

Tätigkeitsbericht 2019



Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.

Inhalt

Vorwort	3
1. Vision und Ansatz	4
2. Das gesellschaftliche Problem und bisherige Lösungsansätze	6
2.1 Problembeschreibung	6
2.2 Bisherige Lösungsansätze	7
3. Unsere Lösungsansätze	8
4. Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum	10
4.1 Eingesetzte Ressourcen und Strukturen	10
4.2 Inhaltliche Schwerpunkte	13
4.2.1 Komplexleistungen für Kinder und Familien	13
4.2.2 Hilfen aus einer Hand	18
4.2.3 Zugänge für junge Menschen schaffen	22
4.2.4 Anti-Stigma-Arbeit	24
4.3 Service für Verbandsmitglieder	27
4.4 Verbandsarbeit	31
4.4.1 Interessenvertretung/Lobbyarbeit	31
4.4.2 Kooperationen	34
4.4.3 Weiterentwicklung der Geschäftsstelle	37
4.4.4 Projektentwicklung und Ausblick	37
5. Organisationsstruktur und Team	39
5.1 Organisationsstruktur	39
5.2 Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke	43
5.3 Mitgliedschaften in anderen Organisationen	45
6. Organisationsprofil	46
6.1 Allgemeine Angaben	46
6.2 Governance	49
6.3 Umwelt- und Sozialprofil	49
7. Finanzen und Rechnungslegung	50
Impressum	51

Liebe Verbandsmitglieder, Unterstützer und Kooperationspartner,

die COVID-19-Pandemie bewegt seit dem Frühjahr 2020, zur Drucklegung des hier vorliegenden Berichts im Sommer und sicher auch noch weit darüber hinaus, die gesamte Bundesrepublik. In besonderem Maße betroffen vom Ausbruch des Corona-Virus und den von der Politik verordneten Beschränkungen im sozialen Miteinander sind Menschen mit psychischen Erkrankungen – weil sie oft durch die jahrelange Einnahme von Medikamenten oder Suchtmitteln und Begleiterkrankungen zur Risikogruppe zählen, aber auch weil die wachsenden Unsicherheiten und Kontaktbeschränkungen für sie mühsam erarbeitete seelische und soziale Strukturen gefährden.

Die Gemeindepsychiatrie setzt sich in diesen Zeiten dafür ein, Menschen mit Unterstützungsbedarf weiter dort in ihrer Lebenswelt zu helfen: im Wohnen, bei der Beschäftigung, in der Beratung, in der Gestaltung des Alltags. Mitarbeiter*innen bei den gemeindepsychiatrischen Trägern, aber auch Engagierte aus der Selbst- und Bürgerhilfe und Angehörige sorgen in der Krise durch persönlichen Einsatz, Solidarität und Kreativität dafür, dass sich Hilfsangebote an die Gegebenheiten anpassen, Schutzmaßnahmen eingehalten werden und trotz allen Widrigkeiten Menschen nicht in Isolation und noch tiefere Krisen abrutschen. Gemeindepsychiatrie ist für die Betroffenen – Menschen mit psychischen Krisen, Belastungen und schweren Erkrankungen – systemrelevant. Gleiches gilt für das Versorgungssystem. Wir setzen uns in diesen unsicheren Zeiten dafür ein, dass Politik und Gesellschaft das anerkennen. Dies ist heute so wichtig wie nie zuvor, steigt doch die Zahl der „Krisenerfahrungen“ durch Corona merklich an und wird dafür sorgen, dass seelische Schwierigkeiten und Erkrankungen immer mehr Menschen betreffen. Wir setzen uns politisch dafür ein, dass Leistungserbringer sicher finanziert durch die Krise kommen, damit sie Menschen mit seelischen Problemen dabei helfen können, auch in schwierigen Zeiten an der Gesellschaft teilzuhaben. Inklusion ist kein Luxus, den man sich als Gesellschaft in ruhigen Zeiten gönnt, sondern auch in der Krise ein Menschenrecht.

Wir sehen in der Krise aber auch eine Chance. Wenn Veranstaltungen wie unsere Jahrestagung und Mitgliederversammlung 2020 nicht wie gewohnt stattfinden können oder das Büro nicht voll besetzt werden kann, dann brauchen wir technische Alternativen, um in Kontakt und Austausch zu bleiben. Große Schritte bei der Digitalisierung der Prozesse und Kommunikationswege des Dachverbands wurden bereits 2019 gemacht – etwa beim Verwalten unserer Kontakte, der Tagungsorganisation, beim Projektmanagement und der Möglichkeit zum ortsunabhängigen Arbeiten. Wir sehen uns durch die aktuellen Entwicklungen in der eingeschlagenen Richtung bestärkt und wollen auch künftig unsere Mitglieder dabei unterstützen, moderne Software zu nutzen und neue Arbeitsweisen zu lernen, die Zeit für das Wesentliche freimachen: die Arbeit mit den Menschen.

Auch wenn die Gegenwart viel Aufmerksamkeit verlangt, so wollen wir dennoch diesen Jahresbericht dazu nutzen, auf das Jahr 2019 zurückzuschauen. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. hat mit Ihnen gemeinsam wieder viel bewegt. Es erfüllt uns mit Stolz, durch die Beteiligung zahlreicher Akteure aus der Mitgliedschaft in vielen Bereichen im letzten Jahr viele große und kleine Veränderungen angestoßen zu haben. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und freuen uns, wenn Sie mit Ihrem Engagement weiterhin unseren Verband unterstützen. Vor allem aber wünschen wir Ihnen, Ihren Nutzer*innen, Ihrer Organisation, Ihren Kolleg*innen und Familien viel Kraft, Solidarität und Gesundheit in diesen schwierigen Zeiten.

Nils Greve, Vorsitzender

Birgit Görres, Geschäftsführerin

1.

VISION UND ANSATZ

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 Menschen 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 psychisch erkrankter Eltern 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.

Ansatz

Es ist die Überzeugung der Träger im Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V., 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 ambulant aufsuchenden, die Sozialgesetzbücher übergreifenden psychosozialen Behandlungs-, Betreuungs- und Beratungsangeboten 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.

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

17,8 Millionen

Erwachsene erkranken in Deutschland jedes Jahr an einer psychischen Störung.²

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

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

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

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-IV-Empfänger** weisen eine psychische Erkrankung auf.⁸

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

Quellen

1) Robert Koch-Institut 2013, 2) DGPPN 2018, 3) BMAS 2013, 4) BpTK 2016 & BKK 2018, 5) DGPPN 2018, 6) Lenz/Brockmann 2013, 7) Destatis 2017, 8) Bundesagentur für Arbeit 2013, 9) DGPPN 2018

2.

DAS GESELLSCHAFTLICHE PROBLEM UND BISHERIGE LÖSUNGS-ANSÄTZE

2.1 Problembeschreibung

Gesellschaftliche Exklusion psychisch erkrankter und seelisch behinderter Menschen verhindern!

- Menschen mit psychischen Erkrankungen sind besonders stark von Vorurteilen, Exklusion und Diskriminierung betroffen.
- Familien und Kinder sind meist mitbetroffen, wenn ein Elternteil psychisch erkrankt.
- Menschen mit schweren 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.
- Gutachten, die häufig noch defizitorientiert formuliert sind, versperren oft Zukunftsperspektiven.
- Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen einer seelischen Erkrankung und dem Risiko zu verarmen.

Probleme des Versorgungssystems

- 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 psychiatrisches Versorgungssystem, das „ambulant statt stationär“ arbeitet, ist nach wie vor nicht regel-finanziert.
- Die Behandlung psychisch erkrankter Menschen ist nach wie vor klinik- bzw. einrichtungszentriert.
- Bis heute finden Betroffene oft nur schwer Zugang zum ambulanten Hilfesystem.

Gründe sind vor allem ein gegliedertes System der sozialen Sicherung und die 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 im Sozialraum 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 in Deutschland noch viel zu wenig Versorgungsforschung über ihre Wirksamkeit.

2.2 Bisherige Lösungsansätze

- Die UN-Behindertenrechtskonvention und die Inklusionsdebatte sind Motoren einer besseren, am Menschen ausgerichteten Versorgung und einer Gesellschaft, in der es „normal ist, verschieden zu sein“. Psychisch erkrankte Menschen sollen wie alle anderen Bürger in der Gemeinschaft mit anderen Menschen leben, wohnen, arbeiten, mitreden und sich engagieren.
- Viele Akteure, darunter die Mitglieder des Dachverbands und seine Kooperationspartner, engagieren sich auf verschiedenen Ebenen für Menschen mit psychischen Erkrankungen – 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 direkt in ihren Nachbarschaften und Vierteln Unterstützung für Betroffene anbieten und damit Inklusion leben.
- Die Bundespolitik hat im Rahmen der Reform der Eingliederungshilfe und der Einführung des Bundesteilhabegesetzes versprochen: „Die Leistungen sollen nicht länger institutionszentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden.“
- In der Praxis existieren inzwischen funktionierende personenzentrierte Hilfen wie z. B. die Integrierte Versorgung, verschiedene Modellprojekte zum komplexen Hilfebedarf von Familien, trägerinterne Netzwerke. Diese innovativen Entwicklungen auf dem Weg zu Komplexleistungen für einen erkrankten Menschen wurden zum Teil entwickelt und mitgetragen durch den Dachverband Gemeindepsychiatrie und seinen Mitgliedern.

Diese gemeindepsychiatrisch engagierten Träger haben eine im Sozialraum verankerte Grundlage für eine vorrangig ambulante und am Bedürfnis der Betroffenen orientierte, komplexe Versorgung geschaffen und Konzepte von gemeinwesenorientierten Hilfen für psychisch erkrankte Menschen in Deutschland umgesetzt. Jedoch sind diese innovativen Ansätze bislang noch nicht in der Regelversorgung angekommen.

3.

UNSERE LÖSUNGS- ANSÄTZE

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 für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen
- Schaffung von mehr Sichtbarkeit für die im Verband organisierten gemeindepsychiatrischen Trägerorganisationen, ihre Leistungen und Konzepte in Öffentlichkeit, Politik und Versorgungsforschung
- Stärkung der 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 ihren Angehörigen
- Projekte und Veröffentlichungen 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.

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 betrachtet. Die Gemeindepsychiatrie ist die praktische Anwendung der Sozialpsychiatrie im Sinne einer vernetzten ambulanten 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.

Wie wir auf unsere Zielgruppen wirken

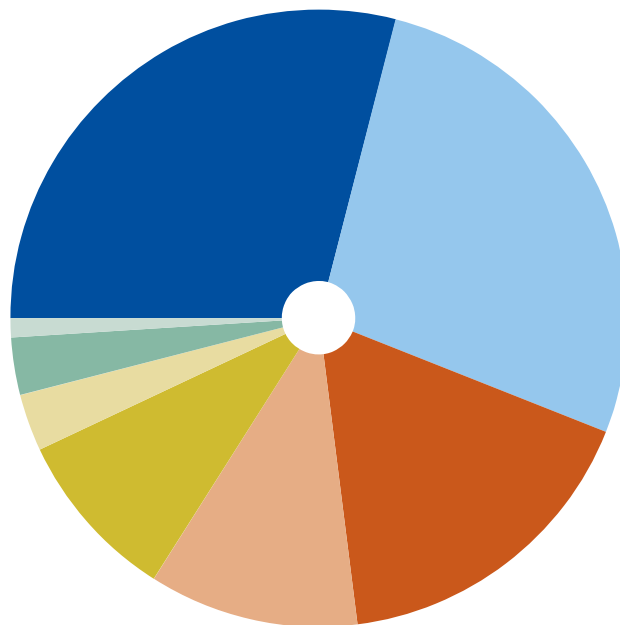
Zielgruppe	Leistung	Erwartete Wirkung
Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsbroschüren • Fachveranstaltungen • Beteiligung und Mitarbeit • Online-Hilfe-Atlas • Unterstützung von Selbsthilfe und Trialog 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsvermittlung und Austausch • Vernetzung • Empowerment
Führungskräfte und Mitarbeitende von Mitgliedsorganisationen	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterbildungen • Jahrestagungen und thematische Fachveranstaltungen • Broschüren • Mitgliederpost • interner Bereich auf der Website • Zeitschrift PSU 	<ul style="list-style-type: none"> • Vernetzung • Wissenstransfer • Qualitätssicherung • Fortbildung • Personalentwicklung
Politische Entscheider	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlageninformationen und Fachexpertise • Beratung • Stellungnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verständnis für komplexe Bedarfe psychisch erkrankter Menschen und gemeindepsychiatrischer Träger
Öffentlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Internetseiten • Social Media • Broschüren • Factsheets • Projekte • Zeitschrift PSU 	<ul style="list-style-type: none"> • Informieren und aufklären • Hilfemöglichkeiten aufzeigen • Werben für die lebensweltorientierten Angebote, Konzepte und Philosophie gemeindepsychiatrischer Leistungserbringer
Angehörige	<ul style="list-style-type: none"> • Broschüren und Factsheets • Kinderbroschüren • Online-Hilfeatlas der Angebote aller Dachverbands-Mitglieder • Online-Hilfeatlas der bundesweiten Angebote für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil (KipE-Atlas) 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen • Ansprechpartner und Zugangswege zu Hilfen finden

**Unsere
Lösungsansätze**

4. RESSOURCEN, LEISTUNGEN UND WIRKUNGEN IM BERICHTS- ZEITRAUM

4.1 Eingesetzte Ressourcen und Strukturen

Einnahmen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. im Jahr 2019



- 28,5 % Mitgliederbeiträge
- 27,1 % Projekt Innovationsfonds (GBV)
- 17,5 % Projekt Aktion Mensch Stiftung (SOUL LALA)
- 11,0 % Projekt Bundesministerium für Gesundheit (Anti-Stigma)
- 9,4 % Veranstaltungsgebühren
- 3,1 % Projekte Krankenkassenförderung
- 3,1 % Projekt Landschaftsverband Rheinland (KipE)
- 0,3 % Spenden

Der Verband in Zahlen

- 217** Mitgliedsorganisationen
- ca. **15.000** Mitarbeitende bei Mitgliedern
 - 8** Vorstandsmitglieder
 - 41** Vorstandsmitglieder der Landesverbände
 - 6** (+2 im Aufbau) Landesverbände
 - 8** Stellen Mitarbeitende in Projekten und der Geschäftsstelle
 - 2** Honorarkräfte
- ca. **250** bei Mitgliedern angegliederte Selbsthilfe- und Bürgerhilfe-Organisationen
 - 39** Personen in der BAG Ambulante Behandlung
 - 41** Personen in der BAG Eingliederungshilfe
 - 6** Tagungen und Workshops
 - 18** aktuelle Projekte
- 629** Veranstaltungsteilnehmer*innen 2019 insgesamt
- 209** Jahrestagung, Hamburg
- 114** BPE-Tagung, Heidelberg
- 73** Fachtagung „Wir? Gestalten. Gemeindepsychiatrie!“, Alzey
- 162** Kindertagung „Kleine Held(inn)en in Not“, Berlin
- 38** Resilienz-Tagung „Stärken stärken“, Leer
- 33** Resilienz-Tagung „Stärken stärken“, München

**Ressourcen,
Leistungen und
Wirkungen
im Berichts-
zeitraum**

10 Druckwerke – 55.000 Auflagenstärke

4.000 Factsheets „Unterstützung für psychisch erkrankte Mütter und Väter“

2.000 Broschüren „Leuchtturmprojekte: Unterstützung für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil“

2.500 Broschüren zum Projekt „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“

10.000 Flyer zum Projekt „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“

5.000 Flyer

4.000 Postkarten zum Projekt SOUL LALA

2.500 Sticker zum Projekt SOUL LALA

1.000 Tätigkeitsberichte 2018

24.000 Psychosoziale Umschau (4 Ausgaben)

∞ Tagungsdokumentation „Kleine Held(inn)en in Not“
(PDF zum Download)

79.700 Besuche auf www.dvgp.org

5 Internetseiten des Dachverbands und seiner Projekte

41 Vorträge von Vertreter*innen des Dachverbands gehalten

24 Artikel von Vertreter*innen des Dachverbands veröffentlicht

4.2 Inhaltliche Schwerpunkte

4.2.1 Komplexleistungen für Kinder und Familien

Arbeitsgruppe „Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern“

Am 22. Juni 2017 forderte der Deutsche Bundestag einstimmig die Bundesregierung auf, eine zeitlich befristete, interdisziplinäre Arbeitsgruppe unter Beteiligung der zuständigen Bundesministerien (BMFSFJ, BMAS, BMG), relevanter Fachverbände sowie weiterer Sachverständiger einzurichten, um die Hilfen für Familien mit einem psychisch oder suchterkrankten Elternteil zu verbessern. Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe, in der der Dachverband durch Birgit Görres, Geschäftsführerin, vertreten war <https://www.ag-kpke.de/> führte bis Sommer 2019 fünf Sitzungen durch. Am 18. Dezember 2019 wurden die erarbeiteten neunzehn Empfehlungen dem Deutschen Bundestag vorgelegt und liegen nun als Bundestagsdrucksache <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/160/1916070.pdf> vor.

Die Empfehlungen stellen vor dem Hintergrund der notwendigen Einvernehmlichkeit zwangsläufig Kompromisse dar und sind, aufgrund des gleichzeitig stattfindenden Diskussionsprozesses um eine Reform des SGB VIII, stärker auf Veränderungsempfehlungen im Bereich Jugendhilfe als auf das Gesundheitswesen bezogen. Jedoch beschreiben einige Empfehlungen auf der Grundlage des SGB V positive künftige Entwicklungsrichtungen. Daneben konnte eine Verknüpfung mit dem Dialogprozess zur Zukunft der ambulanten Behandlung gemeinsam beschlossen werden: „Der



Arbeitsgruppe ist es jedoch darüber hinaus ein Anliegen, auf die Bedeutung der Stärkung aufsuchender ambulanter Behandlungsansätze für betroffene Mütter und Väter sowie von Krisenintervention hinzuweisen. [...] Diese Themen werden jedoch Gegenstand des derzeit durch das BMG geführten Dialogs zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen sein.“ (Bundestagsdrucksache 19/16070, S. 3)

Zusammenfassung der Handlungsempfehlungen

Kernthese 1

Die Hilfen für betroffene Familien sollen sowohl individuell als auch am Bedarf der Familie flächendeckend auf- und ausgebaut werden. (Empfehlungen 1–6)

Kernthese 2

Präventive Leistungen sollten für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen sowie für deren Familien zugänglich sein. (Empfehlungen 7–13)

Kernthese 3

Um den komplexen Bedarfslagen eines oder mehrerer Familienmitglieder gerecht zu werden, müssen die bestehenden Hilfs- und Unterstützungsangebote besser ineinandergreifen. (Empfehlungen 14–18)

Für die Träger der Gemeindepsychiatrie ist die Empfehlung 17a und b besonders wichtig. Sie zielt auf die Etablierung von SGB-übergreifenden Komplexleistungen und empfiehlt „[...] Um Parallelstrukturen zu vermeiden, sollte dabei möglichst auf bestehende Angebote (beispielsweise aus Modellprojekten wie den „Leuchtturmprojekten“) aufgebaut werden.“ https://www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Materialien/Leuchttuerme_Kinder/1479-PSY_Leuchtturmprojekte_RZ_web.pdf

Der Bezug auf die von vorwiegend gemeindepsychiatrischen Trägern aufgebauten ambulanten Hilfenetzwerke an dieser Stelle kann nicht nur als Wahrnehmung und Wertschätzung der bereits geschaffenen komplexen Unterstützungssysteme, sondern auch als Unterstützung

für gemeindepsychiatrische Träger bei der Etablierung von Hilfen für betroffene Familien aus dem Bereich Jugendhilfe in ihrer Kommune gesehen werden.

Kernthese 4

In den örtlichen und regionalen Netzwerken müssen Lotsen die Zugänge zu (weiteren) Hilfen und jeweils bedarfsgerechten Unterstützungsmaßnahmen an den Schnittstellen unterschiedlicher Leistungssysteme erleichtern. (Empfehlung 19)

Die letzte Empfehlung benennt die Notwendigkeit einer Klarstellung, dass Hilfe zur Erziehung auch die Unterstützung bei der Orientierung an den Schnittstellen zu anderen Leistungssystemen umfasst. Dies könnte künftig ein Lotsensystem außerhalb des aktuellen Stillstandes im SGB V bei der Realisierung von Soziotherapie über die Jugendhilfe für betroffene Familien ermöglichen.

Die vorgelegten Handlungsempfehlungen bieten reichlich Ansatzpunkte für die künftige Arbeit zur weiteren Realisierung bedarfsgerechter Unterstützung und Behandlung für Eltern mit einem komplexen Hilfebedarf und ihre Kinder. Sie wurden auf der Konferenz am 9. März 2020 von AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e. V., dem Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V., dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen sowie der KatHO Paderborn vorgestellt und mit Vertretern aus der Politik diskutiert. Informationen über den weiteren Prozess: <https://www.dvgp.org/themen-engagement/kinder-psychisch-erkrankter-eltern.html>

Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichts- zeitraum



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

Diese Broschüre stellt Leuchtturmprojekte vor, in denen Angebote und Unterstützungsmaßnahmen für betroffene Kinder und ihre Familien erfolgreich umgesetzt werden, und lädt zur Nachahmung ein. Entstanden ist die Publikation im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Sie stellt Aktivitäten gemeindepsychiatrischer Träger sowie eines psychiatrischen Krankenhauses vor, die seit vielen Jahren am Aufbau von konkreten Hilfen für diese Familien arbeiten. Um funktionsfähige, lebensweltorientierte und der Krankheitsbewältigung dienende Hilfen zu schaffen, haben sie interdisziplinäre Netzwerke geknüpft. Dabei spielen die Arbeit in multiprofessionellen Teams sowie der Aufbau einer verbindlichen Netzwerkstruktur für das gesamte Familiensystem eine wichtige Rolle. Gemeindepsychiatrische Träger, die im Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. organisiert sind, bieten meist Hilfen basierend auf unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern an. Damit haben sie die Möglichkeiten, bei komplexen Bedarfen Unterstützung aus einer Hand zu realisieren.

Die im vorangegangenen BMG-Förderprojekt in den Jahren 2017 und 2018 gesammelten Erfahrungen werden mit dieser Veröffentlichung einer breiten Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht und unterstützen gemeindepsychiatrische und vielleicht auch andere Träger beim Aufbau lebensweltorientierter Komplexleistungen.

https://www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Materialien/Leuchttuerme_Kinder/1479-PSY_Leuchtturmprojekte_RZ_web.pdf

Kleine Held(inn)en in Not⁷ – „Intersystemische Hilfe für Kinder suchtkranker/psychisch kranker Eltern“

Die gemeinsame Fachtagung von AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e. V., dem Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. und dem Paritätischen Gesamtverband e. V., die am Dienstag, den 5. November 2019 in der Landesvertretung Baden-Württemberg in Berlin stattfand, war mit 150 Teilnehmer*innen komplett ausgebucht. Die Tagung wurde unterstützt vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Sie führte erstmals Vertreter*innen der Systeme Jugendhilfe, Gemeindepsychiatrie, Suchthilfe sowie aus dem Bereich der Frühen Hilfen zusammen, um gemeinsam an weiteren Verbesserungen regionaler Kooperation zu arbeiten. Petra Godel-Ehrhardt begrüßte für den Vorstand des Dachverbands. Dabei betonte sie: „Die Handlungsempfehlungen der Sachverständigenarbeitsgruppe, die sich auf die Verbesserung der Behandlung erkrankter Eltern beziehen, müssen weiterhin vehement in den Fokus der Fachöffentlichkeit gerückt werden. Folgende Aspekte sind dabei aus unserer Sicht für betroffene Familien künftig umzusetzen: aufsuchende Behandlung, verbindliches Fallmanagement und Behandlungsbegleitung durch die Soziotherapie, Wahlfreiheit bei dem Ort der Krisenbewältigung sowie die Schaffung eines vereinfachten Zugangs zu Haushaltshilfen in einer psychischen Krise.“



Petra Godel-Ehrhardt, Vorstand des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V., hielt das Grußwort der Tagung

Auf notwendige strukturelle Veränderungen und erste Handlungsempfehlungen aus der vom Bundestag eingesetzten Sachverständigenarbeitsgruppe „Kinder psychisch kranker Eltern“ ging der erste Block der Tagung ein: Was leistet welches System? Wie sind die Zugänge für betroffene Familien? Wo gibt es Probleme? Was

müssen die Systeme voneinander wissen, um den Familien interdisziplinär besser helfen zu können? Aktuelle Beispiele zum Umgang mit diesen Themen aus diesen Bereichen sowie der Selbsthilfe ermöglichten im weiteren Tagungsverlauf den Blick über den Tellerrand und interdisziplinäre Diskussionen und Begegnungen. Dabei wurde der Bogen gespannt von der Frage „Was brauchen belastete und auch suchtschädigte Kinder und ihre erkrankten Eltern?“ bis hin zu der Frage, welche kommunalen Strukturen benötigt werden. Die strukturellen Notwendigkeiten beim Aufbau ambulanter Hilfenetzwerke und ihrer Verstetigung auf kommunaler Ebene wurden in der Podiums- und Publikumsdiskussion thematisiert.

Die Tagungsdokumentation wurde vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen gefördert. https://www.dvgrp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Doku_Kindertagung_2019/Kindertagung_Kleine_Heldinnen_in_Not_2020.pdf

Fachgespräch zur Situation der Kinder psychisch erkrankter Eltern im Gesundheitsausschuss des Bundestages

„Es gibt viele durch die Gemeindepsychiatrie initiierte, erfolgreiche Leuchtturmangebote zur Unterstützung von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil – woran es mangelt, ist eine flächendeckende, vernetzte und wohnortnahe Bereitstellung von Versorgungsangeboten.“ So äußerte sich Birgit Görres, Geschäftsführerin des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. im Fachgespräch der 44. Sitzung des Gesundheitsausschusses in Berlin am Mittwoch, 10. April 2019. Die Abgeordneten zeigten großes Interesse an der Fachexpertise des GKV-Spitzenverbandes, der AFET, der Universität Bayreuth sowie des Dachverbands.

Wie können künftig die Angebote für Familien verbessert werden? Laut Jutta Decarli, Geschäftsführerin des AFET Bundesverbands für Erziehungshilfe e.V., besteht in der Sachverständigenarbeitsgruppe des Bundestages Konsens darüber, dass eine Vernetzung über die verschiedenen Sozialgesetzbücher sichergestellt werden müsse. Dies unterstützte Birgit Görres und warb für eine stärkere Unterstützung der Gemeindepsychiatrie:

„Unsere regional gut vernetzten Träger halten ein breites Angebot an Hilfen für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen in den Bereichen Wohnen (SGB XII/IX), Tagesstruktur, Kontakt und Beratung, Jugendhilfe (SGB VIII), berufliche Reha, ambulante Behandlung (SGB V), Integrierte Versorgung, APP, medizinische Versorgungszentren sowie Selbsthilfe vor. Unsere Träger arbeiten von ihrem lebensweltorientierten Konzept her an der Realisierung von Komplexleistungen für psychisch erkrankte Menschen.“

Derzeit liege das Problem in der mangelnden Anschlussfähigkeit der Sozialgesetzbücher bei komplexen Hilfebedarfen in den Familien. Zudem werden Eltern, die seelisch erkrankt sind, im vorhandenen System aufgrund ihrer krankheitsbedingten Beeinträchtigung kaum niedrigschwellig angesprochen und somit oft nicht erreicht.

Maria Klein-Schmeink (MdB, Bündnis 90/Die Grünen) fragte nach den Lösungsansätzen, die sich in den aktuellen gemeindepsychiatrischen Leuchtturmprojekten zeigten. „Kennzeichen erfolgreicher Modelle sei ihre Vernetzung in kommunalen Netzwerken und Gemeindepsychiatrischen Verbänden (GPV) sowie einer Verbindung mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst. Ein aktuelles Problem liegt noch in der mangelnden Überführung der bekannten Erfolgsfaktoren in eine flächendeckende Regelfinanzierung“, so Birgit Görres. Dabei gelte es, stärker die Hilfen aus dem SGB V miteinzubeziehen. Behandler müssten in die Lage versetzt werden, zu kooperieren. Dazu bedürfe es eines Kooperationsgebotes sowie finanzieller Ressourcen. Des Weiteren müsse Soziotherapie in ihrer wichtigen möglichen Lotsenfunktion für Eltern endlich flächendeckend etabliert werden.

Dirk Heidenblut, (MdB, SPD) fragte nach den möglichen Leistungsangeboten der Träger der Gemeindepsychiatrie für psychisch erkrankte und belastete Eltern und ihre Kinder. Birgit Görres stellte die Vision des Dachverbands zur ambulanten Leistungserbringung in einem regionalen Netzwerk dar. „Wir könnten viel stärker als bislang im Bereich ambulanter Behandlung, Schaffung von Krisenräumen und Krisendiensten sowie im Bereich Soziotherapie als Lotsenfunktion tätig werden.“

Abschließend betonte sie die Wichtigkeit guter Vernetzung in verbindlichen interdisziplinären kommunalen Netzwerken als eine Voraussetzung für das Gelingen der Zusammenarbeit zwischen allen beteiligten Partnern.

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

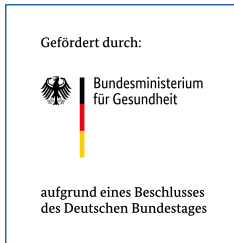
An dem die Sachverständigenarbeitsgruppe begleitenden Fachgespräch nahmen seit 2018 bundespolitische Vertreter*innen und Mitgliedsorganisationen des Paritätischen Gesamtverbands teil. Der Schwerpunkt lag auf Familien mit einem suchterkrankten Elternteil und der daraus resultierenden Belastung. Es wurden die in der Sachverständigenarbeitsgruppe vorgelegten Fachexpertisen diskutiert und auf die Praxis der Unterstützung belasteter Familien hin untersucht. Erfreulicherweise fand diese Arbeitsgruppe ein großes Interesse bei Gesundheits- und Familienpolitiker*innen des Bundestags.

Die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppe wurden kontinuierlich in den Paritätischen Gesamtverband kommuniziert und führten zur Überarbeitung des 2018 erstellten Paritätischen Positionspapiers „Verstehen, aufklären, entstigmatisieren – Kinder psychisch kranker Eltern“.

[http://infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/0/69de926b2e7603a7c12583920035e196/\\$FILE/Paritaetische%20%20Position%20Kinder%20psychisch%20kranker%20Eltern%202019.pdf](http://infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/0/69de926b2e7603a7c12583920035e196/$FILE/Paritaetische%20%20Position%20Kinder%20psychisch%20kranker%20Eltern%202019.pdf)

Factsheet „Unterstützung für psychisch erkrankte Mütter und Väter“

Zusätzlich wurde mit Unterstützung durch das Bundesministerium für Gesundheit ein Factsheet, das sich an betroffene Familien richtet, erstellt und veröffentlicht. Es informiert über die wichtigsten Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten sowie Anlaufstellen bei familiären Problemen oder bei Problemen bei der Alltagsbewältigung.
https://www.dvgrp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Materialien/Factsheet_Hilfe_fuer_Familien.pdf



LVR-Projekt Untersuchung von Angebots- und Vernetzungsstrukturen im Bereich „Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern im Rheinland“

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) plant für 2020 die Entwicklung eines Förderkonzeptes zur Unterstützung der bestehenden oder neu aufzubauenden regionalen und kommunalen Angebote von Hilfen für Kinder und Jugendliche mit psychisch kranken und/oder suchterkrankten Eltern. Ziel ist es dabei, die kommunalen und regionalen Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern nachhaltig zu gewährleisten.

Vor diesem Hintergrund wurde der Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. beauftragt, eine Untersuchung zu vorhandenen Angebots- und Vernetzungsstrukturen im Bereich „Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern“ bei den Kommunen im Rheinland durchzuführen.

Zielstellung des Auftrags war eine präzisere Beschreibung kommunaler Bedarfe und Strukturen durch eine Befragung aller rheinischen Jugend- und Gesundheitsamtsleitungen. Interviews mit Vertretern freier Träger, die kommunale Netzwerke aufgebaut haben, ergänzen die Befragung. Die Befragung wurde, unterstützt durch unseren Landesverband „Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e. V. (AGpR)“, im Jahr 2019 abgeschlossen.

Der Bericht wird nach Freigabe durch den LVR auf der Website des Dachverbands veröffentlicht.



Jahrestagung des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.

Die Jahrestagung des BKJPP 2019 fand vom 7.–9. November 2019 im Congress Centrum in Weimar statt unter dem Motto „Psychosomatik: Zusammenklang von Seele und Körper – Ist der Körper-Seele-Dualismus überwunden?“

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. wurde vertreten durch Thomas Pirsig vom Dachverband und Kerstin Engler vom Psychosozialen Trägerverein Sachsen e. V. Unter dem Titel: „Leuchtturmprojekte ‚Unterstützung für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil‘“ wurden Projekte aus der gleichnamigen neuen Broschüre des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. vorgestellt. Kerstin Engler von der Sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft für psychisch kranke Mütter/Väter mit ihren Kindern teilte die Praxiserfahrungen aus der Arbeit des Leuchtturmprojekts des Psychosozialen Trägervereins Sachsen e. V. mit den Teilnehmern.

4.2.2 Hilfen aus einer Hand

Modellprojekt Gemeindepsychiatrische Basisversorgung

Unter Konsortialführung des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. ist das Modellprojekt „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“ (GBV) angelaufen, das seit Juli 2019 für vier Jahre aus dem Innovationsfonds zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Deutschland gefördert wird. Unter dem Motto „Hilfen wie aus einer Hand“ bietet die GBV deutschlandweit in zwölf Regionen eine ambulant aufsuchende psychosoziale Gesamtversorgung an.

Zielgruppe und Motivation

Das GBV-Projekt richtet sich an schwer psychisch erkrankte Menschen mit Einschränkungen der Teilhabe. Trotz kontinuierlicher Weiterentwicklung gemeindenaher Angebote der Behandlung, Rehabilitation und Eingliederungshilfe werden diese Menschen derzeit vielfach noch nicht ausreichend versorgt. Insbesondere fehlen intensive ambulante Hilfen mit aufsuchend arbeitenden Teams und rund um die Uhr verfügbaren Krisendiensten. Ein weiteres bekanntes Problem ist die starke Fragmentierung des Versorgungssystems. Schwer psychisch erkrankte Menschen, für die Sicherheit, Vertrauensaufbau und Beziehungskontinuität zu unterstützenden Personen besonders wichtig wären, sehen sich stattdessen vielerorts mit einem schwer durchschaubaren Dickicht einzelner Angebote, Maßnahmen und Interventionen konfrontiert.

Ressourcen,
Leistungen und
Wirkungen
im Berichts-
zeitraum



Umgesetzt wird das Projekt deutschlandweit
in zwölf Regionen

Lösungsansätze

Wie sich diese Versorgungslücke schließen lässt, zeigen internationale Vorbilder wie die britischen „Community Mental Health Teams“ (CMHT) und das niederländische Modell des „Flexible Assertive Community Treatment“ (FACT-Modell), deren Wirksamkeit in wissenschaftlichen Studien bereits erwiesen wurde. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) nimmt in ihrer 2019 aktualisierten S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ auf diese Vorbilder Bezug und fordert ausdrücklich dazu auf, entsprechende „gemeindepsychiatrische Systeminterventionen“ auch in Deutschland flächendeckend zu etablieren.

Dies ist der Ausgangspunkt für das Projekt „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“. Im Rahmen des Projekts sollen die genannten Systeminterventionen in ausgewählten Regionen implementiert werden. Ziel ist es letztlich, dass die Betroffenen und ihre Angehörigen bedarfsgerechte, koordinierte Unterstützung nach ihren Wünschen und Bedarfen erhalten.

Mitwirkende am GBV-Projekt

Zum GBV-Projektkonsortium gehören insgesamt neunzehn Krankenkassen sowie Leistungserbringer aus den zwölf Projektregionen mit ihren Managementgesellschaften – sämtlich Mitglieder des Dachverbands – und die Universität Ulm. Die Konsortialführung liegt beim Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V., Gesamt-Projekt-leiter ist Nils Greve (zugleich Vorsitzender des Dachverbands).

Konsortialführung	Leistungserbringer als GBV-Vertragsnehmer	Mitwirkende Krankenkassen
Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V.	<ul style="list-style-type: none">• INTEGRÉ (Augsburg)• Netzwerk Integrierte Gesundheitsversorgung Pinel (Berlin)• Medizinisch-therapeutisches Versorgungszentrum Dresden• Vincentro (München)• GpG NRW (Solingen)• Ivita Rheinland-Pfalz und Saarland (Koblenz)	<ul style="list-style-type: none">• Techniker Krankenkasse• AOK Rheinland/Hamburg• AOK Bayern• Kaufmännische Krankenkasse• GWQ ServicePlus AG mit 15 Betriebskrankenkassen

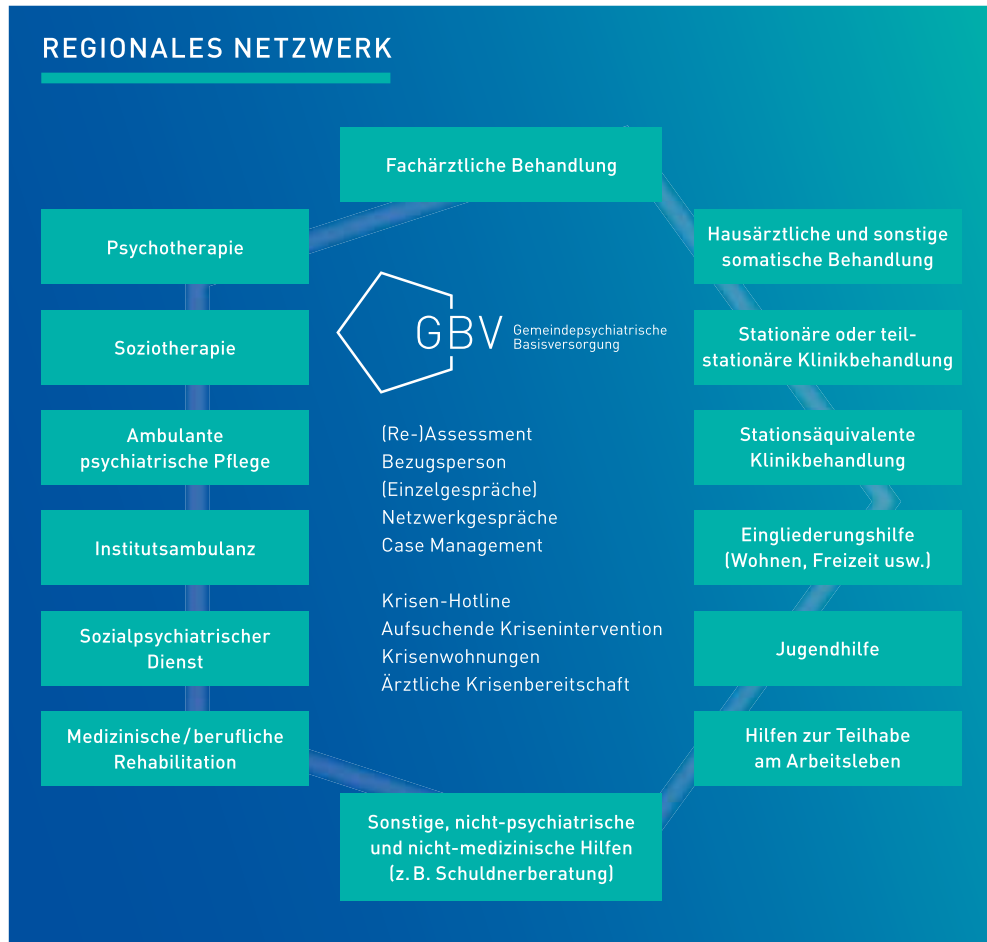
Charakteristika der GBV

Die „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“ ist für Menschen konzipiert, die aufgrund einer schweren psychischen Erkrankung einen komplexen psychosozialen Hilfebedarf haben. Sie erhalten SGB-übergreifend eine ambulant aufsuchende psychosoziale Gesamtversorgung unter Einbeziehung und Vernetzung aller individuell erforderlichen Hilfen.

Im Zentrum des Versorgungsangebots stehen die regionalen, multiprofessionell besetzten GBV-Teams. Sie leisten die psychosoziale Versorgung teils selbst, teils in Vernetzung mit weiteren Anbietern von Behandlungsmaßnahmen, psychosozialen Hilfen aus anderen Sozialgesetzbüchern und nichtpsychiatrischen Hilfen.

Ein Mitglied des GBV-Teams fungiert als fester Ansprechpartner und hält kontinuierlich Kontakt zum psychisch erkrankten Menschen und dessen Angehörigen bzw. Vertrauenspersonen. Gemäß dem individuellen Bedarf führt das GBV-Team zudem „Netzwerkgespräche“ unter Einbeziehung von Betroffenen, Angehörigen und Leistungserbringern durch, an denen in der Regel der feste Ansprechpartner sowie mindestens ein weiteres Teammitglied teilnehmen.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der GBV ist die vierstufige ambulante Krisenintervention: Die GBV-Teams sind rund um die Uhr telefonisch erreichbar, fahren



bei Bedarf als „aufsuchender Krisendienst“ zu den Klient*innen und stellen „Krisenwohnungen“ zur Verfügung. In Absprache mit Versorgungskliniken und Notfallpraxen wird zudem ein ärztlicher Hintergrunddienst angeboten.

Projektziele und Evaluation

Die Erfahrungen mit internationalen Vorbildern lassen erwarten, dass Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen durch die GBV effektiver und effizienter versorgt werden können. Ziele sind u. a.

- die Verbesserung des Gesundheitszustands
- die Stärkung von Selbstbestimmung und eigenständiger Lebensführung
- die Erweiterung der Möglichkeiten sozialer und beruflicher Teilhabe
- eine höhere Versorgungszufriedenheit der Patient*innen und ihrer Angehörigen
- die Verbesserung des Kosten-Effektivitäts-Verhältnisses der eingesetzten Ressourcen.

Inwieweit die GBV ihre Ziele erreicht, wird in einer Begleitstudie unter der Leitung der Universität Ulm überprüft.

Um möglichst belastbare Aussagen treffen zu können, wurden für die Implementierung des Projekts zwölf Regionen mit unterschiedlichen demografischen Strukturen (groß-/kleinstädtisch und ländlich), unterschiedlichen Landesgesetzen und unterschiedlich strukturierten Versorgungssystemen (vorhandene Fachärzte, Nähe der Versorgungsklinik, Zahl und Komplexität von Angeboten der Eingliederungshilfe usw.) ausgewählt.

So sollen möglichst viele Erkenntnisse über die Einsetzbarkeit der GBV unter heterogenen regionalen Voraussetzungen gewonnen werden. Bei erfolgreicher Evaluation soll die Gemeindepsychiatrische Basisversorgung Eingang in die bundesweite Regelversorgung finden, z. B. durch Übernahme in das Dritte Kapitel des SGB V.

**Jahrestagung 2019 des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V.
(26. und 27. Juni 2019 im Rudolf Steiner Haus, Hamburg)**

„Es ist Zeit für einen neuen Aufbruch!“ Nichts weniger forderte Nils Greve, Vorsitzender des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V., in seinem Eröffnungsvortrag auf der Jahrestagung 2019. Der Aufruf ist gleichzeitig Titel eines aktuellen Positionspapiers der Friedrich-Ebert-Stiftung, das Handlungsbedarfe zur Reform der psychosozialen Versorgung 44 Jahre nach der Psychiatrie-Enquete formuliert. Zur Expertengruppe, die das Papier erarbeitet hatte, gehörten auch Vorstandsmitglieder und Mitarbeiter*innen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie. „Vieles hat sich seit der Enquete zum Guten verändert“, so Greve weiter. Gleichzeitig mahnte er: „Die Angebotslandschaft ist inzwischen überaus komplex, zersplittert, verschiedenen Rechtskreisen und Kostenträgern zugeordnet und kaum noch im Sinne einer integrierten, personenzentrierten



Versorgung handhabbar.“ Dennoch sei die Gemeindepsychiatrie auf einem guten Weg, die neuen gesetzlichen Möglichkeiten zu nutzen, um Verbesserungen in der Behandlung und Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu erreichen.

Kay Herklotz und Nils Greve in der Diskussion mit Tim Konhäuser, Vorstand der Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e. V. (v. l.)

Mit dem bewusst provokanten Titel der Tagung „Grenzen überschreiten – Pflege, Teilhabe und Gemeindepsychiatrie“ hatte der Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. in Kooperation mit der Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e. V. (BAPP) und der Deutschen Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege e. V. (DFPP) nach Hamburg eingeladen.

Ziel der Veranstaltung war es, aufbauend auf den neuen gesetzlichen Möglichkeiten durch das Bundesteilhabegesetz, die Pflegestärkungsgesetze und bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege gemeinsam Schnittmengen und Anknüpfungspunkte auszuloten und innovative Möglichkeiten zu finden, um dem Ziel sozialraumorientierter, passgenauer Komplexleistungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen ein weiteres Stück näher zu kommen. Am ersten Tag lag der Schwerpunkt auf dem Thema Pflege, am zweiten Tag wurde das Bundesteilhabegesetz behandelt. Hinzu kamen weitere Themen wie die Unterstützung Jugendlicher, der Einsatz von Social Media sowie eine weitere „Grenzüberschreitung“ in Gestalt von Profis mit Erfahrung als Patienten oder Angehörige. Aktuelle Fragestellungen wurden in den Fachvorträgen aus verschiedenen Perspektiven behandelt. Auch die erneut hochsommerlichen Temperaturen hielten die über 200 Teilnehmenden der Veranstaltung nicht davon ab, im Anschluss an die Vorträge und in den zahlreichen Workshops zu diskutieren. Der inhaltliche Fokus der Podiumsdiskussion des zweiten Tages lag auf dem Aufbau von regional eingebundenen Krisendiensten. Nach der Vorstellung des flächendeckenden Bayerischen Krisendienstes, den Darstellungen von Verhandlungen und Planungen aus der Eingliederungshilfe und nach dem SGB V, stellten die Vertreter*innen von Selbsthilfe und Angehörigen ihre Forderungen nach einem solchen Krisendienst vor. Es dürfe dabei nicht immer erst die Kostenfrage gestellt werden – „Denn bei der Feuerwehr wird auch nicht immer nach den Kosten gefragt – sondern es ist einfach selbstverständlich, dass sie da ist!“, resümierte Helmut Roth vom Bezirk Oberbayern bei der Podiumsdiskussion zum Thema Krisendienste. Tagungsdokumentation unter <https://www.dvvp.org/tagungsberichte/jahrestagung-2019.html>

Gefördert durch:

4.2.3 Zugänge für junge Menschen schaffen

Projekt SOUL LALA



Was denken Jugendliche und junge Erwachsene über seelische Gesundheit und psychische 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 e. V.. Das Projekt kombiniert eine Onlinekampagne mit inklusiven Aktivitäten für junge Menschen vor Ort und dient als offene Plattform für Per-

spektiven, Erfahrungen und Meinungen. Kooperationspartner sind sechs Mitgliedsorganisationen des Verbands aus dem gesamten Bundesgebiet – die ajb gmbH (Berlin), der Psychosoziale Trägerverein Sachsen e. V. (Dresden), die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH (Kiel), Vincentro München gGmbH, die Werkgemeinschaft e. V. (Wiesbaden) und die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof (Zemmer).

Mit den Projektinhalten auf der Website, auf Instagram und Facebook und auf den Veranstaltungen vor Ort sollen Jugendliche und junge Erwachsene über psychische Schwierigkeiten aufgeklärt und Erkrankungen entstigmatisiert werden. Gemeinsam mit den Projektbeteiligten wird nach Wegen gesucht, um die Seele und das inklusive Miteinander zu stärken – z. B. in von jungen Menschen organisierten Kino-Tagen zum Thema Psyche, auf Workshops zu kreativem Schreiben oder Filmen, bei Sportveranstaltungen oder Theater-Projekten. Menschen mit seelischen Krisenerfahrungen erhalten bei SOUL LALA ein Forum, um ihre Geschichten zu erzählen, etwa in regelmäßig erscheinenden Interviews auf unseren Kanälen. Durch diese Methoden soll eine Normalität im Umgang von Menschen mit und ohne Behinderung gefördert werden und gezeigt werden, dass es (ganz im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention) „normal ist, verschieden zu sein“.

SOUL LALA soll für den Dachverband Gemeindepsychiatrie, die beteiligten Projektpartner und alle Mitgliedsorganisationen Möglichkeiten erproben und evaluieren, wie jungen Menschen über Social Media und das Internet ein niedrigschwelliger Zugang zu Themen rund um die Seele und, wenn nötig, zum gemeindepsychiatrischen Hilfesystem ermöglicht werden soll.

2019 fanden folgende Projektaktivitäten statt:

Allgemein und online

- Artikel, Videos und Social-Media-Beiträge: Sport und seelische Gesundheit; Erfahrungen mit Psychiatrie, Psychotherapien und Selbsthilfe; „Skills“ – im therapeutischen Sinn und darüber hinaus zu Achtsamkeit, Selbstfürsorge, Stressreduktion; kreativ werden durch Schreiben, Sprays, Schauspielen und Filmen; Engagement für andere; Medien zum Thema seelische Gesundheit
- Fokussierung auf Instagram als Plattform, Aufbau einer Community und Vernetzung mit Akteuren aus der jungen „Mental Health“-Szene
- Interview-Reihe „Laufend ausgefragt“ mit jungen, krisenerfahrenen Menschen
- Team-Workshop im Februar 2019 mit dem Projektteam des Dachverbands und den Vertreter*innen der sechs Projektpartner sowie der KatHO
- Produktion von Werbematerialien (Flyer, Postkarten, Aufkleber, T-Shirts, Turnbeutel)
- Veröffentlichungen zum Projekt in Zeitschriften (Soziale Psychiatrie und Psychosoziale Umschau), Vorstellung auf Veranstaltungen (Hauptstadtkongress, Mai 2019; Jahrestagung Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. im Juni 2019).



Junge Teilnehmende aus
Kiel beim MUT-LAUF im
August 2019

In den Projektregionen

- **Projektregion Berlin:** Beschäftigung einer jungen Peer-Beraterin in der Beratungsstelle „soulspace“ als zusätzliche Stelle durch SOUL LALA, Interview mit ihr, einer Mitarbeiterin des Catering-Service „Deli Social“ sowie den Organisator*innen der PRIDE PARADE BERLIN – Demo für Behindertenrechte; Durchführung der Zukunftswerkstatt Psychiatrie im Rahmen der Woche der Seelischen Gesundheit.
- **Projektregion Dresden:** Projektwoche „Von der Rolle“ in den Sommerferien 2019 – Workshop zur Gestaltung von Film- oder Trickfilmproduktionen in der SAEK-medienwerkstatt. Gelernt wurde: Drehbuchschreiben, Schauspielern, Film- und Schnitttechnik. Produktion von zwei Filmen: „Straßenumfrage: Was bringt dich von der Rolle?“ und „Sechs Arten, wie wir von der Rolle (und wieder drauf) kommen“; Unterstützung bei der Durchführung durch junge, durch das Projekt finanzierte Mitarbeitende.
- **Projektregion Kiel:** Teilnahme am MUT-LAUF 2019 in Kiel mit Bewohner*innen der Jugendwohnhäuser, Betreuer*innen und Freund*innen; Video-Dokumentation des Laufs; Betreuung des Stands der Brücke SH auf dem „Markt der Möglichkeiten“ durch die jungen Projektbeteiligten aus Kiel, selbstverantwortliche Präsentation von SOUL LALA und Vernetzung mit Standbesuchern (u. a. mit Schulen); Vorbereitung von Infoveranstaltungen/Workshops durch Peers an einer Kieler Pflegefachschule zur Aufklärung über psychische Erkrankungen.
- **Projektregion München:** Ehrenamtliche Tätigkeiten durch die Bewohner*innen der Therapeutischen Wohngemeinschaft für junge Erwachsene (TWG); soziales Engagement: Unterstützung von Bewohner*innen der TWG für ältere Menschen; Ökologisches Engagement bei „Manna“ (Mitgestaltung, Anerkennung, Neue Zugehörigkeit, Nahrung und Aufbruch); Besuch des Mental-Health-Cafés „Berg & Mental“ in München, Planung eines (gemeinsamen) inklusiven Events 2020 unter Mitgestaltung der Bewohner*innen.
- **Projektregion Wiesbaden:** Kreativ-Schreib-Workshops mit Autor und Schreibcoach Sebastian Domke; Graffiti-Workshop mit Sozialarbeiter und Künstler Simon Kneip; Mosaik-Workshop; „Pen & Paper“-Rollenspiel-Gruppe; inklusiver Tag der offenen Tür auf der Dachterrasse der Tagesstätte Vivo im Rahmen der Aktion „1001 Lieblingsplätze“ im Wiesbadener Westend; Betreuung der Stände und Führungen durch die Tagesstätte durch die Klient*innen.
- **Projektregion Ziemmer:** Regelmäßige Proben für das inklusive Theaterstück „Tage des Wahnsinns“, abwechselnd im Bürgerzentrum Schweich/Schönfelderhof; Bewohner*innen des Schönfelderhofs und Schüler*innen aus dem Umkreis nehmen teil; Produktion eines Films über das Theaterprojekt durch den gemeindepsychiatrischen Bereich der BBT-Gruppe; Aufbau eines eigenen Instagram-Kanals für die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof und für die Aktivitäten bei SOUL LALA.

Evaluiert wird SOUL LALA von der Katholischen Hochschule NRW. Finanziell gefördert wird das Vorhaben im Zeitraum von 2017 bis 2022 durch:

4.2.4 Anti-Stigma-Arbeit

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

Ein durch das BMG gefördertes Projekt zur Recherche wirksamer und gut angenommener Anti-Stigma-Aktivitäten konnte im Jahr 2019 durchgeführt werden. Seit Gründung des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. (1976) ist die Arbeit für einen vorurteilsfreien Umgang mit seelischer Erkrankung ein wichtiger Schwerpunkt seiner Arbeit. Dabei sind das bürgerschaftliche Engagement sowie aktuell die Einbeziehung von Experten aus Erfahrung, die durch einen großen Teil unserer Mitglieder gefördert und unterstützt werden, wirksame Maßnahmen zum Abbau von Vorurteilen. Die Träger der Gemeindepsychiatrie, die im Dachverband organisiert sind, haben eine Viel-



zahl von kreativen und attraktiven Maßnahmen zur Reduktion von Stigma bei psychischen Erkrankungen und der Förderung seelischer Gesundheit entwickelt, die in der Fachöffentlichkeit diskutiert und wahrgenommen werden. Diese Aktivitäten sind bislang nicht systematisch erfasst worden. Die erprobten Methoden, Materialien oder Kampagnenelemente der gemeindepsychiatrischen Träger sollen durch das Projekt auch für andere gemeinnützige Organisationen nutzbar gemacht werden.

Zu den konkreten Anti-Stigma-Aktionen der Mitglieder des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. wurde eine Onlinebefragung durchgeführt. Die Beteiligung war erfreulich hoch, so antworteten 107 von 217 Mitgliedsorganisationen und trugen ihre Erfahrungen bei.

Ressourcen,
Leistungen und
Wirkungen
im Berichts-
zeitraum

Ein kurzer Überblick über einige Ergebnisse:



66% der befragten gemeindepsychiatrischen Trägerorganisationen organisieren regelmäßig Anti-Stigma-Aktivitäten, davon 50 % fortlaufend und 35 % jährlich.



78% beteiligen sich regelmäßig an regionalen Anti-Stigma-Aktivitäten.



97% beteiligen Experten aus Erfahrung/Psychiatrie-Erfahrene an ihren Aktivitäten.



70% beteiligen engagierte Bürger an ihren Aktivitäten.



83% schaffen Anknüpfungspunkte bei Veranstaltungen.



75% schaffen Anknüpfungspunkte in regionalen Netzwerken.



57% beteiligen sich an Aktionen zum Welttag der Seelischen Gesundheit.



78% nutzen Flyer.



45% nutzen das Internet/Social Media.

32% nutzen Filme.

Die Aktivitäten von zwanzig Mitgliedsorganisationen wurden als beispielhaft für erfolgreiche Anti-Stigma-Arbeit in der entstandenen Broschüre vorgestellt. Die Broschüre wird nach der Freigabe durch das BMG auf unserer Homepage veröffentlicht.

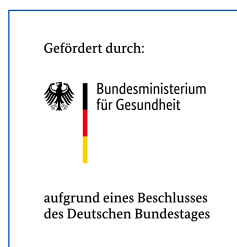
Besonders erfolgreiche Slogans für Anti-Stigma-Aktivitäten waren:

- Es ist normal, verschieden zu sein!
- Psychische Krisen sind normal.
- Seelische Erkrankung kann jeden treffen.

Häufige Tipps zur Durchführung von Anti-Stigma-Aktionen

- Begegnungen sind die wichtigste Anti-Stigma-Arbeit
- Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige, engagierte Bürger/Bürgerhelfer und Psychiatrie-Fachleute bei allen Aktivitäten frühzeitig beteiligen
- Sicherstellung von Kontinuität, Vielfalt, Flexibilität durch die Träger
- Nutzung und Einbeziehung regionaler Netzwerke
- In ländlichen Regionen – Planung mehrerer Veranstaltungen
- Fachärzte und Psychotherapeuten an einem Veranstaltungstag beteiligen oder engagieren, da viele Bürger an medizinischen Vorträgen interessiert sind
- Holen Sie die Menschen da ab, wo sie sind.

Durch die Mitgliedschaft des Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. im Aktionsbündnis Seelische Gesundheit sowie in weiteren Netzwerken auf Bundes- und europäischer Ebene konnte der Fokus des Projekts um weitere Anti-Stigma-Aktivitäten erweitert werden.



Jahrestagung 2019 des Aktionsbündnisses Seelische Gesundheit „Psychiatrie – Politik – Gesellschaft. Menschen mit psychischen Erkrankungen auf dem Weg in die Mitte der Gesellschaft“



Der Vorsitzende des Aktionsbündnisses Professor Dr. Wolfgang Gaebel begrüßte die Teilnehmer*innen, davon 40 der über 100 Bündnispartner und Gäste. Er verwies auf die langjährigen Aktivitäten des

Aktionsbündnisses in Bezug auf psychische Gesundheit in den verschiedensten Bereichen. Die Koordinatorin des Aktionsbündnisses Birgit Oehmcke stellte im Anschluss die wichtigsten Aktionen und Veranstaltungen des Jahres vor. Ein Highlight war der Aktionstag auf dem Potsdamer Platz in Berlin zur Eröffnung der 13. Berliner und der bundesweiten Woche der Seelischen Gesundheit am 10. Oktober 2019. Die Woche der Seelischen Gesundheit, die durch viele Aktivitäten und Angebote der Berliner Mitglieder des Dachverbands geprägt war, zog fast 2.000 Besucher an und fand in den Medien ein sehr positives Echo. Andrea Rothenburg, Filmemacherin und Vorsitzende des Vereins Psychiatrie in Bewegung e. V., präsentierte ihren kurzen Film über den Berliner Aktionstag und die Anti-Stigma-Kampagne „Die Grüne Schleife“. Auch die bundesweite Aktionswoche – erstmals unter der Schirmherrschaft von

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn – war mit mehr als 800 Veranstaltungen ebenfalls ein großer Erfolg.

In drei spannenden Impulsvorträgen berichtete als Erste Julia Thimm vom Aktionsbündnis über den erfolgreichen Start der Anti-Stigma-Kampagne „Die Grüne Schleife für mehr Akzeptanz von psychischen Erkrankungen“. Im September konnte die Kampagne mit tatkräftiger Unterstützung der DGPPN gelauncht und mittlerweile über 127.000 Schleifen bundesweit verteilt werden. Insbesondere die Communities in den sozialen Medien des „Aktionsbündnis seelische Gesundheit“ konnten zum Erfolg der Grünen Schleife beitragen. Ihr folgte die Geschäftsführerin des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. Birgit Görres mit einem Bericht zur Arbeit der Sachverständigen-AG des Bundestages zur schwierigen Situation von Kindern psychisch erkrankter Eltern in Deutschland. Hier müssen dringend praktikable Lösungen zur besseren Versorgung gefunden werden, wie sie z. B. die Leuchtturmprojekte des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. schon exemplarisch vorleben. Der Vorsitzende von bipolaris e. V. Uwe Wegener stellte dann gemeinsam mit Julia Eder und Jenny Ziegenhagen von experienced e. V. das „Berliner



Manifest einer menschenwürdigen Psychiatrie“ vor. Kern des Manifests sind die Leitideen einer menschenwürdigen Psychiatrie mit den Forderungen nach mehr Selbstbestimmung der Betroffenen, größerer Transparenz der Hilfsstrukturen und konsequenter Partizipation auf allen Ebenen.

„Die grüne Schleife“ setzt ein Zeichen für die Auseinandersetzung mit seelischen Problemen und gegen die Stigmatisierung psychisch erkrankter Menschen

Nach der Mittagspause begrüßte Professor Gaebel MdB Maria Klein-Schmeink, die Sprecherin für Gesundheitspolitik und Mitglied des Gesundheitsausschusses der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen. Zum Thema „Wie sieht der Einsatz der Politik für das Thema psychische Erkrankungen aus?“ berichtete Frau Klein-Schmeink von ihrer politischen Arbeit für eine Verbesserung der Situation von Betroffenen und Angehörigen. Dazu hat ihre Fraktion in dieser Wahlperiode neun Initiativen und eine große Petition eingebracht.

Nach der anregenden Fragerunde und Diskussion mit der Politikerin konnten die Teilnehmer*innen sich einem von drei Workshops anschließen, um die Themen zu vertiefen, neue Ideen zu sammeln und Lösungen zu erarbeiten. So wurde in der Arbeitsgruppe „Kinder psychisch kranker Eltern“ breiter diskutiert, wie eine schnelle und niedrigschwellige Hilfe für die Kinder psychisch erkrankter Eltern in den Kommunen umgesetzt werden kann.

„T4-Opfer nicht vergessen“ – Fünf Jahre Gedenk- und Informationsort für die Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie“-Morde

Seit fünf Jahren erinnert die Bundesrepublik Deutschland mit dem Gedenk- und Informationsort T4 für die Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie“-Morde an die etwa 300.000 Patient*innen aus Heil- und Pflegeanstalten sowie „rassisch“ und sozial unerwünschten Menschen, die zwischen 1939 und 1945 im Deutschen Reich und im deutsch besetzten Europa als „lebensunwert“ getötet wurden. Schon seit mehr als zehn Jahren findet eine jährliche Gedenkveranstaltung der Verbände des Kontaktgesprächs Psychiatrie an diesem Ort statt. Die Planungs- und Verwaltungszentrale des „Euthanasie“-Programms befand sich ab April 1940 in der Tiergartenstraße 4. Hier organisierten Ärzte und Verwaltungspersonal die Erfassung und Selektion der Patienten sowie deren Transport in sechs eigens dafür eingerichtete Gasmordanstalten im



Die Gedenkstätte in der Berliner Tiergartenstraße erinnert an die Opfer des Nationalsozialismus

Deutschen Reich. Am 30. August 2019 wurde erstmals eine gemeinsame Veranstaltung aller zu diesem Thema engagierten Organisationen im Foyer der Philharmonie Berlin veranstaltet. Die etwa 400 Teilnehmer der Gedenkveranstaltung diskutierten in den sich anschließenden Symposien über Ausgrenzung und Vernichtung Kranker und Schwacher in der NS-Zeit und den politischen Lehren für die Gegenwart.

Veranstalter waren: Stiftung Denkmal für die ermordeten Juden Europas, Stiftung Topographie des Terrors, Förderkreis Gedenkort T4 e. V., Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. sowie das Kontaktgespräch Psychiatrie mit ihrer Initiative „T4-Opfer nicht vergessen!“ unter Beteiligung von: Aktion Psychisch Kranke, AWO Bundesverband, Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepyschiatrischer Verbände, Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen, Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener, Bundesweites Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste, Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie, Dachverband Gemeindepyschiatrie, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Deutsches Rotes Kreuz, Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, Diakonie Deutschland, Der Paritätische.

4.3 Service für Verbandsmitglieder

Bundesarbeitsgemeinschaft Ambulante Behandlung

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Ambulante Behandlung (BAG AB), die im Jahr 2019 38 Mitgliedsvereine hatte (12 Managementgesellschaften und 26 Leistungserbringer), wurde im Frühjahr 2010 als BAG Integrierte Versorgung (BAG IV) von Mitgliedern des Dachverbands Gemeindepyschiatrie e. V. gegründet. Ziel war die bundesweite Umsetzung des Vertrags der Techniker Krankenkasse u. a. zur Integrierten Versorgung nach § 140a–d SGB V für Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Die Integrierte Versorgung 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 gemeindepyschiatrischen Akteuren führen und die Qualität der Patientenversorgung verbessern. Spezielle Programme sollen Patienten, die unter chronischen Krankheiten leiden, durch eine gut abgestimmte, kontinuierliche Behandlung vor Komplikationen und Rückfällen bewahren. Insgesamt wurden weit über 30.000 Menschen von 2009 bis 2018 durch die Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft behandelt. Dabei bildete die Behandlung nach der S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ das gemeinsame Qualitätskriterium. 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 aber weitergeführt. Allerdings wurden die Einsteuernskriterien seitens der wichtigsten Kassen so verändert, dass immer weniger Versicherte diese Behandlungsmöglichkeit angeboten bekommen. Vor diesem Hintergrund und durch das bisherige Engagement der Mitglieder im SGB-V-Bereich hat sich diese BAG im Jahre 2018 in „BAG Ambulante Behandlung“ umbenannt. Zur Schaffung von Zukunftsperspektiven wurden die BAG-Aktivitäten zu folgenden Themen 2019 noch einmal deutlich erhöht:

- Die Umsetzung des G-BA Innovationsfonds-Projekts „Gemeindepyschiatrische Basisversorgung“
- Verhandlungen mit bekannten und neuen Vertragspartnern – im Besonderen: Kliniknachsorge mit der Techniker Krankenkasse; Vereinbarung mit Beihilfe und Privatkassen

- Die Förderung der Soziotherapie, mit den Zielen der weiteren, bundesweiten Etablierung durch gemeindepsychiatrische Träger und Erweiterung der Möglichkeiten
- Die Förderung der PHKP (Psychiatrischen Häuslichen Krankenpflege), gemeinsam mit den Fachverbänden der psychiatrischen Pflege
- Die Förderung von Modellen zur Förderung der Arbeitsfähigkeit von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Bundesarbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe

In der Bundesarbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe (BAG EGH) waren im Jahr 2019 32 Mitgliedsorganisationen engagiert. Im Jahr 2019 standen in der BAG EGH die intensive Auseinandersetzung 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 im Fokus der Diskussionen. Die letzten Monate des Jahres waren dominiert von den bevorstehenden Umsetzungen des BTHG ab dem 1. Januar 2020. Zur passgenauen Vorbereitung und Überprüfung zum individuellen Stand der Dinge der Mitgliedschaft der BAG wurde Rechtsanwalt Hohage gewonnen, der aus seinem im November 2019 bei der BAG-Sitzung gehaltenen Vortrag eine Zusammenfassung für alle BAG-Mitglieder zur Verfügung stellte. Zur Umsetzung der EUTB in der Praxis aus Sicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales berichtete bei dieser Sitzung Alfons Polczyk, Referatsleiter beim BMAS, Berlin.

Fachtagung „Wir? Gestalten. Gemeindepsychiatrie!“

Auf der Tagung am 29. März 2019 trafen sich in der Rheinhessen-Fachklinik Alzey circa 70 Betroffene, Angehörige, Geschäftsführende von Kliniken und Organisationen, Ärzte und Fachkräfte, um sich einen Überblick über die Versorgungslandschaft für psychisch erkrankte Menschen in Rheinland-Pfalz zu schaffen.

Viele große Träger, wie das Pfalzkrankenhaus, die Rheinhessen-Fachklinik und andere Kliniken, haben die Versorgungsverantwortung in ihren Regionen und bieten umfassende Möglichkeiten für Erkrankte. In anderen Regionen wiederum gibt es Träger der Gemeindepsychiatrie, die sehr gut miteinander zum Beispiel in Gemeindepsychiatrischen Verbänden organisiert sind. Gerade die Umsetzung der aktuellen Sozialrechtsreformen birgt für die Zukunft der gemeindepsychiatrischen Hilfen für die Träger eine Fülle von Herausforderungen. Eine Realisierung recovery- und lebensweltorientierter gemeindepsychiatrischer Hilfen scheint erst einmal durch die strukturellen Notwendigkeiten verlangsamt zu sein. „Es gibt gute und herausragende Projekte in Rheinland-Pfalz, deren Erfahrungen und Erkenntnisse oftmals aber leider in der Region verbleiben und darüber hinaus wenig Beachtung finden, weil die flächendeckende Vernetzung z. B. durch einen Landesverband fehlt“, so Birgit Fuchs – Vorstandsmitglied des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. „Es wäre für unser Bundesland hilfreich, wenn wir durch eine übergreifende Organisation die Möglichkeit hätten, Erfahrungen und Wissen auszutauschen. Wenn wir ein gemeinsames Netz spinnen, können wir viel mehr voneinander profitieren und eine qualitativ hochwertige Arbeit für Menschen mit einer psychischen Erkrankung bieten, egal, wo in Rheinland-Pfalz der oder die Betroffene wohnt. Außerdem könnten wir mit einer Stimme sprechen, wenn es in Verhandlungen mit Kassen, der öffentlichen Hand oder anderen Kostenträgern geht und hätten hierdurch eine gute Verhandlungsposition.“

Die Tagung, welche hochkarätig u. a. durch Dr. Julia Schwaben, Leiterin des Referats für Psychiatrie und Maßregelvollzug, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz, und Joachim Speicher, Abteilungsleiter Soziales und Demografie, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz, besetzt war, sorgte vor allem dafür, dass man miteinander ins Gespräch kam. In der Podiumsdiskussion, die von Albert Mandler – Barmherzige Brüder

Schönfelderhof – moderiert wurde, plädierte Joachim Speicher mehrfach dafür, alle Möglichkeiten der Vernetzung zu nutzen. „Rheinland-Pfalz hat ein gut ausgebautes Hilfenetz mit ambulanten Hilfen, Tageskliniken, Psychiatrischen Institutsambulanzen, Kliniken sowie die Angebote zum Wohnen und Arbeiten in der Gemeindepsychiatrie.“ Schwierig sei es jedoch für Menschen, die sich ihrer Krankheit nicht bewusst sind bzw. die aus diversen Gründen nicht in der Lage sind, Hilfe einzufordern. Daher sei es umso wichtiger, für diese Menschen Verantwortung zu übernehmen, gleich, ob es sich um Kommunen, Kostenträger oder Leistungserbringer handelt. „Diese Aufgabe muss gemeinsam übernommen werden“, unterstützt auch Dr. Julia Schwaben diesen Appell. Wie bei Veranstaltungen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. üblich, war auch diese Tagung dialogisch, und so kamen Betroffene, Angehörige und Fachkräfte zu Wort. Insgesamt also viel Zustimmung und viele eingetragene Namen auf der Liste der Menschen, die sich wieder zusammensetzen wollen, um über eine bessere Zusammenarbeit zu beraten – vielleicht auf dem Weg zu einem neuen Landesverband der Gemeindepsychiatrie.

Resilienz-Workshops „Stärken stärken“

Am 25. September 2019 fand der Workshop mit dem Thema „Resilienz – Stärken stärken“ in Leer/Ostfriesland statt. Eine zweite Veranstaltung folgte am 2. Oktober 2019 in München. Zu den beiden Terminen kamen insgesamt 72 Teilnehmer*innen, davon fast die Hälfte Menschen aus der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener und deren Angehörige. In den Workshops stellten Referent Johannes Tack, Therapeut und Geschäftsführender Vorstandsvorsitzender des SPI Paderborn e. V., und Thomas Pirsig, Referent des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V., den Teilnehmer*innen Überlegungen und Erkenntnisse aus der aktuellen Resilienzforschung zur Gesundheitsförderung vor. In den Workshops sollte dazu angeregt werden, eine persönliche ressourcenorientierte Perspektive im Umgang mit seelischen Belastungen 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 sowie Angehörige.

Gefördert durch:



Organisation der Jahrestagung des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener

Vom 11. bis 13. Oktober 2019 fand die Jahrestagung des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener in der Jugendherberge Heidelberg statt, die der Dachverband, wie in den Vorjahren, bei der Tagungsorganisation sowohl vor als auch während der Veranstaltung unterstützte. Themenschwerpunkt waren in diesem Jahr Menschenrechte und körperliche Unversehrtheit. Die Tagung war geprägt von der Trauer um das kurz zuvor gestorbene Gründungsmitglied Dorothea Buck.

Tagungsbericht unter <http://www.bpe-online.de/verband/rundbrief/2019/4-19.pdf>

Psychiatrienetz

Das Psychiatrienetz, das gemeinsam vom Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V., dem BApK e. V., der DGSP e. V. 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 wurde. Für die Anwender des Psychiatrienetzes fanden Planungstreffen und Schulungen mit dem Dienstleister und Hosting-Dienst statt. Das Psychiatrienetz bleibt als Plattform und Knotenpunkt aller beteiligten Verbände erhalten, wird aktualisiert und weiter ausgebaut. Materialien, Artikel oder Texte zu den Inhalten sind herzlich willkommen.
www.psychiatrie.de

Website

Als Teil des Psychiatrienetzes bietet der Internetauftritt des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. 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 letzte Neugestaltung des Internetauftritts des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. 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 wurden 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. Durch die Einbindung der neuen Verbands-Software CiviCRM, deren Einführung 2019 begonnen wurde, wird es in Zukunft möglich sein, sich noch komfortabler für kommende Veranstaltungen und passende Newsletter online anzumelden.
www.dvvp.org



Psychosoziale Umschau

Die Psychosoziale Umschau (PSU) ist die auflagenstärkste interdisziplinäre Psychiatrie-Zeitschrift im deutschsprachigen Raum. Seit Anfang der 80er-Jahre dient die PSU Leser*innen als Diskussionsforum zu den Entwicklungen einer sozialen Psychiatrie. Die PSU bietet auch den Mitgliedern des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. 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 an Peter Heuchemer wenden, Mitglied der Redaktion und Ansprechpartner für Veröffentlichungen. heuchemer@psychiatrie.de

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 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. 2019 wurde der Atlas weiter aktualisiert um neue Angebote der Mitglieder, die sich gerne direkt online eintragen können.
<https://dvgp.mapcms.de>

Gefördert durch:



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. Mit einer Förderung durch den Landschaftsverband Rheinland wurde 2019 damit begonnen, die rheinischen Angebote zu aktualisieren und die Oberfläche benutzerfreundlicher zu gestalten. Weiterhin werden auch hier bestehende Angebote aktualisiert und neue Angebote eingefügt.

<https://kinder.mapcms.de>

Gefördert durch:



4.4 Verbandsarbeit

4.4.1 Interessenvertretung/Lobbyarbeit

Angemessene Bezahlung von EX-IN-Mitarbeiter*innen

Umfrage unter Mitgliedern

Bei zahlreichen Trägern der Gemeindepsychiatrie sind inzwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit eigener Psychiatrie-Erfahrung als Genesungsbegleiter (EX-IN) tätig, was aus fachlicher und verbandlicher Sicht begrüßt wird. Manche Träger haben eine(n) EX-IN-Mitarbeiter*in beschäftigt, andere bis zu 30. Bislang werden jedoch die Kosten für die EX-IN-Ausbildung meist von den Kursteilnehmenden selbst getragen. Vereinzelt gibt es Förderungen durch Leistungsanbieter oder das Jobcenter. Zudem ist die Vergütung dieser Beschäftigten nicht oder jedenfalls nicht einheitlich geregelt. Das Spektrum reicht von ausschließlich ehrenamtlicher Mitwirkung über 450-Euro-Jobs und Teilzeitbeschäftigungen bis hin zu Vollzeit-Tätigkeit auf dem Niveau des Entgelts von Ungelernten auf dem Niveau des Entgelts von Ungelernten bis hin zu Fachpflegenden und Beschäftigten der Sozialarbeit.

Mit der Richtlinie Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik wurde im Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossen, dass der Einsatz von Genesungsbegleitenden im klinischen SGB-V-Bereich ab 1. Januar 2020 durch die Krankenkassen übernommen wird. Dies wurde unter anderem durch Verdi unterstützt. Auch im Bereich der Eingliederungshilfe, zukünftig BTHG, werden in einigen Regionen Psychiatrie-Erfarene als Einsatzkräfte zugelassen, wenn auch nicht als Fachpersonal. Aber auch in diesen beiden Bereichen fehlt noch die Empfehlung einer tariflichen Eingruppierung.

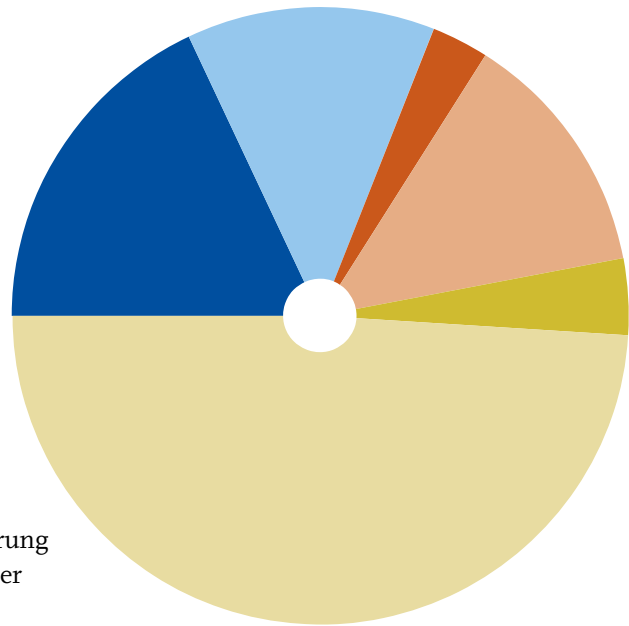
Als Dachverband sehen wir zur Frage von Ausbildung, Einsatzfeldern, der tariflichen Eingruppierung und arbeitsrechtlichen Ausgestaltung der Arbeitsverträge u. a. dringenden Handlungsbedarf.

Im Oktober/November 2019 erfragten der Dachverband (Dr. Thomas Floeth, Christian Zechert, Peter Heuchemer) unter seinen Mitgliedsorganisationen, wie bei ihnen die Beschäftigung von EX-IN-Mitarbeitenden erfolgt und ob aus ihrer Sicht Handlungsbedarf besteht – etwa bei den Fragen von Ausbildung, Einsatzfeldern, tariflichen Eingruppierungen oder arbeitsrechtlichen Ausgestaltungen der Arbeitsverträge. Dabei antworteten 96 von 217 angeschriebenen Mitgliedsorganisationen. Aktuell sind 181 Genesungsbegleiter in gemeindepsychiatrischen Mitgliedsorganisationen beschäftigt. Auf sie entfallen durchschnittlich 32 Arbeitsstunden im Monat.

Die nachfolgende Grafik gibt die Art der Beschäftigungsverhältnisse wieder:

181 Genesungsbegleiter in Mitgliedsorganisationen

- 35 ausschließlich ehrenamtlich
- 25 unterhalb 450-Euro-Basis
- 5 entsprechend Mindestlohn/Minijob
- 24 mit Verträgen und tariflicher Entlohnung
- 7 mit außertariflicher Vereinbarung
- 96 andere – fehlende, unklare oder variierende – Angaben



Im November 2019 fand ein erstes Sondierungsgespräch von Vorstandsmitgliedern und der zuständigen Mitarbeiterin von Verdi in Berlin statt. Für 2020 sind weitere Beratungen von Vorstandsmitgliedern des Dachverbands, des Vereins EX-IN Deutschland e. V. und Vertretern von Verdi geplant. Ziel ist es, mit Verdis Unterstützung Empfehlungen an die Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie einen Musterarbeitsvertrag zu erarbeiten.

Politische Gespräche

Auch 2019 trafen sich Mitglieder des Vorstands und Geschäftsführerin Birgit Görres zu mehreren Terminen mit Bundestagsabgeordneten mehrerer Fraktionen, wo sie Fragen der Gesundheitspolitik, die Gestaltung der Versorgung und die besondere Belastungssituation von psychisch erkrankten Eltern und ihrer Kinder thematisierten und die Positionen des Dachverbands vermittelten.

Klausurtagung zu zukünftigen verbandlichen Schwerpunkten

Im Sommer fand im Rahmen der Jahrestagung eine Klausurtagung des Vorstands und der Vertreter der Landesverbände statt. Es wurden aktuelle Themen und Strategien des Verbandes diskutiert, um eine zukünftige fachpolitische Positionierung des Verbandes zu ermöglichen.

Im Fokus des Folgejahres sollen folgende Themen stehen

- Schaffung und Absicherung von lebensweltorientierten Komplexleistungen für Betroffene und ihre Familien
- Qualitätsgesicherte Einbeziehung und Bezahlung von Experten aus Erfahrung in den Organisationen der Gemeindepsychiatrie
- Planung einer gemeinsamen innerverbandlichen Strukturdiskussion zu der Fragestellung „Wie kann der Dachverband die sozialwirtschaftlichen Interessen seiner Mitglieder in Zeiten sozialrechtlicher Umbrüche stärker unterstützen?“
- Stärkung des Verbands, Erhöhung der Mitgliederzahlen, Erhöhung der Eigenmittel.

Stellungnahmen/Positionspapiere

- Stellungnahme zur Situation der psychiatrischen Versorgung in Deutschland anlässlich der RTL-Sendung am 18. März 2019 „Team Wallraff – Undercover in Psychiatrien und Jugendhilfe“
- Stellungnahme zur SGB-V-Versorgung im Rahmen des BMG-Dialogprozesses, 23. März 2019
- Stellungnahme zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung, 25. März 2019
- Stellungnahme Soziotherapie, 17. April 2019
- Stellungnahme zum Beschlussentwurf des G-BA über eine Erstfassung der Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V (PPP-RL), 14. Juni 2019
- Stellungnahme zum Dialogforum „Selbstbestimmung und Partizipation“ des BMG-Dialogprozesses, 4. November 2019
- Beteiligung an Verbändeanzeige „Wachsam sein – Für Demokratie und gegen Ausgrenzung!“, 22. November 2019, Süddeutsche Zeitung.

Jour fixe mit der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde

Es fand ein gemeinsamer Jour fixe der Vorsitzenden und der Geschäftsführungen statt. Vertreter des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. arbeiten im „Referat Gemeindepsychiatrie“ der DGPPN mit.

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

Jour fixe mit der Bundespsychotherapeutenkammer

Zum jährlichen Jour fixe trafen sich auch 2019 die Vorsitzenden und Geschäftsführungen beider Verbände. Neben dem fachlichen Austausch standen besonders die Themen „Schaffung ambulanter Komplexleistungen“, „Hilfe für Familien mit psychisch erkrankten Eltern“ sowie „Modelle aufsuchender Behandlung“ im Fokus. Die 2019 erfolgte Zulassung systemischer Therapie als Angebot niedergelassener Psychotherapeuten ermöglicht künftig eine verbesserte Zusammenarbeit der Professionen beider Verbände.

<https://www.bptk.de/die-familie-im-fokus/>

Qualitätsbeirat des BdB

Der Qualitätsbeirat des Bundesverbandes der Berufsbetreuer*innen (BdB e. V.) besteht aus unabhängigen Expertinnen und Experten, die den Vorstand zu Fragen der Qualitätsentwicklung beraten und begleiten. Themen 2019 waren: „Selbstbestimmung und Qualität im Betreuungsrecht“ auf Grundlage der UN-BRK sowie das Gesetzgebungsverfahren zum neuen Vergütungssystem. Petra Godel-Ehrhardt vertritt die Positionen und Konzepte der Gemeindepsychiatrie in diesem Beirat. 2019 fanden zwei Sitzungen statt. Auf der Jahrestagung „25 Jahre BdB: Streiten für unsere Ideen und gute Bezahlung! Damit Reform nicht zum Reförmchen wird“ im Mai 2019 in Potsdam waren wir unter anderem mit einem Grusswort sichtbar.

4.4.2 Kooperationen

Abschlussbericht zum Projekt „Inklusion psychisch kranker Menschen bewegen“ des Paritätischen Gesamtverbands

Innerhalb der fünfjährigen Laufzeit konnte das Thema Wohnen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet und diskutiert werden. Auf lokaler Ebene wurde das Projektvorhaben an vier Modellstandorten umgesetzt. Mithilfe von Befragungen und im Austausch mit Expert*innen in eigener Sache, sozialen Organisationen, Politik, Wissenschaft und Wohnungswirtschaft wurden Barrieren und Ressourcen im Bereich Wohnen für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung identifiziert und Gestaltungsbedarfe abgeleitet. Ermöglicht wurde das Projekt durch die finanzielle Förderung der Aktion Mensch Stiftung.

„Wohnen ist mehr, als nur eine Wohnung haben“ – dies war einer der einprägsamsten Sätze des Paritätischen Projekts „Inklusion psychisch kranker Menschen bewegen“ und das Motto des Fachtags zum Abschluss des Projekts am 19. Februar 2019 in Berlin. Kay Herklotz hielt auf der Veranstaltung als Vertreter des Dachverbands sowie des PTV Sachsen e. V. und der Modellregion Zittau einen Vortrag zur Perspektive der Gemeindepsychiatrie auf die Themen Inklusion und Wohnen.

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie evaluierte das Projekt und führte dazu Befragungen unter Nutzer*innen und Mitarbeiter*innen der beteiligten Träger sowie Akteuren der Wohnungswirtschaft durch. An der Ausarbeitung des Projektabschlussberichts waren Mitarbeiter*innen des Dachverbands maßgeblich beteiligt.

Der Bericht kann heruntergeladen werden unter:

https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Schwerpunkte/Inklusion/doc/Abschlussbericht_Projekt_Inklusion_psych._kranker_Menschen_bewegen_Paritaet.pdf

Ressourcen,
Leistungen und
Wirkungen
im Berichts-
zeitraum



Mental Health Europe (MHE)

Im Rahmen der europäischen Zusammenarbeit mit Mental Health Europe gab es eine engagierte Vertretung gemeindepsychiatrischer Konzepte und Zukunftsvorstellungen durch Paul Bomke, der für den Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. im Vorstand mitarbeitete und an vielen Projekten und Aktivitäten beteiligt war. Die jährliche Mitgliederversammlung fand in Utrecht im kommunalen Gesundheitszentrum „Indekerngezond – Platform and meeting place for the neighbourhood focused on positive health“ statt. Thema war die Verbesserung von „Community mental health services“. Mental Health Europe veröffentlichte 2019 eine Fülle von Positionspapieren, Infographiken, Videos, Podcasts, Newsletter und Pressemitteilungen zu seelischer Gesundheit https://www.mhe-sme.org/library/#position_papers. Teilweise liegen die Informationen auch auf Deutsch vor, so der „Leitfaden Psychiatrische Diagnosen“ – übersetzt durch das Pfalzkrinikum und den Dachverband.

Das gut besuchte, europäische Empowerment-Seminar von Mental Health Europe fand 2019 in Landau/Deutschland statt. Es wurde ausgerichtet durch die deutschen MHE-Mitglieder – dem Pfalzkrinikum unter Beteiligung des Dachverbands. In diesem Seminar standen Fragen rund um die Förderung von Selbsthilfe im Vordergrund. Neben Betroffenen und Aktiven in der Selbsthilfe, wie der EUTB Landau, dem Landesnetzwerk Selbsthilfe Seelische Gesundheit Rheinland-Pfalz e. V. oder des Münchner Cafés „Berg und Mental“, diskutierte auch die Seite der Professionellen mit.

Das gut besuchte, europäische Empowerment-Seminar von Mental Health Europe fand 2019 in Landau/Deutschland statt. Es wurde ausgerichtet durch die deutschen MHE-Mitglieder – dem Pfalzkrinikum unter Beteiligung des Dachverbands. In diesem Seminar standen Fragen rund um die Förderung von Selbsthilfe im Vordergrund. Neben Betroffenen und Aktiven in der Selbsthilfe, wie der EUTB Landau, dem Landesnetzwerk Selbsthilfe Seelische Gesundheit Rheinland-Pfalz e. V. oder des Münchner Cafés „Berg und Mental“, diskutierte auch die Seite der Professionellen mit.

European Community Based Mental Health Service Providers Network (EUCOMS)

Ziele des europäischen Netzwerks der Leistungserbringer gemeindepsychiatrischer Hilfen sind Erfahrungsaustausch und gegenseitiges Lernen, die Etablierung einer Qualitätsgemeinschaft und die Förderung des Ausbaus gemeindepsychiatrischer Strukturen in den zwanzig Mitgliedsländern. Ihr Fokus ist gerichtet auf Prävention, Behandlung und Förderung von Recovery von Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung. Im Jahr 2019 veranstaltete EUCOMS zwei internationale Netzwerktreffen, im April in

Lille (Belgien) und im September, zusammen mit der European Association for Assertive Outreach (EAO), in Verona (Italien). EUCOMS war mit einem Symposium und mehreren Redebeiträgen auch beim DGPPN-Kongress vertreten. Nils Greve vertritt die deutschen gemeindepsychiatrischen Träger des Dachverbands in der Stiftung. Er war mit Beiträgen zur deutschen Gemeindepsychiatrie an den genannten Tagungen beteiligt. Im Mai 2019 besuchte eine Delegation des Dachverbands gemeindepsychiatrische Einrichtungen in Utrecht im Rahmen des EUCOMS-Austauschprogramms. Besondere Beachtung der Besucher fand das Recovery-College ENIK, das von Peer-Experten betrieben wird. Es ist zu hoffen, dass auch in Deutschland in naher Zukunft Recovery-Colleges entstehen.

<https://www.eucoms.net>, <https://www.enikrecoverycollege.nl>

Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) führt in dieser Legislaturperiode einen Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen durch. Ziel des Dialogs ist eine Standortbestimmung, die Verständigung über Entwicklungsbedarfe und die Formulierung von Handlungsempfehlungen für eine personenzentrierte Versorgung. Die Aktion Psychisch Kranke e. V. (APK) hat im Auftrag des BMG eine Geschäftsstelle eingerichtet und organisiert den Dialog.

Das Verfahren wurde im November 2018 gestartet. Es umfasst vier „Dialogforen“ zu Schwerpunktthemen sowie diverse Arbeitsgruppen und schriftliche Stellungnahmen, an denen sich ein breites Spektrum von Vereinen und Verbänden sowie Experten und Planungsverantwortliche beteiligen. Im Juni und im November 2019 fanden die ersten beiden Foren mit den Schwerpunktthemen „Versorgungsbereiche nach dem SGB V“ und „Selbstbestimmung und Partizipation“ statt. Der Prozess soll im Frühjahr 2021 abgeschlossen sein.

Nils Greve ist Mitglied der dreißigköpfigen „Dialoggruppe“. Der Dachverband beteiligt sich außerdem mit Stellungnahmen und Eingaben am schriftlichen Dialogprozess. Insbesondere geht es dabei um die Einbeziehung des gesamten Spektrums der Hilfen, über den kassenfinanzierten Bereich des SGB V hinaus, und um die Stärkung der Rolle gemeindepsychiatrischer Leistungserbringer.

<https://www.psychiatriedialog.de/>, https://www.psychiatriedialog.de/fileadmin/Bilder/20190323_DVGP_Stellungnahme.pdf, https://www.psychiatriedialog.de/fileadmin/downloads/DVGP_SN_Selbstbestimmung.pdf

Kontaktgespräch Psychiatrie

Im Jahr 2019 trafen sich die Vertreter der sozialpsychiatrischen Verbände, Abteilungen der Wohlfahrtspflege und der Selbsthilfe viermal, um sich über die Einschätzungen und Positionen aktueller psychiatrischer Entwicklungen auszutauschen. Der thematische Fokus lag auf dem Dialogprozess zur Zukunft der Psychiatrie, auf der Sachverständigenarbeitsgruppe „Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern“ sowie auf Soziotherapie.

Im Jahr 2019 wurde eine Stellungnahme erarbeitet und veröffentlicht: Fachpolitische Konkretisierung zur Sachverständigenarbeitsgruppe zu den Handlungsempfehlungen des Kontaktgesprächs Psychiatrie „Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil – Komplexe Hilfen in der Lebenswelt sichern!“. Sie konnte jedoch nicht von jedem Verband mitgezeichnet werden. https://www.dvdp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Kinder/Fachpolitische_Konkretisierung_fuer_die_Handlungsempfehlungen.pdf

Die jährliche Veranstaltung „T4-Opfer nicht vergessen“ wurde in diesem Jahr zusammen mit der Stiftung Denkmal für die ermordeten Juden Europas, der Stiftung Topographie des Terrors, dem Förderkreis Gedenkort T4 e. V., der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., und dem Kontaktgespräch Psychiatrie durchgeführt.

11. Fachtagung Psychiatrie

Berlin, Verdi-Hauptverwaltung, 27./28. Februar 2019

Diese jährliche Fachtagung veranstaltet das Forum für Gesundheitswirtschaft seit 2018 zu Schwerpunktthemen, ergänzt durch aktuelle Workshops. Zum relativ breit

aufgestellten „Initiatorenkreis“ gehört seit rund zehn Jahren auch der Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V..

Die 11. Fachtagung hatte den Titel „Psychiatisierung der Lebenswelten – Industrialisierung der Psychiatrie?“ und erreichte circa 150 Teilnehmer*innen, überwiegend Leitungskräfte und Arbeitnehmervertretungen aus dem Krankenhausbereich, daneben aber auch Vertreter*innen der Betroffenen, Angehörigen und gemeindepsychiatrischer Organisationen.

Der Dachverband und einige seiner Mitgliedsorganisationen vertreten im Konzert der Veranstalter die regionalen gemeindepsychiatrischen Leistungserbringer. Die Tagungsreihe wird fortgesetzt, das Format ist allerdings angesichts der Corona-Restriktionen noch offen.

Positionspapier der Friedrich-Ebert-Stiftung

Die Friedrich-Ebert-Stiftung war Initiator und Gastgeber eines Autorenkreises aus allen Bereichen der psychiatrischen Versorgung, der eine Broschüre mit dem Titel „ES IST ZEIT FÜR EINEN NEUEN AUFBRUCH! – Handlungsbedarfe zur Reform der psychosozialen Versorgung 44 Jahre nach der Psychiatrie-Enquete“ erarbeitete und im Juli 2019 veröffentlichte. Die Autoren fordern eine grundsätzliche Neuausrichtung des Versorgungssystems mit einer konsequenten Ausrichtung an den Bedürfnissen der Betroffenen mit einem regionalen, abgestuften Hilfesystem und einer institutionsübergreifenden Planung, Koordination und Steuerung. Sie leiten daraus Handlungsempfehlungen zur Umsetzung ab.

Mehrere Vertreter*innen des Dachverbands gehörten zum Autorenkreis. Die Broschüre kann heruntergeladen werden unter dem Link library.fes.de/pdf-files/wiso/15479.pdf

Forum psychische Gesundheit auf dem Hauptstadtkongress

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. war auch in diesem Jahr beim Forum psychische Gesundheit des Hauptstadtkongresses vom 21.–23. Mai 2019 in Berlin 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. Beim dreitägigen Forum psychische Gesundheit unter dem Titel „Vernetzte Psychiatrie – Gemeinsam Handeln“ hatte in diesem Jahr erstmals der Paritätische Berlin e. V. die Koordinierung und Standbetreuung übernommen und viele gemeindepsychiatrische und Selbsthilfe-Akteure eingeladen. Vertreter*innen der Dachverbands-Mitglieder Freundeskreis Integrative Dienste, Pinel und Platane 19 stellten ihre Angebote vor. Peter Heuchemer war für den Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. auf dem Hauptstadtkongress und präsentierte in seinem Vortrag das Projekt SOUL LALA.

DGPPN-Kongress 2019 – Symposium „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung (GBV) schwerer psychischer Erkrankungen“

Nach der Vorstellung des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V. durch Thomas Pirsig, Referent, wurde in diesem Symposium von Professor Dr. Ingmar Steinhart das von ihm und Professor Dr. Günther Wienberg seit 2014 weiterentwickelte „Funktionale Basismodell“ zur Beschreibung eines Mindeststandards für die gemeindepsychiatrische Versorgung schwer psychisch kranker Menschen erläutert. Das Funktionale Basismodell wurde entwickelt auf Basis der „S3-Leitlinie Psychosoziale Versorgung“ und erfolgreich arbeitender Modelle in Deutschland.

Nils Greve stellte anschließend in seinem Vortrag zum Modellvorhaben „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“ dar, dass der Anteil schwer psychisch erkrankter Menschen auf ein bis zwei Prozent der Erwachsenen zwischen dem 18. und 65. Lebensjahr geschätzt wird. In Deutschland wären somit circa 500.000 bis zu 1 Million Menschen in diesem Alterssegment schwer psychisch erkrankt. Im Anschluss an die Vorstellung des Projekts erläuterte Martina Heland-Graef die Forderungen der Psychiatrie-Erfahrenen an dieses Projekt und Christian Zechert nahm eine Bewertung des Projekts durch Angehörige vor. Das Symposium stieß auf großes Interesse bei den Teilnehmer*innen.

BAG Gemeindepsychiatrischer Verbände e. V. (GPV)

Gemeindepsychiatrische Verbände (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. Dieter Schax, Geschäftsführer des Reha-Vereins Mönchengladbach e. V., ist im geschäftsführenden Vorstand der BAG GPV e. V. tätig. Kay Herklotz und Nils Greve sind Mitglieder des erweiterten Vorstands.

4.4.3 Weiterentwicklung der Geschäftsstelle



Implementierung von CiviCRM

Mit der Software CiviCRM wird die Geschäftsstelle in Zukunft alle relevanten Daten zu Kontakten, Veranstaltungen, Mitgliedschaften, Rundbriefen und Mails datenschutzkonform umfassend verwalten, vernetzen und damit sinnvoller nutzen können. Die Software wird weltweit von über 10.000 Non-Profit-Organisationen genutzt. Sie ist „Open Source“ und damit lizenzkostenfrei. Kosten fallen lediglich für die Implementierung und Schulungen an, womit Ende 2019 begonnen wurde. Bis zum Herbst 2020 soll die Umstellung abgeschlossen sein. Ziele, die wir mit der Implementierung von CiviCRM verfolgen:

- Mitgliederdaten aus der historisch gewachsenen Access-Datenbank in ein umfassend vernetztes und intelligent verknüpf- und filterbares System überführen
- Gleichzeitig zusammen mit anderen Kontakten (Vorstand, Landesverbände, Mitarbeitern, Projekt- und Kooperationspartnern, Dienstleistern) eine einheitliche Datengrundlage schaffen
- Mitgliedschaften verwalten, Zahlungsverkehr erfassen, Rechnungen stellen
- Tagungsorganisation mit Online-Anmeldung
- Newsletter schicken an Kontakte, die sich über ein Formular über die Website anmelden/Rundmails, z. B. an Mitglieder und Projektpartner/Serienbriefe als PDFs erstellen
- Ortsunabhängig(er) arbeiten können (CiviCRM ist browserbasiert)
- Freie Open-Source-Software statt eines kommerziellen Produkts nutzen
- Alle Kolleg*innen schulen und befähigen, die Software für ihre jeweiligen Zwecke nutzen zu können.

Mehr Informationen zu CiviCRM: <https://civicrm.org/>

Gefördert durch:



4.4.4 Projektentwicklung und Ausblick

- Fortsetzung unserer Schwerpunktthemen: ambulante Komplexleistungen etablieren, Hilfen für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil, Anti-Stigma-Arbeit und Betroffenenbeteiligung sowie Mitarbeit von Peers (EX-IN) fördern

- Fortführung des Projekts SOUL LALA bis Juni 2022 (Aktion Mensch Stiftung)
- Projekt Gemeindepsychiatrische Basisversorgung, Start der Klientenarbeit (GB-A Innovationsfonds)
- Abschluss des Projekts „Bedarfsanalyse von Kommunen im Rheinland zu Hilfen für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil“ (Landschaftsverband Rheinland)
- Neues Projekt zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen der Sachverständigenarbeitsgruppe „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ in den Kommunen, Materialien-erstellung (Bundesministerium für Gesundheit)
- Die Planung einer gemeinsamen innerverbandlichen Strukturdiskussion zu der Fragestellung „Wie kann der Dachverband die sozialwirtschaftlichen Interessen seiner Mitglieder in Zeiten sozialrechtlicher Umbrüche stärker unterstützen?“
- Aufbau von Landesverbänden Gemeindepsychiatrie in Bayern, Rheinland-Pfalz und Niedersachsen
- Mitglieder in die Verbandsarbeit einbeziehen und stärken
- Neue Kommunikationsformate im Verband für junge Mitarbeiter/Führungskräfte bei Trägern aufbauen
- Workshops zu den Themen Frauen, Führung und Gemeindepsychiatrie, Recovery Colleges, Nutzereinbeziehung, Digitalisierung.



Modellprojekt „Resilienzförderung von Vorschulkindern in Kitas“

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. bereitet seit einigen Jahren ein dreijähriges Modellprojekt vor, welches die Resilienz von Vorschulkindern stärken soll. Erfolgreich beantragt wurde das Projekt bei der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW. Es startet im Mai 2020.

Derzeit gibt es keine spezifischen Forschungsarbeiten darüber, welche Hilfen für Kinder im Vorschulalter von psychisch belasteten oder erkrankten Eltern wirksam sind. Erzieher*innen in Kitas erleben, dass insbesondere Kinder mit einem psychisch belasteten oder erkrankten Elternteil Schwierigkeiten haben, sich zu integrieren und sich altersgemäß zu entwickeln. Oftmals sind sie zurückgezogen und können ihr Verhalten nur schlecht steuern. Die Erzieher*innen würden sie gerne gezielter dabei unterstützen, ihre Resilienz zu erhöhen. Das zugrunde liegende Konzept der Resilienz beschreibt eine psychische Robustheit oder auch Widerstandsfähigkeit und kann als „positive Entwicklung unter ungünstigen Lebensumständen“ definiert werden. Jedoch erkrankt nicht jedes Kind im weiteren Verlauf seines Lebens. Die Resilienzforschung hat unterstützende Faktoren identifiziert, die zu einer eigenen psychischen Stabilität im weiteren Leben beitragen. Auch kleinere Kinder können von diesem Ansatz profitieren. Für die Zielgruppe der 3–6-Jährigen gibt es bislang kaum Praxisprojekte, in denen dieser Ansatz umgesetzt und erprobt wurde.

Bei den Schulungen arbeiten Mitarbeiter gemeindepsychiatrischer Träger mit und stehen für spätere niedrigschwellige Beratungen von belasteten Eltern in den Kitas zur Verfügung. Das geplante Projekt verfolgt zwei Ansatzpunkte:

1. In Kitas soll ein resilienzförderndes Programm mit dazugehörigen Materialien sowie Schulungen der Erzieher*innen entwickelt und erprobt werden. Um nicht zu stigmatisieren, sind alle Kinder in den teilnehmenden Kitas im relevanten Alter eingeladen, an dem resilienzstärkenden Programm teilzunehmen.
2. In einem zweiten Schritt sollen die Kinder präventiv gestärkt werden, indem die Erziehungs- und Beziehungskompetenzen und Resilienz der Eltern durch begleitende Elternabende und Schulungen in den Kitas gefördert werden. Hierzu werden innerhalb des Modellprojekts Konzepte für Elternabende entwickelt und getestet. In den Schulungen soll thematisiert werden, welche Faktoren ein gesundes Aufwachsen von Kindern auch unter schwierigen Bedingungen fördern und welche elternseitigen Einstellungen, Fertigkeiten und Handlungen einen positiven Einfluss ausüben. Daneben wird auf eine verbesserte Stressbewältigung der Eltern eingegangen.

ORGANISA- TIONS- STRUKTUR UND TEAM

5.

5.1 Organisationsstruktur

Geschäftsführender Vorstand



Nils Greve
Vorsitzender
Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V., Projektleiter GBV,
Geschäftsführer GpG NRW e. V.
greve@psychiatrie.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
tomkagai45@gmail.com



Christian Zechert
Beisitzer
Angehörigenvertreter, Detmold
zechert@outlook.com



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



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

Landesverbände und assoziierte Partner



Baden-Württemberg:
Landesverband Gemeindepesychiatrie
Baden-Württemberg e. V.
Achim Dochat, Krummebergstraße 4, 88662 Überlingen
www.gemeindepesychiatrie-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 19 a, 18069 Rostock
www.sozialpsychiatrie-mv.de



Rheinland:
Arbeitsgemeinschaft Gemeindepesychiatrie
Rheinland e. V. (AgpR)
Claudia Seydholdt, Paffrather Straße 70,
51465 Bergisch Gladbach
www.agpr-rheinland.de



Sachsen:
Landesverband Gemeindepesychiatrie Sachsen e. V.
Kay Herklotz, Fetscherstraße 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 Gemeindepesychiatischer Träger (AGT)
Frank Derek, c/o Leitung Förderkreis Wohnen-Arbeit-
Freizeit e. V., Bismarckstraße 4, 33330 Gütersloh

Geschäftsstelle

Für den Dachverband arbeiteten 2019 folgende Mitarbeiter*innen:



Birgit Görres
Geschäftsführerin
(1/1-Stelle)



Peter Heuchemer
Referent
(1/1-Stelle)



Thomas Pirsig
Referent
(1/1-Stelle)



Nils Greve
Projektleiter GBV
(1/2-Stelle)



Elke Prestin
Referentin
(3/4-Stelle)



Daniel Meister
Referent
(1/1-Stelle)



Jessica Reichstein
Referentin
(1/4-Stelle)



Anja Plonka
Mediengestaltung
(1/2-Stelle)



Evelyn Bolduan
Sekretariat
und Tagungs-
organisation
(1/2-Stelle)



Maria Dölling
Sekretariat
und Tagungs-
organisation
(1/2-Stelle)



Gisela Schubert
Finanzen und
Buchhaltung
(1/2-Stelle)



Karl Wirtz
IT
(1/4-Stelle)

Ehrenamtlich Mitarbeitende

- Marion Wendt, Tagungsorganisation
- Christine Decke, Tagungsbüro der Jahrestagung
- Stefanie Heuchemer, Catering SOUL LALA Team-Workshop
- Andreas Richartz, Unterstützung SOUL LALA Recherche

5.2 Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke

Projekt	Aufgabe	Kooperationspartner
Aktionsbündnis Seelische Gesundheit	Steuerungsgruppe Jahrestagung	APK, BapK, BPE, BPtK, BKHPP, DGPPN, Deutsche DepressionsLiga
Arbeitsgruppe „Kinder psychisch und suchtkranker Eltern“	Mitarbeit	40 Fachverbände
Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“	Teilnahme	PTV Sachsen
Dialogprozess zur Zukunft der Psychiatrie (BMG)	Mitarbeit (Dialoggruppe, Stellungnahmen)	APK und ca. 40 Verbände und Fachgesellschaften
EUCOMS	Vorstandsarbeit	61 Organisationen aus 20 Staaten
Forum Gesundheitswirtschaft	Mitarbeit im Initiatorenkreis der Fachtagung Psychiatrie	GpG NRW, Pfalzkrlinikum, ZfP Südwürttemberg, Verdi, DGPPN, Vivantes, ZI für seelische Gesundheit, Klinikum Itzehoe, Med.-wiss. Verlagsgesellschaft, Psychiatrie Verlag, DGSP, DFPP, BapK
Friedrich-Ebert-Stiftung	Positionspapier „Für einen neuen Aufbruch“	17 Autoren aus diversen Fachverbänden, u. a. APK, NetzG, BapK, DGPPN, Verdi
Kontaktgespräch Psychiatrie	Mitgliedschaft	ApK, BapK, BAG GPV, BeB, BPE, Cbt, Cpb, DGSP, Diakonie, Paritätischer, Deutsches Rotes Kreuz
Mental Health Europe	Vorstandsarbeit	Pfalzkrlinikum (DE), Lister (Niederlande), Sent (Slowenien), Pro Mente (Österreich), AISMe (Italien), MHE Ireland, VVVG (Belgien), Susret (Kroatien), Penumbra (Schottland), Estuar (Rumänien), FCA (Finnland), MHP (Litauen), SSP (Griechenland), EMAH (Estland), AEN (Spanien)
Paritätischer Gesamtverband „Hinschauen, zuhören, helfen. Kinder aus psychisch belasteten Familien“-Netzwerk	Mitarbeit	20 Mitgliedsorganisationen des Paritätischen
Paritätischer Gesamtverband Pilotprojekt „Inklusion psychisch kranker Menschen bewegen“	Projektbegleitung	Perspektive Zehlendorf, NiG Pinel, UNIONHILFSWERK, WIB Verbund (Berlin), Behinderten-Werk Main-Kinzig, Förderkreis Sozialpsychiatrie, PTV Sachsen

Organisationsstruktur und Team

Projekt	Aufgabe	Kooperationspartner
Projekt „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“ (GBV)	Projektleitung/ Konsortialführung	Leistungserbringer als GBV-Vertragsnehmer: INTEGRE (Augsburg), NiG Pinel (Berlin), MtVz Dresden, Vincentro (München), GpG NRW (Solingen), Ivita Rheinland-Pfalz und Saarland (Koblenz); mitwirkende Krankenkassen: Techniker Krankenkasse, AOK Rheinland/Hamburg, AOK Bayern, Kaufmännische Krankenkasse – KKH, GWQ ServicePlus AG mit 15 Betriebskrankenkassen
Projekt „Leuchtturmprojekte – Unterstützung für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil“	Projektleitung	PHG Duisburg, Brücke SH, PTV Sachsen, Stiftung Leuchtfuer, 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
Psychiatrienetz	Gemeinsame Online-Präsenz	BapK, DGSP, Psychiatrie Verlag
Psychosoziale Umschau	Redaktionsmitgliedschaft	ApK, BapK, Psychiatrie Verlag
Qualitätsbeirat „Berufsbetreuung“	Mitarbeit	Bundesverband Berufsbetreuung (BdB)
T4-Opfer nicht vergessen	Mitarbeit	Kontaktgespräch Psychiatrie, Stiftung Denkmal für die ermordeten Juden Europas, Stiftung Topographie des Terrors, Förderkreis Gedenkort T4, Bundesvereinigung Lebenshilfe

5.3 Mitgliedschaften in anderen Organisationen

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. ist Mitglied bei folgenden Verbänden, Kooperationen und Bündnissen:



Aktion
Psychisch
Kranke e. V.

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



Aktionsbündnis
Seelische Gesundheit

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit
www.seelischegesundheit.net



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



DER PARITÄTISCHE
GESAMTVERBAND

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband –
Gesamtverband e. V.
www.der-paritaetische.de

Kontaktgespräch Psychiatrie
[www.dvgp.org/verband/mitgliedschaften/
kontaktgesprach-psiichiatrie.html](http://www.dvgp.org/verband/mitgliedschaften/kontaktgesprach-psiichiatrie.html)



Mental Health Europe
www.mhe-sme.org



EUCOMS
<https://eucoms.net/>

Psychiatrienetz



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: www.dvgp.org
Link zur Satzung: https://www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Mitgliedschaft/Dachverband_Gemeindepsychiatrie_Satzung_MV_10._09._2015.pdf

Registereintrag

Registergericht: AG Bonn
Registernummer: VR 4037
Datum der Eintragung: Letzte Eintragung vom 08.01.2020

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

Mitglieder

Aachener Laienhelfer Initiative e. V. • Abitato Managementgesellschaft seelische Gesundheit gGmbH • Abri – Hilfen für Kinder & Familien in seelischen Notlagen gGmbH • AGEMA GmbH • AGpR Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e. V. • ajb Gemeinnützige Gesellschaft f. Jugendberatung u. psychologische Rehabilitation • Aktion Friedrich Hölderlin Psychosoziale Hilfsgemeinschaft e. V. • ALADIN ambulante Hilfen und Therapie gemeinnützige GmbH • alpha e. V. • ALPHINA gGmbH • Ambulante Alternative Pinel gGmbH • Ambulante Dienste Perspektive gGmbH • ANKER Sozialarbeit gGmbH • Arbeit nach Maß e. V. • Arbeitsgemeinschaft für psychisch Kranke LU e. V. • Arbeitsgemeinschaft für psychisch Kranke im Rhein-Erft-Kreis (APK) e. V. • Arbeitskreis Betreutes Wohnen e. V. • Arbeitskreis offene Psychiatrie Calw e. V. • Arche Noah Verein für soziale Arbeit e. V. • ASB Gesellschaft für Seelische Gesundheit mbH • auxiliar gGmbH Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll • AWO-Integration gemeinnützige GmbH • AWO Kreisverband Mülheim an der Ruhr e. V. • AWO Landesverband Bayern e. V. • AWOLYSIS Gesellschaft für innovatives Gesundheitsmanagement mbH • AWO-Sozialdienst Rostock gemeinnützige GmbH • **B**AG RPK e. V. • bap Bündnis Ambulante Psychiatrie GmbH • Barmherzige Brüder Saffig • Barmherzige Brüder Schönfelderhof – Gemeindepsychiatrische Angebote • Bayerischer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V. • Betreuen-Fördern-Wohnen, gemeinde-psychiatrische Einrichtung des Pfalzkrankums AdöR • Betreuungsdienst Psychiatrie Erlangen e. V. • BeWo Alsdorf GbR • Blömeling & Teckhaus GbR Bewo am Heumarkt und Praxis für Soziotherapie • Brücke Köln e. V. • Bruderhaus Diakonie Sozialpsychiatrische Hilfen Stuttgart • BTZ Berufliche Bildung Köln GmbH • Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener BPE e. V. • Bürgerhilfe in der Psychiatrie – Landesverband Bayern e. V. • Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Ffm e. V. • Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie e. V. • Bürgerkreis f. psychosoziale Arbeit e. V. • **C**aritasverband Darmstadt e. V. • Case Project GmbH • Club 74 e. V. • Club Treffpunkt Süd • **D**as Boot e. V. – Verein zur Förderung seelischer Gesundheit • das BOOT gGmbH Sozialpsychiatrisches Zentrum • Das Boot Wismar e. V. Verein zur Förderung seelischer Gesundheit und Integration • Das Dach e. V. Verein für Psychosoziale Hilfen • Der Hafen VpH e. V. • Der Regenbogen e. V. – Verein der Freunde und Förderer der Psychiatrischen Tagesklinik Würzburg • Der Weg e. V. – Verein für gemeindenahe sozialpsychiatrische Hilfen Braunschweig • Diakonie Ruhr Wohnen gemeinnützige GmbH • Die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH • Die Brücke Hilfe und Halt e. V. • DIE BRÜCKE gemeinnützige therapeutische Einrichtungen Lübeck • Die Brücke Neumünster gGmbH • Die Brücke Ostholstein gGmbH • Die Brücke Verein zur Förderung der Wiedereingliederung psychisch Erkrankter e. V. • Die Grille e. V. • Die Kette – gemeinnütziger Verein psychisch Kranker ihrer Angehörigen und Freunde e. V. • Die Kette e. V. • Die Klinke • DIE TREPPE e. V. – Geschäftsstelle • **E**ckhard Busch Stiftung • ELAN Verein für Psychohygiene e. V. • EPS Empowerment psycho-sozial gGmbH • Erthal-Sozialwerk gGmbH • Essener Kontakte e. V. • Evangelische Gesellschaft für Deutschland • Evangelische Stiftung Tannenhof – Laienhelfergruppe • EX-IN Deutschland e. V. • **F**achdienst SPZ im Caritasverband Moers-Xanten e. V. • FID Freundeskreis Integrative Dienste gGmbH • Frau Irene Beran-Dauser c/o kennen und verstehen e. V. • FrauenTherapieZentrum – FTZ gGmbH • Frauen-Zimmer e. V. • Freiburger Hilfsgemeinschaft e. V. • Freundes-u. Förderkreis Suchtkrankenhilfe e. V. • FSP – Für Soziale Teilhabe und Psychische Gesundheit e. V. • fwg frankfurter werkgemeinschaft e. V. • **G**emeindepsychiatrie Bonn-Rhein-Sieg gGmbH • Gemeindepsychiatrisches Zentrum Überlingen gGmbH • Gender-BeWo Köln Ambulant betreutes Wohnen • Gesellschaft für ambulante Betreuung und Begleitung GamBe gGmbH • Gesellschaft für Ambulante Psychiatrische Dienste GmbH • Gesellschaft für seelische Gesundheit Dortmund e. V. • GESOP gGmbH • Gfs – Gesellschaft für Sozialarbeit e. V. Fachbereich Lebensräume • GpG NRW Gesellschaft für psychische Gesundheit in NRW gGmbH • **H**aus Mutter Therapeutisches Wohnheim St. Blasien • Heidelberger Werkgemeinschaft e. V. • Hilfe für psychisch Kranke e. V. (hipsy) • Hilfe für psychisch Kranke e. V. Bonn/Rhein-Sieg • Hoi! Psychosoziale Hilfsgemeinschaft e. V. • **I**GRA Donau-Ries e. V. • Initiative zur sozialen

Rehabilitation e. V. • Innovative Manufaktur gemeinnützige GmbH (IMG) • intego gGmbH Oberhausen • INTEGRÉ GmbH • Irre menschlich Hamburg e. V. c/o UKE – Zentrum für Psychosoziale Medizin • Irrsinnig Menschlich e. V. • Ivita Rheinland-Pfalz und Saarland gGmbH • Johann und Erika Loewe-Stiftung • Kieler Fenster – Verein zur Förderung sozialpädagogischer Initiativen e. V. • Klub 66.e. V. • Kölner Verein für Rehabilitation e. V. • KommRum e. V. • Laienhelferkreis e. V. • Landesverband Sozialpsychiatrie MV e. V. • LebensART • Lebensraum Rheingau-Taunus e. V. • Lebensräume gGmbH • Medizinisch-therapeutisches Versorgungszentrum Dresden gGmbH • Mülheimer Kontakte e. V. • NetzG-RLP e. V. – Landesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit in Rheinland-Pfalz e. V. – Landesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit in Rheinland-Pfalz e. V. • Netzwerk Diakonie gGmbH Betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung oder psych. Erkrankung • Netzwerk Lebensqualität • Netzwerk Wolfsburg e. V. • NiG Pinel gGmbH • NOW! Normaler Wahnsinn Potsdam • Oberberg. Gesellschaft zur Hilfe für psych. Behinderte mbH • Offene Herberge e. V. • Op de Wisch e. V. • Ostfriesische Gesellschaft für Psychische und Soziale Gesundheit gGmbH • Pandora – Verein für Psychiatrie-Erfahrene e. V. • Papillon e. V. • Pauline 13 e. V. • Petrushof Barsinghausen – Ev.-luth. gemeinnützige Betreuungsgesellschaft mbH • Pfalzkrankenhaus – Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Rockenhausen • Pfalzkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie AdöR – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik • PHG Viersen gGmbH • PIBB GmbH Psychiatrie Initiative Berlin/Brandenburg • Pinel Medizin – Medizinisches Versorgungszentrum Pinel gGmbH • Platane 19 gGmbH • Praxis für rechtliche Betreuung & Soziotherapie • Praxis für Soziotherapie • Projekte für Jugend- und Sozialarbeit e. V. • Psychiatr. Hilfgemeinschaft Duisburg gGmbH • Psychosoziale Hilfen Bochum e. V. • PsychoSoziale Projekte (PSP) Saarpfalz gGmbH • Psychosozialer Arbeitskreis Bad Honnef/Königswinter e. V. • Psychosozialer Förderkreis Tuttlingen e. V. • Psychosozialer Hilfsverein Heppenheim e. V. • Psychosozialer Trägerverein Sachsen e. V. • Psychosozialer Trägerverein Solingen e. V. • Psychosoziales Zentrum Caritas Worms e. V. • Regenbogen Duisburg gGmbH • Reha-Ruhr Familien- und Krankenpflege gGmbH • Schatten & Licht e. V. • SHG Schwerte e. V. • SKFM Mettmann e. V. • Soziale Hilfe Marburg e. V. • Sozialpsychiatrischer Verein Darmstadt e. V. • Sozialpsychiatrischer Verein Kreis GG e. V. • Sozialpsychiatrisches Zentrum im Caritasverband für die Dekanate Dinslaken und Wesel • Sozialteam Sachsen gGmbH Fachbereich Soziotherapeutische Einrichtungen • sozialtherapie Kassel e. V. • Spezialisierte ambulante Erziehungshilfen „Seelensteine“ • SPI Paderborn e. V. • Spix e. V. • stadt.mission.mensch gGmbH • Städtisches Klinikum Karlsruhe Freitagsclub/Sozialdienst • Start e. V. Ambulante Wohnbegleitung • Stiftung Bethesda-St. Martin • Stiftung LEBENSRAUME Offenbach am Main • Stiftung Leuchtfeuer • Stiftung Mensch • Stiftung Psychiatrische Hilfgemeinschaft Rheinland e. V. • StoePlus+ GmbH • Struktur und Soziale Integration GmbH & Co. KG • Tätige Gemeinschaft e. V. Bad Liebenwerda • tohus gGmbH • TPG Trägerverbund psychische Gesundheit gGmbH • Träger gGmbH • Trägerverein PsychoSoziales Netzwerk e. V. • Trialog Bewo • TRIAS e. V. • Verband psychiatrischer Tagesstätten in Niedersachsen e. V. VPTN • Verein für Sozialpsychiatrie gem. e. V. • Verein für die Rehabilitation psychisch Kranker e. V. Sozialpsychiatrisches Zentrum • Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit • Verein für Rehabilitation Behinderter Halle/Saale e. V./Rückenwind • Verein für soziale Integration und seel. Gesundheit e. V. • Verein Integration e. V. • Verein Treffpunkt e. V. • Verein zur Hilfe für psychisch Kranke im Landkreis Kusel e. V. • Verein zur Integration psychosozial behinderter Menschen Chemnitz e. V. • VERSA Rhein-Main GmbH • vico GmbH • vincentro mittelfranken gemeinnützige GmbH • Vincentro München gGmbH • Visit – soziotherapeutischer Pflegedienst GmbH • VOP gemeinnützige GmbH • VPD gGmbH • VPE – Verein Psychiatrie-Erfahrener Bielefeld e. V. • VSG – Verein für seelische Gesundheit Ostalbkreis e. V. • VSP – Verein für Sozialpsychiatrie e. V. • Weinsberger Hilfsverein e. V. • Weitblick -ambulante Hilfen- GmbH • Werkgemeinschaft e. V. • Windhorst Projekt Frankenthal e. V. • ZfP Südwürttemberg Reg. Geschäftsbereichsleitung Arbeit & Wohnen RV Bodensee • Zirkel e. V. • Zukunft Leben



Vertreter*innen
der Träger bei der
Mitgliederversammlung
2019 in Hamburg

6.2 Governance

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. hat zum 31. Dezember 2019 217 Vereinsmitglieder mit circa 15.000 Mitarbeitenden und circa assoziierte 250 Selbsthilfe- und Bürgergruppen.

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 die Änderung der Satzung und 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.
- Wir beschäftigen Praktikanten und Arbeitstrainierende aus BTZ/Jobprofil Köln
- Wir bieten flexible und familienfreundliche Arbeitsbedingungen, teils mit Home-Office.
- Wir beschäftigen Menschen mit Schwerbehinderung.
- Auf Dienstreisen werden primär öffentliche Verkehrsmittel genutzt, Inlandsflüge werden bewusst vermieden.
- Die Geschäftsstelle bezieht Ökostrom.

7. FINANZEN UND RECHNUNGS- LEGUNG

- 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.

**Finanzen und
Rechnungslegung**

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

Gestaltung: Michael Schmitz, GRAFIKSCHMITZ (www.grafikschmitz.de)

Titelbild: „Miteinander“, 2010, Acrylfarbe auf Leinwand, 100 x 140 cm, des Kölner Künstlers Rolf Jahn (www.rolfjahn.de)

Fotos: Anja Plonka (Seite 15, 21, 49), Peter Heuchemer (Seite 23), Aktionsbündnis Seelische Gesundheit (Seite 26), Birgit Görres (Seite 27).

Geltungsbereich: Alle Aktivitäten des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e. V.

Berichtszeitraum: 01.01.2019 bis 31.12.2019

Anwendung des SRS: Grundlage ist die SRS-Version 2014

Ansprechpartner*in: Birgit Görres, Geschäftsführerin, goerres@psychiatrie.de;
Peter Heuchemer, Referent, heuchemer@psychiatrie.de

Impressum

SRS SOCIAL
REPORTING
STANDARD

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>

www.dvgp.org

