eucoms.net/

Forum Gesundheitswirtschaft „Würde und Ökonomie“

Am 1. und 2. März 2018 diskutierte die 10. Fachtagung Psychiatrie in Berlin zum Thema „Würde und Ökonomie – Zur Zukunft der psychosozialen Versorgung“. Dabei wurde vor allem die aktuelle Gesetzgebung beleuchtet. Die Veranstalter wollten den Spannungsbogen zwischen Würde und Ökonomie weiterspannen, mögliche Lösungen und Perspektiven, aber auch Hindernisse und Hemmnisse aufzeigen. Nils Greve, Vorsitzender des Dachverbands Gemeindepsychiatrie, und Paul Bomke, Geschäftsführer unseres Mitglieds Pfalzklinikum Klingenmünster, moderierten auf der Veranstaltung einen Workshop zu Versorgungssystemen.

http://www.fachtagung-psychiatrie.org/tagung-2018.html

Forum psychische Gesundheit auf dem Hauptstadtkongress 2018

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie war auch in diesem Jahr beim Forum psychische Gesundheit des Hauptstadtkongresses vertreten. Die Veranstaltung für Medizin und Gesundheit lockt jedes Jahr Tausende von Teilnehmer*innen in den Citycube Berlin, um sich über die neuesten Entwicklungen auf dem Gesundheitsmarkt zu informieren und mit Fachleuten auszutauschen. Zu den Besuchern gehörte dieses Jahr auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn.
Auf dem Gemeinschaftsforum waren maßgebliche Vertreter der Berliner Psychiatrieszene wie Pinel und die Alexianerkliniken vertreten. Auf besonderes Interesse beim Fachpublikum stießen an den ersten zwei Veranstaltungstagen die Vorträge unserer Mitglieder Alicia Navarro Urena von der Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg (PIBB) und Dr. Thomas Floeth von Pinel zum Thema „Zusammenarbeit von ambulanten Trägern und niedergelassenen Ärzten/Psychotherapeuten“ sowie von Kathrin Rieckhof-Kempen und Diana Ginster von Pinel zum Projekt „Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit“. Am dritten und letzten Kongresstag stellten Julia Bröhling-Kusterer von Ivita und Klaus Münzer an den Bedürfnissen schwer psychisch beeinträchtigter Menschen orientierte Arbeit im Rahmen der ambulanten integrierten Versorgungsmodelle der Mitglieder der BAG Ambulante Versorgung vor.

https://www.dvgp.org/tagungsberichte/hauptstadtkongress-2018.html

Geschäftsführertreffen psychiatrischer Fachverbände

Die Geschäftsführer der psychiatrischen Verbände Aktion Psychisch Kranke e.V., Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V., Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie e.V. und Dachverband Gemeindepsychiatrie treffen sich regelmäßig einmal im Jahr, um sich gegenseitig über Arbeitsschwerpunkte und Termine zu informieren. Eine solche Sitzung fand auch 2018 statt.

Mental Health Europe

Der scheidende Vorstand von MHE: Jan van Speybroeck (VVGG, Belgien), Stephanie Wooley (Advocacy - France), Nigel Henderson (Penumbra, Schottland), Birgit Görres (Dachverband Gemeindepsychiatrie), Rita Donabauer (pro mente Austria) (v. l.) (Foto: MHE)

Mental Health Europe (MHE) ist der europäische Zusammenschluss von gemeindepsychiatrischen Trägern, sozialpsychiatrischen Fach- und Berufsverbänden sowie einiger Bürger- und Selbsthilfeorganisationen. Es hat einen Schwerpunkt auf menschenrechtlichen und antidiskriminierenden Themen und pflegt gute Kontakte zu Gesundheitspolitikern im Europäischen Parlament. Im Rahmen eigener Projekte arbeitet MHE für die Europäische Kommission. Aktuelle Basis aller Aktivitäten von Mental Health Europe ist die Umsetzung der UN-BRK für die Zielgruppe der psychisch erkrankten Menschen. Auf EU-Ebene wird die UN-BRK durch die Europäische Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen 2010–2020, bei der MHE im Rahmen von Projekten beteiligt ist, umgesetzt. Der Dachverband ist als deutsche Vertretung der Gemeindepsychiatrie seit Jahren im Vorstand tätig. Als Repräsentant übernahm 2018 Paul Bomke, Geschäftsführer des Pfalzklinikums, die Rolle von Dachverbands-Geschäftsführerin Birgit Görres. Im Berichtsjahr fanden zwei Vorstandssitzungen, eine Mitgliederversammlung sowie eine inhaltliche Veranstaltung statt.

https://mhe-sme.org/

Paul Bomke vertritt seit 2018 die deutsche Sektion und den Dachverband im Vorstand von MHE (Foto: Anja Plonka)

Kontaktgespräch Psychiatrie

Im Jahr 2018 fanden drei Kontaktgespräche der psychiatrischen Verbände und Abteilungen der Wohlfahrtspflege statt. Thematische Schwerpunkte waren neben dem Austausch über Themen, Arbeitsschwerpunkte und Termine der aktuelle Umsetzungsstand von BTHG, Soziotherapie sowie Forensik. Es wurde eine Stellungnahme zur Stationsäquivalenten Behandlung sowie ein Forderungspapier zum Maßregelvollzug diskutiert und teilweise mitgezeichnet. Die jährliche Veranstaltung „T4- Opfer nicht vergessen!“ zum Gedenken an die Opfer der nationalsozialistischen Patientenmorde wurde von einer Arbeitsgruppe des Kontaktgesprächs vorbereitet.

https://www.dvgp.org/veroeffentlichungen/positionspapiere.html

Gesundheitspolitische Gespräche mit Bundestagsabgeordneten

2018 trafen sich Mitglieder des Vorstands und Geschäftsführerin Birgit Görres zu mehreren Terminen mit Bundestagsabgeordneten, wo sie über Fragen der Gesundheitspolitik, die Gestaltung der Versorgung und die Teilhabe von psychisch erkrankte Menschen diskutierten und die Positionen des Dachverbands vermittelten.
Treffen und Besprechungen fanden mit acht Politikern und ihren Mitarbeitenden von SPD, Bündnis90/Die Grünen, DIE LINKE und FDP statt.

Was erreicht wurde

- Gesundheits- und teilhabepolitische Gespräche mit Bundestagsabgeordneten und deren Mitarbeitern
- Mitarbeit in Expertengremien des Bundes
- Mitgestaltung von Fachtagungen und Kongressen in Form von Vorträgen und Workshops durch Referent*innen des Dachverbands
- Regelmäßige Konsultationen von Vorstand/Geschäftsführung des Dachverbands mit anderen Sozial-, Fach- und Berufsverbänden
- Mitarbeit in Bündnissen und Organisationen zur Verbesserung der Situation psychisch erkrankter Menschen auf nationaler und europäischer Ebene.

3.2.7 Mitglieder über Diskussionsplattformen und Dienstleistungen vernetzen und informieren

Systemische Basisfortbildung Familien- und Netzwerktherapie – „Offener Dialog“

In Köln wurde 2018 die Systemische Basisfortbildung „Familien- und Netzwerktherapie – Offener Dialog“ des Dachverbands Gemeindepsychiatrie weitergeführt. Die Fortbildung zielt auf die Vermittlung einer auf das Konzept des Offenen Dialogs bezogenen, systemischen Gesprächskompetenz ab. Die 23 Teilnehmenden, zu denen neben gemeindepsychiatrischen Profis auch viele Peers zählten, haben zu Beginn der Veranstaltungsreihe mit Hauptdozent Volkmar Aderhold Modelle der Ambulantisierung, des Offenen Dialogs sowie die Arbeitsweisen reflektierender Teams kennengelernt und in Übungen vertieft. Weitere Referent*innen waren Evelyn Gottwalz-Itten, Uta Majewsky, Christine Tölle. Die Fortbildung bestand aus insgesamt acht zweitägigen Workshops in 2017 und 2018.
Unserem Mitglied BTZ Berufliche Bildung Köln GmbH danken wir für die Räumlichkeiten in Köln-Ehrenfeld, in denen die Veranstaltungsreihe stattfand.

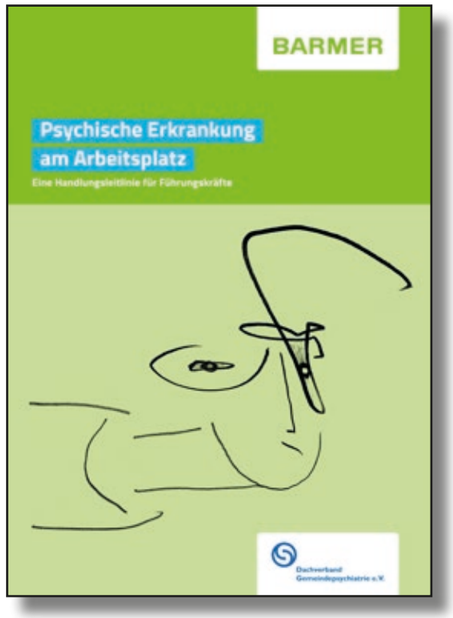
http://www.offener-dialog.de

Resilienz-Workshop „Stärken stärken“

Johannes Tack, Therapeut und Geschäftsführender Vorstandsvorsitzender der SPI Paderborn, stellte den Teilnehmenden Überlegungen und Erkenntnisse aus der aktuellen Resilienzforschung auf einem Workshop am 20. November 2018 in der Fritz Thyssen Stiftung, Köln vor. Es sollte dazu angeregt werden, gemeinsam eine ressourcenorientierte Perspektive und Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, und diese auf ihre Alltagswirklichkeit zu übertragen. Die Veranstaltung richtete sich an Führungskräfte und Mitarbeiter von an der Behandlung und Versorgung beteiligten Organisationen und natürlich auch besonders an Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung und Angehörige aus deren Umfeld. Dementsprechend war es ein schöner Erfolg, dass unter den 32 Gästen auch viele Peers und Angehörige vertreten waren.

Workshopleiter Johannes Tack (Foto: SPI Paderborn)

Neuauflage „Psychische Erkrankung am Arbeitsplatz – Eine Handlungsleitlinie für Führungskräfte“



Themen der seelischen Gesundheit betreffen immer häufiger auch den Arbeitsalltag. Unter dem Titel „Psychische Erkrankung am Arbeitsplatz - Eine Handlungsleitlinie für Führungskräfte“ hatten der Dachverband Gemeindepsychiatrie und die Barmer GEK im Jahr 2014 eine praxisorientierte Broschüre herausgegeben, die auch für Laien verständlich ist und klare Handlungsempfehlungen für Führungskräfte bereithält.
Diese Broschüre war stark nachgefragt und schnell vergriffen. Dank der Förderung der Barmer GEK konnte die Broschüre 2018 neu aufgelegt werden. Die Auflage beträgt 65.000 Stück.

Sie kann über den Online-Shop bestellt und als PDF kostenlos heruntergeladen werden.

https://www.dvgp.org/veroeffentlichungen/broschueren-und-fachbuecher.html

gefördert durch: BARMER

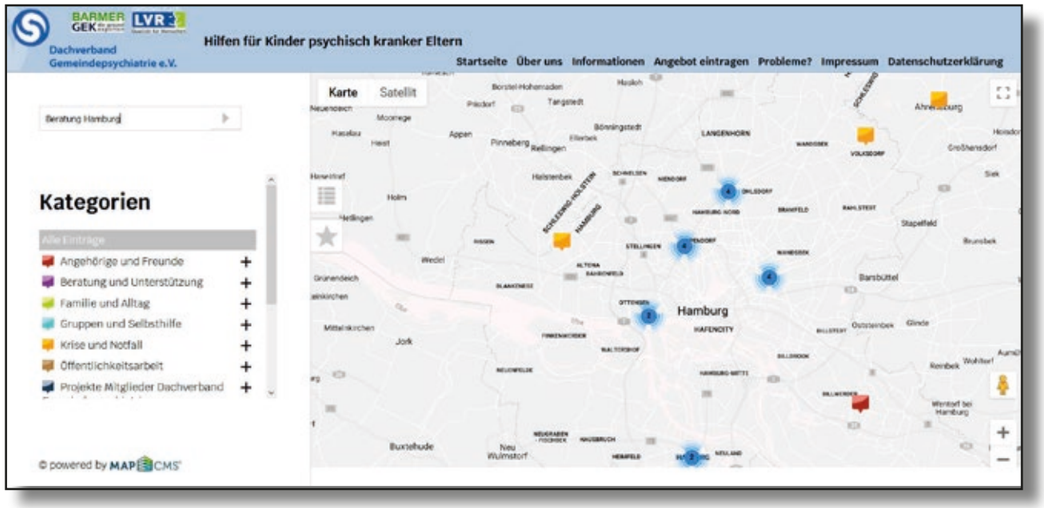
Online-Atlas „Hilfen der Gemeindepsychiatrie“

In einem Förderprojekt der DAK-Gesundheit hat der Dachverband Gemeindepsychiatrie in den letzten Jahren den Online-Atlas „Hilfen der Gemeindepsychiatrie“ aufgebaut. Auf dieser Plattform stellen wir die vielfältigen und flächendeckenden gemeindepsychiatrischen Angebote aller Mitgliedsorganisationen auf einer Deutschlandkarte dar und machen sie so ganz konkret für Nutzer*innen und Nutzer zugänglich.
Ob Beratung, Behandlung, Wohnen, Selbsthilfe oder bürgerschaftliches Engagement – mittlerweile sind über 1.100 sozialraumorientierte Angebote auf der Karte zu finden, weitere Angebote werden regelmäßig von der Geschäftsstelle überarbeitet und neu eingepflegt. 2018 wurde die Plattform im Rahmen einer fortgesetzten Förderung durch die DAK auf den aktuellen technischen Stand gebracht, was eine komfortable Nutzung der Seite auch auf mobilen Endgeräten möglich macht. ***http://dvgp.mapcms.de***

Hilfen im Atlas lassen sich nun auch bequem auf dem Smartphone suchen. (Foto: Anja Plonka)

gefördert durch: DAK Gesundheit

Online-Atlas „Kinderprojekte – Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern"



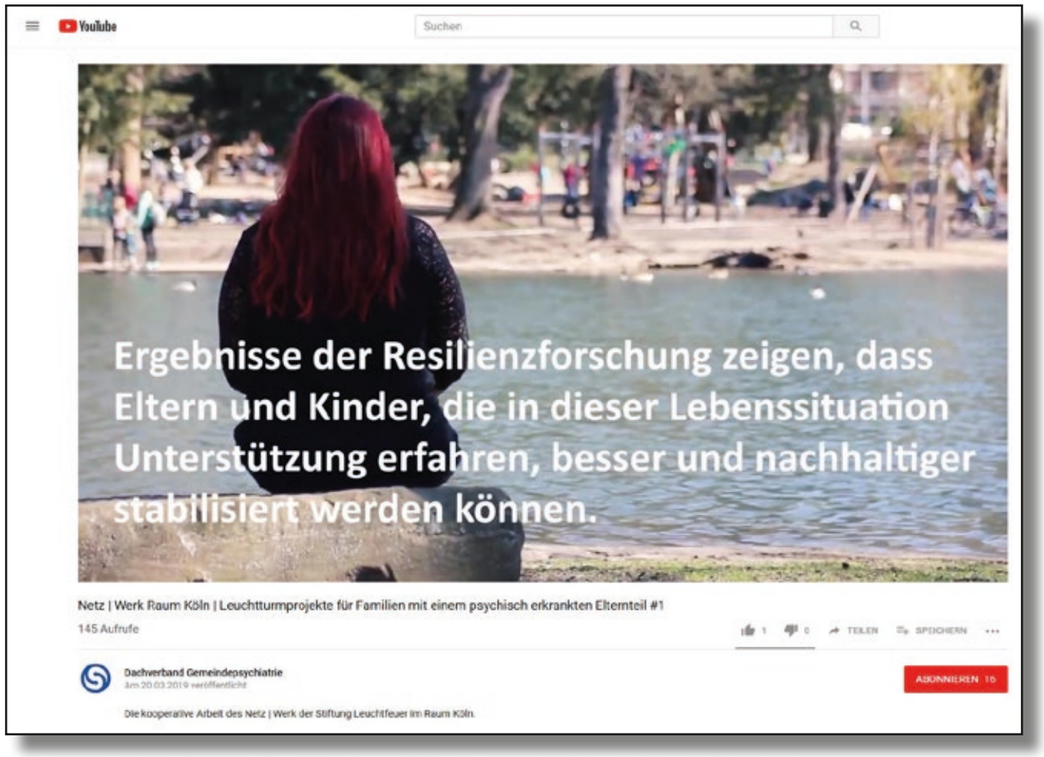
Der Dachverband Gemeindepsychiatrie hat 2011 mit Förderung der BARMER GEK und des Landschaftsverbands Rheinland einen bundesweiten Online-Atlas zum Thema „Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern" erstellt. Er bildet Unterstützungsangebote für betroffene Eltern und ihre Kinder ab. Auch dieser Atlas wurde 2018 technisch überarbeitet. Weiterhin werden auch hier bestehende Angebote aktualisiert und neue Angebote eingefügt. ***http://kinder.mapcms.de***

gefördert durch: BARMER

Website des Dachverbands Gemeindepsychiatrie

Sreenshot der Website des Dachverbandes im Psychiatrienetz

Der Internetauftritt des Dachverbands bietet umfangreiche Informationen über die thematischen Schwerpunkte des Engagements, Stellungnahmen, politische Lobbyarbeit, Services für Mitglieder, Neuigkeiten und Entwicklungen in der Gemeindepsychiatrie, zudem Veranstaltungsankündigungen und Tagungsberichte. Er stellt zeitnahe Veröffentlichungen, Druckwerke und Details zu verschiedenen Projekten des Verbands vor. Die Neugestaltung des Internetauftritts des Dachverbands Gemeindepsychiatrie wurde 2017 abgeschlossen. Gemeinsam mit den Partnerorganisationen des Psychiatrienetzes sowie dem Hosting-Dienst jweiland.net wurde seit 2018 an der Umsetzung eines umfangreichen technischen Updates des Content-Management-Systems TYPO3 gearbeitet. Es wurde eine Reihe von Verbesserungen eingearbeitet: Man kann die Website nun problemlos nicht nur am PC, sondern auch auf dem Tablet oder dem Smartphone besuchen – die Darstellung passt sich dynamisch an das jeweilige Gerät an.



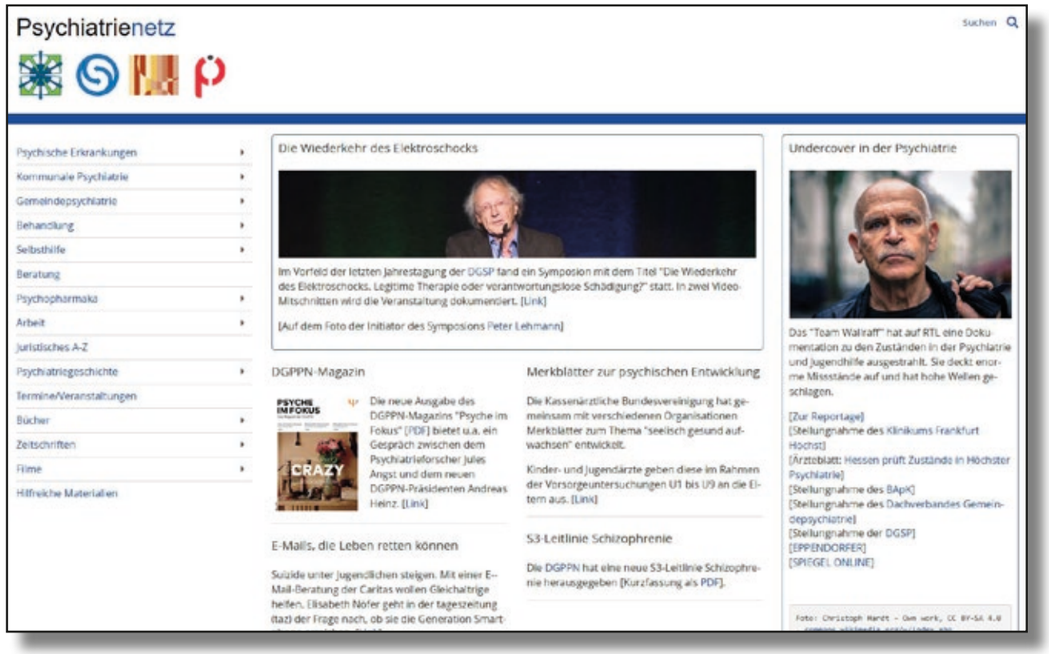
Ein Video aus dem Leuchtturmprojekt für psychisch belastete Familien auf dem YouTube-Kanal des Dachverbands
https://www.youtube.com/channel/UCmXsP-DZhoUghHi8mhmrlgg

Außerdem lassen sich nun YouTube-Videos und andere Multimedia-Anwendungen direkt auf der Seite einbetten und abspielen. Ein übersichtlicher Kalender für Veranstaltungen des Dachverbands bietet die Möglichkeit, sich online anzumelden und Termine direkt in den eigenen Kalender zu übertragen. Im Online-Shop können die Veröffentlichungen des Dachverbands bestellt werden.

www.dvgp.org

Psychiatrienetz

Das Psychiatrienetz, das gemeinsam vom Dachverband Gemeindepsychiatrie, dem BApK, der DGSP sowie dem Psychiatrie Verlag betrieben wird, ist nach wie vor die bedeutendste Internetplattform zu psychiatrischen Themen.
Im Jahr 2018 wurde ein Wechsel zu einer neuen Version des Content-Management-Systems TYPO3 beschlossen und konzipiert, der 2019 umgesetzt wird. Für die Anwender des Psychiatrienetzes fanden Planungstreffen und Schulungen mit dem Dienstleister und Hosting-Dienst jweiland.net statt. Das Psychiatrienetz bleibt als Plattform und Knotenpunkt der beteiligten Verbände erhalten, wird aktualisiert und weiter ausgebaut. Materialien, Artikel oder Texte zu den Inhalten sind herzlich willkommen. ***www.psychiatrie.de***



Screenshot der Wesite des psychiatienetzes

Mitarbeit in der Redaktion der Psychosozialen Umschau

Die Psychosoziale Umschau (PSU) ist die auflagenstärkste interdisziplinäre Psychiatrie-Zeitschrift im deutschsprachigen Raum. Seit Anfang der 80er-Jahre dient die PSU Leserinnen und Lesern als Diskussionsforum zu den Entwicklungen einer sozialen Psychiatrie. Die PSU bietet auch den Mitglieder des Dachverbands Gemeindepsychiatrie Raum für die Veröffentlichung innovativer gemeindepsychiatrischer Ideen, Arbeitsansätze und Projekte. Sie ist somit auch eine bewährte Plattform für junge und gestandene Führungskräfte. Beiträge von Dachverbands-Mitgliedern und aus deren Umfeld sind jederzeit willkommen. Interessierte können sich gerne Peter Heuchemer wenden, Mitglied der Redaktion und Ansprechpartner für Veröffentlichung.

heuchemer@psychiatrie.de

www.psychiatrie-verlag.de/zeitschriften/psychosoziale-umschau.html

Was erreicht wurde

- Zwei Fortbildungen für Profis und Peers
- Aufklärungsarbeit unter Führungskräfte durch die Neuauflage der Broschüre
- Öffentlichkeitsarbeit zu Zielen, Arbeitsweisen und Ergebnissen auf den Online-Kanälen des Dachverbands
- Darstellung des Engagements des Dachverbands und seiner Mitgliedsorganisationen in der Psychosozialen Umschau
- Modernisierung des Online-Auftritts des Dachverbands sowie der Online-Atlanten zu gemeindepsychiatrischen Hilfen und Kinderprojekten
- Kooperation im Psychiatrienetz mit anderen Verbänden und dem Psychiatrie-Verlag

3.2.8 Innovation durch die Entwicklung und Vorbereitung von Projekten betreiben

Innovationsfonds-Projekt „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“

Nils Greve, Vorsitzender des Dachverbands, hat gemeinsam mit anderen Vorstandsvertretern im Jahr 2018 einen Antrag zu einem gemeindepsychiatrisch zukunftsweisenden neuen Modellprojekt an den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Verbesserung der Versorgungssituation entwickelt und eingereicht. An dem Projekt werden mehrere Mitgliedsorganisationen sowie Krankenkassen aus dem Bundesgebiet beteiligt sein. Das Konzept sieht vor, dass unter Einbeziehung des regionalen Versorgungssystems möglichst breite Zugangswege für psychisch erkrankte Menschen geschaffen und der Zielgruppe zugänglich gemacht werden sollen. So soll ein multiprofessionelles Team den individuellen Versorgungsbedarf in einem ersten Assessment entwickeln und die Teilnehmer im Anschluss dabei unterstützen, die geeigneten passgenauen Hilfen zu ermitteln und sie in Anspruch zu nehmen. Ein vierstufiger Krisendienst (Hotline, aufsuchender Dienst, Krisenwohnung, ärztlicher Hintergrund) steht ergänzend rund um die Uhr zur Verfügung.
Mit dem Projekt „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“ sollen im Zeitraum von 2019 bis 2022 gemäß der S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ der DGPPN die „gemeindepsychiatrischen Systeminterventionen“ in ausgewählten Regionen erprobt werden. Die Zersplitterung entlang der einzelnen Sozialgesetzbücher soll damit überwunden werden. Ende des Jahres erhielt der Dachverband Gemeindepsychiatrie eine Förderzusage. Nach umfangreichen Abstimmungen wird der Projektstart im Juli 2019 sein.

https://www.dvgp.org/gbv

„Es ist normal, verschieden zur sein!“ Anti-Stigma-Projekt in Kooperation mit dem Aktionsbündnis Seelische Gesundheit ab 1.1.2019

Gefördert durch das BMG wird der Dachverband 2019 ein Projekt zur Recherche erfolgreicher Anti-Stigma-Aktivitäten durchführen. Dabei liegt ein besonderer Fokus auf den Aktivitäten der Mitgliedsorganisationen. Diese initiieren und beteiligen sich in unterschiedlicher Weise an regionalen Anti-Stigma-Aktivitäten und Kampagnen zur Gesundheitsförderung bei seelischen Belastungen. Durch eine geplante enge Kooperation mit dem Aktionsbündnis Seelische Gesundheit sollen die Ergebnisse bewertet und für die weitere Arbeit nutzbar gemacht werden. Dabei sollen auch die Mitglieder des Aktionsbündnisses mit ihren Aktivitäten einbezogen werden. Da der Dachverband Gemeindepsychiatrie auf nationaler und europäischer Ebene breit vernetzt ist, soll der Fokus des Projektes um weitere erfolgreiche Aktivtäten erweitert werden. Ein Antrag beim Bundesgesundheitsministerium ist gestellt und erste Gespräche mit dem Aktionsbündnis haben stattgefunden.

Projekt „Verbesserung der Situation und der Lebensperspektiven von Vorschulkindern mit psychisch erkrankten/behinderten Eltern“ - in Vorbereitung, Herbst 2019

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie arbeitet an der Realisierung eines dreijährigen Modellprojekts in NRW für Kindergartenkinder bis zum Vorschulalter mit psychisch erkrankten/behinderten Eltern. Bisher gibt es nur wenige Erkenntnisse über die Bedarfe dieser Kinder sowie über geeignete Zugangswege zu den Eltern. Eines der Hauptziele ist es, die Resilienzfähigkeit der Kinder zu fördern und damit präventiv einer psychischen Erkrankung vorzubeugen.
2018 wurde die Projektidee den maßgeblichen Organisationen in diesem Bereich vorgestellt:

- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)
- Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e.V. (BKJPP)
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN)
- Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein
- Spitzenverband ZNS (SPiZ) sowie unsere NRW-Landesorganisationen
- Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V. (AGPR)
- Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Träger (AGT).

Diese befürworten ausdrücklich die Notwendigkeit des Projekts und haben ihr Interesse an einer Kooperation signalisiert. Wir streben die Förderung dieses Projekts durch eine NRW-Stiftung ab Sommer 2019 an und sind in Verhandlungen.

Kooperationsprojekt zu „Kinder aus belasteten Familien“ - in Vorbereitung für Ende 2019 (Guttempler, Barmer)

Zusammen mit den Guttemplern, die Angebote für Eltern, Großeltern und Kinder aus suchtbelasteten Familien vorhalten, bereitet der Dachverband Gemeindepsychiatrie in Kooperation mit der BARMER ein Projekt zur Zusammenführung der jeweiligen Expertisen und der Entwicklung von Fortbildungen und Handreichungen vor.
Es haben mehrere Konzeptgespräche stattgefunden und ein erster Antrag wurde gestellt. Dieser wird 2019 präzisiert werden.

Gründung eines Landesverbands in Rheinland-Pfalz - ab 1.1.2019

2018 fanden mehrere Treffen mit rheinland-pfälzischen Mitgliedern statt, um die Gründung eines Landesverbands zu diskutieren. Ein Ergebnis war, dass es besonders durch die Änderungen im BTHG Sinn macht, eine Plattform für gemeindepsychiatrische Akteure in Rheinland-Pfalz zu schaffen. Es wurde wurde die Gründung einer breiten Diskussionsplattform zu diesem Thema im Rahmen der Veranstaltung „Wir? Gestalten. Gemeindepsychiatrie!“ am 29. März 2019 in Alzey verabredet.

Kontakt:
Birgit Fuchs, Vorstand Dachverband Gemeindepsychiatrie ***birgit.fuchs@pfalzklinikum.de***

Gründung eines Landesverbands in Bayern - seit 2018

Unter den bayrischen Mitgliedern wurde 2018 unter Beteiligung des Landesverbands Bürgerhilfe in der Psychiatrie Bayern die Gründung eines gemeindepsychiatrischen Landesverbandes diskutiert. Im Rahmen einer ersten Veranstaltung „Ambulante psychiatrische Komplexbehandlung“, die auf hohes Interesse stieß, warb Horst Reiter aus dem Vorstand des Dachverbands für die Gründung. In diesem Zusammenhang konnte der AWO-Landesverband als neues Mitglied gewonnen werden und hat Unterstützung für den Prozess zugesagt.

Mehr Informationen unter: ***https://www.dvgp.org/tagungsberichte/hometreatment-2018.html***

Kontakt:
Horst Reiter, Vorstand Dachverband Gemeindepsychiatrie ***geschaeftsstelle@projekteverein.de***

Was erreicht wurde

- Erfolgreiche Beantragung des Projekts „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“ beim GB-A mit der höchsten Fördersumme, die der DVGP jemals erhielt
- Initiierung und Unterstützung der Gründung von zwei neuen gemeindepsychiatrischen Landesverbänden
- Drei konkrete Projekte, die 2019 realisiert werden sollen
- Kontinuierliche Arbeit an neuen innovativen Konzepten für verbandsinterne und geförderte Projekte.

3.3 Leistungen des Dachverbands 2018 in Zahlen

16
Artikel von Vertreter*innen des Dachverbands veröffentlicht

35
Vorträge durch Vertreter*innen des Dachverbands gehalten

148.000
Auflagenstärke

15.000
Factsheets Soziotherapie

30.000
Postkartenset „We are family“

65.000
Nachdruck „Psychische Erkrankung am Arbeitsplatz
Eine Handlungsleitlinie für Führungskräfte“

9.000
Selbsthilfe-Broschüren

2.000
Nachdruck „Der beste Vater der Welt“

3.000
Broschüre „Leuchtturmprojekte
Unterstützung für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil“

24.000
Psychosoziale Umschau (4 Ausgaben in 2018)

657
Teilnehmende aller Veranstaltungen

215
Jahrestagung, Dresden

124
Fachtagung „Soziotherapie“, Köln

116
BPE-Tagung, Kassel

76
Fachtagung „Neue Möglichkeiten“, München

71
Fachtagung „Home Treatment“, Berlin

32
Resilienz-Workshop, Köln

23
Fortbildung „Offener Dialog“

Veröffentlichungen

54.500
Besuche Website

14
Druckwerke

12
Videos auf YouTube

4
Internetseiten

3.4 MASSNAHMEN ZUR BEGLEITENDEN EVALUATION UND QUALITÄTSSICHERUNG

Die Evaluation von Förderprojekten entspricht den Vorgaben der Förderer. Die Zufriedenheit der Teilnehmenden wird auf Tagungen durch einen Fragebogen überprüft. Im Rahmen der Verbandsarbeit und in Projekten werden regelmäßig Abfragen zu verschiedenen Fragestellungen durchgeführt, z. B. Angebote der Mitgliedsorganisationen, Leistungen innerhalb bestimmter Sozialgesetzbücher, Mitwirkung von bürgerschaftlich Engagierten und Selbsthilfe.

4. Ausblick auf 2019 und darüber hinaus

- Fortsetzung unseren Schwerpunktthemen: ambulante Netzwerke stärken, Komplexleistungen für Familien und Lobbyarbeit für die gemeindepsychiatrische Arbeit etablieren
- Personelle Stärkung: Ab Mitte 2019 können wir durch das Innovationsfonds-Projekt „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“ (2,8) neue Stellen in der Geschäftsstelle schaffen
- Weitere Mitglieder für unseren Verband gewinnen, um eine noch stärkere Gemeinschaft und Interessensvertretung zu sein für Menschen mit seelischen Beeinträchtigung und alle, die sie lebensweltorientiert unterstützen
- Ein wichtiges mittelfristiges Ziel ist der Ausbau einer halben Stelle in der Geschäftsstelle mit ca. 20.000 bis 30.000 Euro aus neuen Mitgliederbeiträgen, um noch mehr Service bieten zu können.
- Generationswechsel im Verband und unter seinen Mitgliedern gestalten. Dazu gehören eine Verjüngung der Verbandsstrukturen, in unserem Vorstand sowie die Förderung von jungen Führungskräften
- Aufbau von weiteren Landesverbänden, um die Gemeindepsychiatrie auch in den Bundesländern noch erfolgreicher zu vernetzen
- Mitglieder in die Verbandsarbeit miteinbeziehen und öffentlichkeitswirksam stärken: In Anti-Stigma-Kampagnen, Bundesarbeitsgemeinschaften und Modellprojekten zu verschiedenen relevanten Themen wie etwa „SOUL LALA“ und „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“.

5. Organisationsstruktur und Team

5.1 ORGANISATIONSSTRUKTUR

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie verbürgt als bislang einzige bundesweit tätige psychiatrische Fachorganisation in seiner Satzung (§ 17 Beirat) die Beteiligung der Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und bürgerschaftlich Engagierten in seinem Vorstand. Die gemeindepsychiatrischen Mitgliedsorganisationen sind satzungsgemäß aufgefordert, die Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener und Angehöriger in ihren Organisationen zu fördern. Die Zusammensetzung des Vorstands und des Beirats repräsentieren ein breites Spektrum gemeindepsychiatrischer Anbieter und Organisationen von Betroffenen und Angehörigen. Der Vorstand trifft sich drei- bis viermal pro Jahr zu gemeinsamen Sitzungen.

Geschäftsführender Vorstand

Nils Greve, Vorsitzender
GpG NRW - Gesellschaft für psychische Gesundheit in Nordrhein-Westfalen gemeinnützige GmbH, Solingen
info@gpg-nrw.de

Kay Herklotz, stellvertretender Vorsitzender
Landesverband Gemeindepsychiatrie Sachsen e.V.
Psychosozialer Trägerverein Sachsen e.V., Dresden
herklotz@ptv-dresden.de

Dr. Thomas Floeth, stellvertretender Vorsitzender
Netzwerk integrierte Gesundheitsversorgung Pinel gGmbH, Berlin
floeth@nig-pinel.de

Claudia Seydholdt, Schatzmeisterin
Die Kette e.V., Bergisch Gladbach
Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V. (AGpR), Bergisch Gladbach
c.seydholdt@die-kette.de

Petra Godel-Ehrhardt, Schriftführerin
Soziotherapeutin, Hürth
soziotherapie@web.de

Erweiterter Vorstand

Horst Reiter, Beisitzer
gGmbH des Projektevereins, München
geschaeftsstelle@projekteverein.de

Martina Heland-Graef, Beisitzerin
Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V., Neustadt bei Coburg
landesverband Bürgerhilfe Bayern
m.heland-graef@t-online.de

Christian Zechert, Beisitzer
Angehörigenvertreter, Detmold
zechert@outlook.com

Birgit Fuchs, Beisitzerin
Betreuen-Fördern-Wohnen – eine Einrichtung des Pfalzklinikums,
Klingenmünster
birgit.fuchs@pfalzklinikum.de

Landesverbände und assoziierte Partner

Die Kontakte mit den Landesverbänden des Dachverbands Gemeindepsychiatrie wurden im Jahr 2018 weiter aktiv gepflegt und gestärkt. Bei den Veranstaltungen der Landesverbände nahmen mehrfach die Geschäftsführerin, Referenten oder Mitglieder des Vorstands teil. Eine weitere Gründung von Landesverbänden ist nach wie vor ein Ziel des Dachverbands Gemeindepsychiatrie, derzeit in Bayern und Rheinland-Pfalz. Auch hier ist die Unterstützung und Netzwerkarbeit engagierter Mitglieder für die Zukunft weiter wichtig.

Baden-Württemberg:
Landesverband Gemeindepsychiatrie
Baden-Württemberg e.V.
Achim Dochat, Ringelbachstraße 211, 72762 Reutlingen
www.gemeindepsychiatrie-bw.de

Bayern: Bürgerhilfe in der Psychiatrie
Landesverband Bayern e.V.
c/o Werner G. Brand, Hochreit 1, 84559 Kraiburg am Inn
www.buergerhilfe-in-der-psychiatrie.de

Mecklenburg-Vorpommern: Landesverband Sozialpsychiatrie
Mecklenburg-Vorpommern e.V. Sandra Rieck,
Carl-Hopp-Straße 19a, 18069 Rostock
www.sozialpsychiatrie-mv.de

Rheinland: Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V. (AGpR)
Claudia Seydholdt, Paffrather Str. 70, 51465 Bergisch-Gladbach
www.agpr-rheinland.de

Sachsen: Landesverband Gemeindepsychiatrie Sachsen e.V.
Kay Herklotz, Fetscherstr. 32/34, 01309 Dresden
www.psychiatrie-sax.de

Schleswig-Holstein: Landesverband Sozialpsychiatrie Schleswig-Holstein e.V.
Anette Schmitt, Große Straße 28 - 30, 22926 Ahrensburg
www.psychiatrie-sh.de

Westfalen: Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Träger (AGT)
Frank Derek, c/o Leitung Förderkreis,
Wohnen-Arbeit-Freizeit e.V., Bismarckstr. 4, 33330 Gütersloh

Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle befindet sich in zentraler Lage in Köln in der Richartzstrasse 12, 4 Minuten vom Hauptbahnhof entfernt. Für den Dachverband arbeiten folgende Mitarbeiter*innen:

Birgit Görres
Geschäftsführerin
(volle Stelle)
goerres@psychiatrie.de

Peter Heuchemer
Referent
(volle Stelle)
heuchemer@psychiatrie.de

Thomas Pirsig
Referent
(volle Stelle)
pirsig@psychiatrie.de

Gisela Schubert
Finanzen und Buchhaltung
(1/2 Stelle)

dachverband@psychiatrie.de

Evelyn Bolduan
Sekretariat und
Tagungsorganisation
(1/2 Stelle)
dachverband@psychiatrie.de

Maria Dölling
Sekretariat und
Tagungsorganisation
(1/2 Stelle)
dachverband@psychiatrie.de

Anja Plonka
Mediengestaltung
(1/2 Stelle)
plonka@psychiatrie.de

Karl Wirtz
Systemadministrator
(1/4 Stelle)
wirtz@psychiatrie.de

Ehrenamtlich Mitarbeitende

Wir danken unseren ehrenamtlichen Unterstützerinnen in 2018:

- Marion Wendt, Tagungsorganisation
- Christine Decke, Tagungsbüro der Jahrestagung 2018

Christine Decke (l.) und Gisela Schubert bei der Anmeldung zur Jahrestagung 2018 in Dresden (Foto: Anja Plonka)

5.2 PARTNERSCHAFTEN, KOOPERATIONEN UND NETZWERKE

Im Rahmen von...	Durch...	Zusammen mit...
Psychosoziale Umschau	Redaktionsmitgliedschaft	ApK, BApK, Psychiatrie Verlag
Psychiatrienetz	gemeinsame Online-Präsenz	BApK, DGSP, Psychiatrie Verlag
Kontaktgespräch Psychiatrie	Mitgliedschaft	ApK, BApK, BAG GPV, BeB, BPE, Cbt, Cpb, DGSP, Diakonie, Paritätischer, Rotes Kreuz
Aktionsbündnis Seelische Gesundheit	Steuerungsgruppe	APK, BApK, BPE, BPtK, BKHPP, DGPPN, Depressionsliga
Mental Health Europe	Vorstandsarbeit	Pfalzklinikum (Deutschland), Lister (Niederlande), Sent (Slowenien), pro mente (Österreich), AISMe (Italien), MHE Ireland, VVVG (Belgien), Susret (Kroatien), Penumbra (Schottland), Estuar (Romänien), FCA (Finnland), MHP (Litauen), SSP (Griechenland), EMAH (Estland), AEN (Spanien)
EUCOMS	Vorstandsarbeit	61 Organisationen aus 20 Staaten
Pilotprojekt „Inklusion psychisch kranker Menschen bewegen“ des Paritätischen Gesamtverbands	Projektbegleitung	Perspektive Zehlendorf, Pinel gGmbH, UNIONHILFSWERK, WIB Verbund (Berlin), Behinderten-Werk Main-Kinzig, Förderkreis Sozialpsychiatrie, PTV Sachsen
„Hinschauen, zuhören, helfen. Kinder aus psychisch belasteten Familien“ – Netzwerk des Paritätischen Gesamtverbands	Mitarbeit	20 Mitgliedsorganisationen des Paritätischen
AG Home Treatment des Paritätischen Gesamtverbands	Mitarbeit	Paritätischer Gesamtverband, DGSP
Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“	Teilnahme	PTV Sachsen sowie ca. 30 kommunale Institutionen und Fachverbände
Projekt „Leuchtturmprojekte - Unterstützung für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil“	Projektleitung	PHG Duisburg, Brücke SH, PTV Sachsen, Stiftung Leuchtfeuer, Projekteverein München, GamBe, PIA BKH Günzburg, Förderung durch das BMG
Projekt „SOUL LALA“	Projektleitung	PTV Sachsen, Brücke-SH, Werkgemeinschaft, gGmbH Projekteverein München, ajb, Barmherzige Brüder Schönfelderhof, Evaluation: KatHo NRW, Förderer: Aktion Mensch- Stiftung
Arbeitsgruppe „Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern“	Mitarbeit	40 Fachverbände

5.3 MITGLIEDSCHAFTEN IN ANDEREN ORGANISATIONEN

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie ist Mitglied in folgenden Verbänden, Kooperationen und Bündnissen:

Aktion Psychisch Kranke e.V. *www.apk-ev.de*

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit *www.seelischegesundheit.net*

Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE) *www.b-b-e.de*

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverband e.V.
https://www.der-paritaetische.de/

The European Community based Mental Health Service Providers *https://www.eucoms.net/*

Kontaktgespräch Psychiatrie
https://www.dvgp.org/verband/mitgliedschaften/kontaktgespraech-psychiatrie.html

Mental Health Europe *www.mhe-sme.org*

Psychiatrienetz *www.psychiatrie.de*

6. Organisationsprofil

6.1 ALLGEMEINE ANGABEN

Name	Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.
Sitz der Organisation gemäß Satzung	Köln
Gründung	1976 (als „Dachverband psychosozialer Hilfsvereinigungen in der BRD e.V.“)
Weitere Niederlassungen	keine
Rechtsform	eingetragener Verein
Kontaktdaten	
Adresse	Richartzstraße 12, 50667 Köln
Telefon	0221 277 938 70
Fax	0221 277 938 77
E-Mail	***dachverband@psychiatrie.de***
Website (URL)	***www.dvgp.org***
Link zur Satzung (URL)	***https://www.dvgp.org/verband/wir-ueber-uns/satzung.html***
Registereintrag	
Registergericht	AG Bonn
Registernummer	VR 4037
Datum der Eintragung	letzte Eintragung vom 25.04.2019
Gemeinnützigkeit	
Angabe über Gemeinnützigkeit gemäß § 52 Abgabenordnung	Die Satzungszwecke entsprechen § 52 Abs. 2 Satz Nr. 3 AO
Datum des Feststellungsbescheids	22.06.2018
Ausstellendes Finanzamt	FA Köln-Mitte
Erklärung des gemeinnützigen Zwecks	Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege
Arbeitnehmer*innenvertretung	keine

6.2 Governance

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie hat zum 31. Dezember 2018 217 Vereinsmitglieder mit ca. 12.000 Mitarbeitenden und ca. assoziierte 250 Selbsthilfe- und Bürgergruppen.

Vertreter*innen der Träger bei der Mitgliederversammlung 2018 in Dresden (Foto: Anja Plonka)

Das höchste Organ ist die Mitgliederversammlung. Sie ist zuständig für die Entgegennahme des Geschäftsberichts vom Vorstand, die Entlastung des Vorstands, die Wahl und Abberufung der Mitglieder des Vorstands auf dessen Vorschlag, für die Beschlussfassung über Änderung der Satzung und über die Auflösung des Vereins. Die Mitgliederversammlung findet einmal jährlich – meist im Rahmen der Jahrestagung – statt.

6.3 Umwelt- und Sozialprofil

- Für Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung gibt es regelmäßig ein Kontingent von Freikarten für Veranstaltungen.
- Beschäftigung von Praktikanten und Arbeitstrainierende aus BTZ/Jobprofil Köln
- Flexible und familienfreundliche Arbeitsbedingungen, teils mit Home-Office
- Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung
- Auf Dienstreisen werden primär öffentliche Verkehrsmittel genutzt, Inlandsflüge werden bewusst vermieden.
- Die Geschäftsstelle bezieht Ökostrom.

7. Finanzen und Rechnungslegung

- Die Buchhaltung wird von externer Expertin auf Honorarbasis geleistet.
- Die Finanzen werden von einem Steuer- und Wirtschaftsprüfer geprüft.
- Projekte werden nach Vorgaben der Förderer abgerechnet.
- Eine jährliche Bilanz wird den Mitgliedern zur Verfügung gestellt.
- Der Dachverband Gemeindepsychiatrie arbeitet als eingetragener Verein gemeinnützig.

Impressum

Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.
Geschäftsstelle
Richartzstraße 12
50667 Köln

Telefon: (0221) 277 938 70
Fax: (0221) 277 938 77
dachverband@psychiatrie.de
www.psychiatrie.de/dachverband

Geschäftsführerin: Birgit Görres

Redaktion: Peter Heuchemer und Birgit Görres

Lektorat: Barbara Jahn und Christian Zechert

Layout: Anja Plonka

Titelbild „Auf dem Boden der Tatsachen“ des Kölner Künstlers Rolf Jahn
www.rolfjahn.de

Der Social Reporting Standard bietet sozialen Organisationen eine Vorlage für die Darstellung ihrer Wirkung. Er ist ein Gemeinschaftsprojekt von Ashoka Deutschland gGmbH, Auridis gGmbH, BonVenture Management GmbH, PHINEO gAG, Vodafone Stiftung Deutschland, Schwab Foundation, Universität Hamburg und der Technischen Universität München mit Unterstützung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Der vorliegende Tätigkeitsbericht wurde auf der Grundlage des Social Reporting Standards (Version 2014) und unter Zuhilfenahme des SRS-Leitfadens erstellt.
Mehr Informationen unter: *https://www.social-reporting-standard.de*

10 gute Gründe, Mitglied zu werden

- Werden Sie Teil unseres starken Netzwerks
- Nutzen Sie unseren fachlichen Einfluss
- Nutzen Sie uns als Sensor für neue Entwicklungen in der Sozialpsychiatrie
- Vernetzen Sie sich auf Bundesebene
- Schaffen Sie sich ein Forum
- Schaffen Sie sich einen Wissensvorsprung
- Fördern Sie die Weiterentwicklung
- Erhalten Sie als Mitglied des Dachverbands geldwerte Vorteile
- Werden Sie Teil des größten Psychiatrienetzwerks
- Bündeln Sie Ihre Kräfte in einer starken Interessenvertretung

Und: Bleiben Sie unabhängig!