



**Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.**

Tätigkeitsbericht 2013



„Bunte Fasern“ von Josef Krauth
Ausstellung: PHOTOGRAPHIKEN, Awolysis München

VORBEMERKUNG

Der **DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.** ist der sozialwirtschaftliche Unternehmensverband der Trägerorganisationen gemeindepsychiatrischer Arbeit sowie der Selbsthilfe und des Bürgerengagements. Der Verband vertritt Träger, die an Werten wie Inklusion, Lebenswelt, Sozialraum und Empowerment orientiert sind, die qualitätsorientiert (trialogisch, ambulant, leitliniengerecht) arbeiten und sozialwirtschaftlich orientiert sind.

Dabei vertreten alle im **DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.** zusammengeschlossenen Organisationen ein gemeinsames „Konzept Gemeindepsychiatrie“. Dies meint den Vorrang zuverlässiger ambulanter vor stationären Hilfen sowie ein Veränderungs- und Behandlungskonzept, das sich am Empowermentgedanken orientiert (Klausur DV 2010), aktiv die Nutzerbeteiligung fördert und die Entwicklung inklusiver Strategien unterstützt und kommuniziert.

Der **DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.** wurde 1976 gegründet als „Dachverband psychosozialer Hilfsvereinigungen in der BRD e.V.“ von Vertretern bürgerschaftlicher Hilfsvereine in der ersten Phase der deutschen Psychiatriereform. (1965 – 1980). Im Jahr 2003 erfolgte seine Namensänderung.

Seit seiner Gründung versteht sich der **DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.** als der Zusammenschluss gemeindepsychiatrischer Trägerorganisationen, die ambulante, lebensweltorientierte Hilfen für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen anbieten. Zu ihnen gehören professionelle Anbieter in unterschiedlichsten Rechtsformen, aber auch die sozialraumorientierten Unterstützungsangebote engagierter Bürger sowie Organisationen der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener und Angehöriger.

Die im **DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.** zusammengeschlossenen Organisationen arbeiten interdisziplinär und multiprofessionell. Sie vertreten keine berufsständischen Interessen und sind unabhängig von industriellem Sponsoring. Die Verpflichtung zur Förderung der Selbsthilfeaktivitäten von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen sowie die Förderung des Trialogs und der Mitarbeit engagierter Bürger sind Kennzeichen seiner und der Arbeit seiner Mitglieder. Die Debatte um die UN-Behindertenrechtskonvention und die Inklusion bedingt eine Neugestaltung bürgerschaftlichen Engagements unter Einbeziehung psychiatrie-erfahrener Menschen. Der **DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.** fördert seit seinem Bestehen dies aktiv im Rahmen seiner Projekte, Lobbyarbeit und seiner Mitgliederkommunikation.

Die Landesverbände und die regionalen Mitglieder setzen sich für gemeindeintegrierte therapeutische, rehabilitative und sozial eingliedernde Hilfen ein. Sie tragen Sorge für dauerhafte soziale Inklusion und Integration, Selbstbestimmung, Vermeidung von Exklusion sowie gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe von Menschen in seelischen Krisen und mit Behinderung.

Seit 2009 wird mit den Mitgliedern eine intensive Leitbild- und Zukunftsdiskussion geführt, die zur Verabschiedung eines Leitbildes in der Mitgliederversammlung 2011 führte.



DER DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.

- ... vertritt einen eigenständigen ambulanten Bereich der Gesundheits- und Sozialwirtschaft, der lebenswelt- und schnittstellenorientiert ist
- ... vertritt eine Auffassung von Gemeindepsychiatrie, die das Selbstbestimmungsrecht der NutzerInnen in den Mittelpunkt stellt
- ... stellt den Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen und Ressourcen als Teil eines gewachsenen sozialen Systems in den Mittelpunkt
- ... hat die Ermöglichung eines eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebens psychisch erkrankter Menschen an ihrem selbstgewählten Wohnort als handlungsleitendes Ziel
- ... strebt als Basis der Zusammenarbeit eine respektvolle Begegnung mit dem Betroffenen und Beteiligung aller familiären und professionellen Akteure auf einer Augenhöhe an
- ... setzt sich für eine größtmögliche Sicherstellung von Beziehungs- und Behandlungskontinuität sowie größtmögliche Transparenz ein
- ... beachtet nicht-psychiatrische Hilfen. Hilfen sollen nur soviel wie fachlich und aus Sicht des Klienten nötig erbracht werden
- ... setzt sich für eine Qualität der Behandlung und Betreuung ein, in der die Zusammenarbeit der Behandler und Betreuer in einem multiprofessionellen Team mit psychotherapeutischen Grundkompetenzen sichergestellt wird
- ... fördert die soziale Inklusion in der Lebenswelt des erkrankten Menschen als Teil der Hilfsstrategien. Dabei gilt es, ein besonderes Augenmerk auf den Erhalt des Arbeitsplatzes zu richten und Verarmung als Krankheitsfolge zu verhindern
- ... fördert regionale Netzwerkbildung zwischen den psychiatrischen Akteuren, den anderen Hilfeanbietern und der Pflege der Netzwerke im Sozialraum
- ... versteht sich als Partner aller Vereinigungen, die sich für Fortschritte bei der Entwicklung von gemeinde-psychiatrischen Unterstützungsangeboten einsetzen
- ... ist unabhängig von industriellem Sponsoring

Auszug aus dem Leitbild (MV 2011)

ZIELE UNSERER MITGLIEDER

- Dauerhafte soziale Integration und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe psychisch erkrankter Bürger
- Aufbau von Alternativen zur ausschließlich medizinischen Behandlung psychisch erkrankter Menschen
- Existenzsicherung und Verhinderung von Exklusion und Armut
- respektvolle Begegnung und Einbeziehung des Betroffenen und seiner Angehörigen bei der Begegnung, Begleitung und Behandlung im Sozialraum
- Aufbau und Sicherstellung gemeindeintegrierter und lebensweltorientierter Hilfen für psychisch erkrankte und behinderte Menschen in regionalen Netzwerken (MV Leipzig 2011)

www.psychiatrie.de/dachverband/Mitgliedschaft

1. Gremien und Organe

Die Zusammensetzung des Vorstandes und des Beirates repräsentieren ein breites Spektrum gemeindepsychiatrischer Anbieter.

DER DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V. verbürgt als bislang einzige bundesweit tätige psychiatrische Fachorganisation in seiner Satzung (§ 17 Beirat) die Beteiligung der Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und bürgerschaftlich Engagierten.

1.1. Geschäftsführender Vorstand



Wolfgang Faulbaum-Decke
Vorsitzender,
Geschäftsführer Brücke
Schleswig-Holstein gGmbH,
Kiel



Martin Sielaff
stellv. Vorsitzender,
Geschäftsführer Hamburgische
Pflegegesellschaft e.V.,
Hamburg



Kay Herklotz
stellv. Vorsitzender,
Geschäftsführer Psychosozialer
Trägerverein Sachsen,
Dresden



Petra Godel-Ehrhardt
Schriftführerin,
Soziotherapeutin und Rechtliche
Betreuerin,
Hürth



Thorsten Benz,
Schatzmeister,
Geschäftsführer Gesellschaft
für Gesundheit und Pädagogik,
Rostock

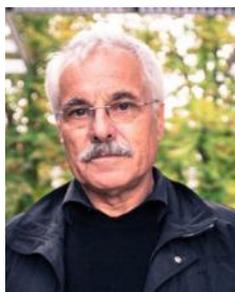
1.2. BeisitzerInnen



Dr. Volkmar Aderhold
Psychiater und Psychotherapeut,
Hamburg



Ruth Fricke
Geschäftsführender Vorstand
Bundesverband Psychiatrie-
Erfahrener e.V., Herford



Gerd Schulze
Vorsitzender Landesverband
Bürgerhilfe Bayern e.V.,
München



Prof. Dr. Reinhard Peukert
ehemals Fachhochschule
Wiesbaden,
Wiesbaden



Christian Zechert
Soziologe,
Vorstand BApK
Detmold

Im Berichtsjahr fanden vier zweitägige Vorstandssitzungen statt. Daneben traf sich der erweiterte Vorstand mit Vertretern der Landesverbände zu einer zweitägigen Klausur, um auf der Basis der bisherigen Beschlüsse der Mitgliederversammlung das entwickelte Leitbild auf die künftige Ausrichtung des Verbandes zu fokussieren.

1.3. Landesverbände und assoziierte Partner

Die Kontakte zwischen den Landesverbänden des *DACHVERBANDS GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* und dem Bundesverband wurden in 2013 weiter aktiv gepflegt und gestärkt. Bei den Veranstaltungen der Landesverbände nahmen mehrfach die Geschäftsführerin/der Referent oder Mitglieder des Vorstandes teil.

Jede Vorstandssitzung fand - nach deren terminlichen Möglichkeiten - mit Delegierten der Landesverbände statt, die umfangreich über die Aktivitäten des *DACHVERBANDS GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* informiert wurden und ihrerseits die Situation in ihren Ländern rückmeldeten. Im Berichtsjahr bestanden insbesondere Kontakte zu den Landesverbänden:

- **Rheinland:** Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V. (AGpR) Nils Greve, Claudia Seydthold, c/o PTV Solingen, Eichenstr. 105-109, 42659 Solingen
- **Westfalen:** Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Träger (AGT), Hartmut Fuhrmann/ Volker Schubach, c/o Das Dach e.V., Verein für psychosoziale Hilfen, Bielefelder Str. 7, 32704 Detmold
- **Baden-Württemberg:** Landesverband Gemeindepsychiatrie Baden-Württemberg Dr. Inge Schöck/ Martin Brodmann/Bärbel Nopper, Rommelsbacher Str. 7, 72760 Reutlingen
- **Mecklenburg-Vorpommern:** Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Torsten Benz, Andreas Speck, Doberaner Str. 47, 18057 Rostock
- **Sachsen:** Landesverband Gemeindepsychiatrie Sachsen e.V., Kay Herklotz, c/o Psychosozialer Trägerverein Dresden e.V., Fetscher Str. 10, 01309 Dresden
- **Schleswig-Holstein:** Landesverband Sozialpsychiatrischer Einrichtungen in Schleswig-Holstein e.V., Catharina Baden, c/o Brücke Schleswig-Holstein gGmbH, Muhliusstr. 94, 24103 Kiel

Mehr Informationen über die Aktivitäten der Landesverbände im Berichtsjahr sind unter dem Link www.psychiatrie.de/dachverband/ueber-uns/landesverbaende oder auf den jeweiligen Internetseiten einsehbar.



Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland (AGPR)

Schwerpunktthema der AGpR in 2013 war: „Psychisch kranke Menschen im Alter – ein Arbeitsfeld (auch) für die Gemeindepsychiatrie?“ Des Weiteren standen im Fokus die Qualitätsstandards der Sozialpsychiatrischen Zentren, die Anpassung der IFD-Pauschalen und das neue Thema „Interkulturelle Kompetenzen der SPZs.“

www.agpr.de

AGT Arbeitsgemeinschaft gemeindepsychiatrischer Träger

Die AGT hat sich ebenfalls intensiv mit dem Thema „Psychisch kranke Menschen im Alter“ auseinandergesetzt. Auch im Bereich der Entwicklung des Betreuten Wohnens gab es eine starke politische Initiative seitens der AGT in Kooperation mit der AGpR.



Landesverband Baden – Württemberg

Die REGIO 2013, die Jahrestagung des Landesverbandes Gemeindepsychiatrie Baden-Württemberg e.V. und des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg e.V., fand vom 22. - 23. März 2013 in Stuttgart statt, unter dem Titel: „KRISENPRÄVENTION UND KRISENBEWÄLTIGUNG: gesellschaftlich – institutionell – individuell“. Die Regio 2013 war ebenfalls die 20-Jahr-Feier des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg e.V.

www.gemeindepsychiatrie-bw.de



Landesverband Bürgerhilfe Bayern

Der Verein installierte zu Beginn des Jahres 2013 eine Homepage und veranstaltete mehrere Treffen in unterschiedlichen Regionen Bayerns zum Thema bürgerschaftliches Engagement. Besonders hervorzuheben ist das Landestreffen der Bürgerhilfe in Straubing sowie das Kooperationsprojekt „Tandem“ mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund in enger Kooperation mit dem Freiwilligenzentrum Kaufbeuren. Der Landesverband beteiligte sich mit Gerd Schulze sehr aktiv an dem Projekt gesunde Hochschule des *DACH-VERBANDES* und war an der Erstellung der Broschüre „Irre engagiert“ beteiligt.

www.bpsy.de



Landesverband Mecklenburg Vorpommern

2013 war die inhaltliche Auseinandersetzung des Verbandes sehr stark durch die Inklusionsdebatte geprägt. Die öffentliche Fokussierung der Inklusionsdebatte auf schulpolitische Fragestellungen war Anlass, dass - auf Initiative des Vorstandes - in den verschiedenen Arbeitsgruppen des Landesverbandes ein Positionspapier zu den sozialpsychiatrischen Implikationen der UN Behindertenrechtskonvention entwickelt wurde. Die neu gegründete Landesarbeitsgruppe Wohnen und Selbstversorgung, die Landesarbeitsgruppe Teilhabe an Arbeit, Beschäftigung und Ausbildung sowie die Landesarbeitsgruppe Tages- und Kontaktgestaltung haben in 2013 gemeinsam ein Positionspapier entwickelt.

www.sozialpsychiatrie-mv.de



Landesverband Sachsen

Im Jahr 2013 fanden drei Mitgliederversammlungen statt. Der Landesverband hatte mit Stichtag 31.12.2012 zwölf Mitglieder. Folgende Aufgaben wurden im Jahr 2013 durch den Landesverband wahrgenommen: Fachtagung „Der Landespsychiatrieplan – vom Papier zur Praxis“, das Filmfestival „Kamera Sensibel – Psychiatrie im Film“, und die „Gaudiade“ 2013. Diese fand am 27.09.2013 in Zwickau bei dem Mitgliedsverein Solidar-Sozialring gemeinnützige Betreuungsgesellschaft Zwickau mbH statt. Es nahmen ca. 130 Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit psychischen Einschränkungen an diesem sportlich-spaßigen Treffen teil. Viele verschiedene Stationen ermöglichten wieder eine vielseitige Betätigung für alle Teilnehmenden.

www.psychiatrie-sax.de/index.html



Landesverband
Sozialpsychiatrischer
Einrichtungen SH

Landesverband Schleswig Holstein

Der Landesverband Schleswig Holstein setzte sich im Jahr 2013 intensiv mit den Themen Gemeindepsychiatrischer Qualität in den verschiedensten Versorgungsbereichen auseinander. Die in den Vorjahren erarbeiteten Positionspapiere waren die Grundlage zu Diskussionen und Aktionen zu den Themen Schnittstellenarbeit und der Finanzierung der Angebote.

www.psychiatrie-sh.de

Ausblick

Eine weitere Gründung von Landesverbänden ist nach wie vor ein Ziel des *DACHVERBANDS GEMEINDEPSYCHIATRIE EV*. Bislang scheiterte dies an den aktuell zu knappen finanziellen und personellen Ressourcen des Verbandes. Auch hier ist die Unterstützung und Netzwerkarbeit engagierter Mitglieder für die Zukunft wichtig.

2. Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle in Bonn wird geleitet von Birgit Görres (Geschäftsführerin 75 %), unterstützt durch Thomas Pirsig (Referent 100 %) und Marion Wendt (Sachbearbeitung 75 %). Leider erkrankte Frau Wendt im August schwer und fiel für den Rest des Jahres aus. Im Berichtszeitraum konnte über ein neues, dreijähriges von der Aktion Mensch gefördertes Projekt der Arbeitsvertrag von Maria Dölling (Bürosachbearbeitung 50 %) verlängert und mit Matthias Neeser ein neuer Referent (100 %) eingestellt werden.



Birgit Görres



Thomas Pirsig



Marion Wendt



Matthias Neeser



Maria Dölling



Christine Hunsänger



Karl Wirtz



Matthias Neeser ist Politikwissenschaftler und Verwaltungswirt und betreute das Projekt „Gemeindepsychiatrie schafft Inklusion - PIELAV“. Leider verließ uns Herr Neeser im Dezember 2013.



Für ihn übernahm Peter Heuchemer das Projekt. Er ist Politikwissenschaftler und hat vorher als Journalist gearbeitet.

Im Berichtszeitraum organisierte die Geschäftsstelle neben den Verbandsprojekten zahlreiche weitere Projekte mit Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit und den Krankenkassen.

Unterstützt wurde die Geschäftsstelle tatkräftig durch Christine Hunsänger (Büroaushilfe, BPE Tagung 25 %), Gudrun Hartmann (Broschürenversand, 4 Std./Wo.) sowie durch Karl Wirtz (Systemadministration 25 %). Bei unseren Tagungen in 2013 wurden wir engagiert unterstützt durch Christine Decke.

3. Mitglieder

Gemeindepsychiatrie braucht eine starke Lobbyorganisation, um die Interessen der unabhängigen Träger zu stützen und zu fördern. Im anstehenden Umbau des Gesundheitssystems wird das praktische, ethische sowie betriebswirtschaftliche Know-how der ambulanten Leistungserbringer im *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* eine wichtige Rolle spielen können, wenn es uns weiter gelingt, funktionierende Netzwerke aufzubauen und zu stärken.

Werte der Gemeindepsychiatrie wie Lebensweltorientierung, Verhinderung von Exklusion, Nutzerbeteiligung, Förderung bürgerschaftlichen Engagements und professionelles, betriebswirtschaftliches Management kompetenter Träger sollen in Trägernetzwerken künftig noch stärker verknüpft werden können. Daher ist der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* gefordert, sich zu verbreitern, engagierte Träger zu vernetzen, um sich diesen zukünftigen Herausforderungen zu stellen. Die Gewinnung von neuen Mitgliedern hat damit eine hohe Priorität für den Verband. Eine intensivierete Mitgliederwerbung wurde in 2013 fortgeführt. Dabei unterstützten uns unsere Mitglieder im Rahmen eines Kurzfilms über den Verband und der Neugestaltung der Homepage u.a. durch „Gesicht für den *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* zeigen“.



Die 2011 produzierten „10 gute Gründe“ für eine Mitgliedschaft im *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* wurden auch im Jahr 2013 als Einleger für unsere Medien zur Verfügung gestellt.

Im Jahr 2013 traten 5 Trägerorganisationen in den *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* ein. 6 Organisationen traten aus.

Die aktuelle Mitgliederzahl lag Ende 2013 bei 215 gemeindepsychiatrischen Organisationen.

www.psychiatrie.de/dachverband/mitglieder

3.1. Sponsoren 2013

Wir danken folgenden Mitgliedern, die unsere Arbeit 2013 in unterschiedlichen Projekten 2013 gefördert haben:

AGPR, AGT, Anker Sozialarbeit Schwerin, Awolysis, Brücke Schleswig-Holstein, Das Boot Wismar, Der Weg.e.V., GGP Rostock, Intego Oberhausen, IV Hamburg Nordwest, Klinikum Klingenmünster, LV Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern, Lebensräume Offenbach, Sozialteam - Fachbereich soziotherapeutische Hilfen, PINEL Berlin, PTV Sachsen

4. Öffentlich geförderte Projekte

4.1. Online Projekteatlas Kinderprojekte – Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern

The screenshot displays the 'Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern' project atlas. The interface includes a search bar at the top right with 'Nordrhein-Westfalen' and '79 Ergebnisse'. A legend below the search bar categorizes projects by type, such as 'Krise und Notfall', 'Beratung und Unterstützung', and 'Therapie und Behandlung Eltern'. The main area features a map of North Rhine-Westphalia with numerous colored markers representing project locations. A sidebar on the left provides a list of project entries, each with a title, address, and contact information, such as 'ABTEILUNG JUGEND UND FAMILIE JUGENDAMT' and 'AMBULANTE BETREUTES WOHNEN'.

Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* entwickelte 2011 mit Unterstützung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen Projekteatlas Kinderprojekte. Dieser ist im Internet zu finden unter:

www.psychiatrie.de/fileadmin/redakteure/dachverband/dateien/Finanzierungshandbuch_Kinderprojekte_2011-11-07.pdf

Er bietet einen aktuellen Überblick über die bundesweiten Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern. Es wurde eine umfangreiche Adressdatei über alle bestehenden Projekte sowie über bestehende Good-Practice-Projekte aufgebaut. In 2012 und 2013 hat der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE*, in enger Kooperation und gefördert durch den Landschaftsverband Rheinland, aus diesem Da-

tenmaterial einen nutzerorientierten Projekteatlas Kinderprojekte im Internet entwickelt, bei dem die konkreten Hilfsangebote über eine Deutschlandkarte fokussiert und gezielte Informationen abrufbar sind. Betroffene, deren Angehörige, Profis und Interessierte können sich hier einen Überblick verschaffen, welche Projekte zur Unterstützung betroffener Kinder und Eltern es in ihrer Region gibt. **Hinweise auf weitere Projekte sind willkommen. Eine Aktualisierung ist Anbietern von Hilfen über ein Kontaktformular direkt im Projekteatlas möglich.** Der Projekteatlas Kinderprojekte konnte im Jahr 2013 durch eine Förderung der BARMER_GEK weiter aktualisiert und u.a. durch einen Newsletter Kinderprojekte beworben werden.

www.psychiatrie.de/dachverband/kinder/

4.2. Projekt: Förderung von neuen Wegen bürgerschaftlichen Engagements mit und für psychisch erkrankte Menschen 2012/2013

Es handelt sich erstmals um ein vom BMG gefördertes zweijähriges modulares Projekt. Die Durchführung findet unter Einbeziehung von regionalen gemeindepsychiatrischen Trägern, der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener sowie bürgerschaftlich Engagierten statt

Ziele sind :

- Thematisierung der Förderung gesellschaftlicher Teilhabe (Inklusion) psychiatrie-erfahrener Menschen durch bürgerschaftliches Engagement, durch Veranstaltungen, Vorträge, Veröffentlichungen und Fachdiskussionen
- ein Bezug auf die Umsetzung eines lebensweltorientierten Konzepts im Rahmen der UN-BRK
- die Gewinnung neuer Zielgruppen (junge Menschen und Studenten) und Entwicklung neuer Ansatzpunkte für bürgerschaftliches Engagement gemeinsam mit psychisch erkrankten Menschen

Zielgruppen sind :

- Psychisch erkrankte Menschen, die sich bürgerschaftlich in ihrem Sozialraum für das Gemeinwohl engagieren möchten
- Bürger/Studenten, die sich für und mit psychisch erkrankten Menschen engagieren wollen. Im Jahr 2013 wurde ein besonderer Schwerpunkt auf die Gewinnung von jungen Menschen wie z.B. Studenten zur Unterstützung von bürgerschaftlichem Engagement von und für Psychiatrie-Erfahrene gelegt
- Träger der Gemeindepsychiatrie, die bürgerschaftliches Engagement fördern

Im Jahr 2012 wurde mit dem Aufbau einer Expertengruppe aus Hochschullehrern und Vertretern der gemeindepsychiatrischen Organisationen begonnen. Unsere Initiative stieß auf hohes Interesse. Im Jahr 2013 fanden weitere Treffen statt, bei

dem die Organisation eines Fachtages zum Thema an der Campus Hochschule Bonn/Rhein-Sieg vereinbart wurde. Die Veranstaltung „**Campuslust und Leistungsfrust**“ fand am 19. Juni 2013 auf dem Campus der Hochschule Bonn/ Rhein-Sieg, FB Sozialversicherung statt.



Kooperierende Hochschulen und gemeindepsychiatrische Träger waren:

- Hochschule Rhein- Sieg (Prof. Wiltrud Terlau),
- Katholische Hochschule Paderborn (Prof. Dr. Albert Lenz, Johannes Tack),
- Evangelische Hochschule Berlin (Karl Schütze),
- Hochschule Würzburg/Schweinfurt (Prof. Dr. Dieter Kuhlke),
- Landesverband Bürgerhilfe Bayern (Gerd Schulze),
- Sozialpsychiatrische Initiative Paderborn (Johannes Tack),
- Kommrum Berlin (Karl Schütze)
- Hochschule für angewandte Wissenschaft Würzburg/Schweinfurt



Mit dieser ersten Veranstaltung thematisierte der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* und seine Kooperationspartner die Bedingungen für Strukturen und Ansätze zur seelischen Gesundheitsförderung für und mit Studenten in Kooperation mit Hochschulen und ambulanten psychiatrischen Trägern. Ein besonderer Fokus lag dabei auf der nachgewiesenen entstigmatisierenden Wirkung bürgerschaftlichen Engagements.

Ziel der Verknüpfung der beiden Aspekte war die Eröffnung neuer Blickwinkel auf Krisen- und Bewältigungsstrategien – und vielleicht auch auf neue sozialraum- und lebensweltorientierte künftige Arbeitsfelder für (Noch-) Studenten.

„Wie man Studierende gerade für ein Engagement in der Sozialpsychiatrie gewinnen kann, war ein Thema auf der Tagung „Gesunde Hochschule! - Zwischen Leistungslust & Campusfrust“ der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg. Dort wurde diskutiert, wie man Studierende gerade für ein Engagement in der Sozialpsychiatrie gewinnen könnte. Auf der Tagung wurde an einem Beispiel deutlich gemacht, wie über die Anwerbung von Studierenden im ersten oder zweiten Semester des Studiums der Sozialen Arbeit ein Projekt der offenen Behindertenarbeit sehr gut ehrenamtlich mitgetragen werden kann. Bei Studierenden aus sozialen und gesundheitlichen Berufen funktioniert dies sicherlich noch etwas leichter, weil sie einen inhaltlichen Bezug haben und sich dadurch quasi beiläufig in ein Handlungsfeld einarbeiten. Aber auch für Studierende anderer Fachbereiche gilt: Solange die wesentlichen, oben angerissenen Voraussetzungen stimmen, ist ein bürgerschaftliches Engagement durchaus attraktiv. Zeit also, für die Sozialpsychiatrie und die Bürgerhilfe, sich auch verstärkt Studierenden zuzuwenden!

Und was hat die Hochschule damit zu tun? Ganz einfach, sie kann eine Plattform bieten für diese Bemühungen. Bürgerschaftliches Engagement und Sozialpsychiatrie sind immer wieder Themen in Veranstaltungen, die somit ein Forum darstellen und Studierende zu einem Engagement hinführen können; und sei es nur, dass Studierende direkt angeworben werden, wie in einem Projekt in Würzburg. Und die Hochschulen machen dabei auch einen weiteren Schritt in Richtung „gesunde Hochschule“.

Prof. Dr. Dieter Kulke, Hochschule Würzburg-Schweinfurt

Eine weitere gut besuchte Veranstaltung **„Barrierefreiheit für die Seele – Bürger unter Bürgern“** fand im Rahmen des Projektes am 12. April in der Evangelischen Akademie der Pfalz, Landau statt. Veranstalter waren die evangelische Akademie der Pfalz sowie das Pfalzkrankenhaus Klingenmünster (Mitglied

im *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE*). Im Fokus stand die Realisation der selbstverständlichen Einbeziehung psychisch erkrankter Menschen als Bürger unter Bürgern. Aus unterschiedlichen Blickwinkeln wurde engagiert über praktische und grundsätzliche Fragen einer inklusiven Gesellschaft und einer entsprechenden Sozialraumgestaltung diskutiert. So stellte u.a. Dr. Sven Fries „Was heißt inklusive Sozialraumgestaltung? Erfahrungsbericht Stadtentwicklungsplanung“ den Aufbau von gemeindeintegriertem Wohnen als moderierten Stadtentwicklungsprozess vor. Birgit Görres betonte in ihrem Vortrag „Zukunft der Gemeindepsychiatrie – Bürger unter Bürgern“ die Notwendigkeit der Beteiligung psychiatrie-erfahrener Bürger im sozialraumorientierten bürgerschaftlichen Engagement.

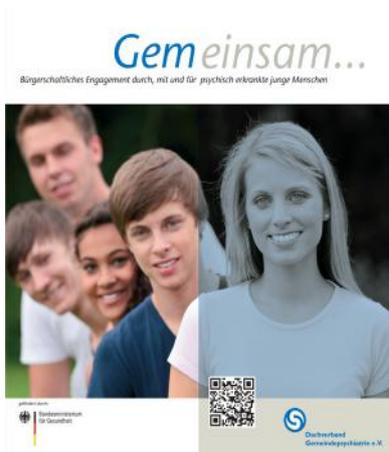
www.psychiatrie.de/dachverband/buergerengagement/

Im Rahmen des Projektes wurde die Homepage unter dem Navigationspunkt „Engagement“ erweitert. Gerd Schulze nahm für den Vorstand und den Projektbeirat an mehreren Arbeitsgruppensitzungen und Veranstaltungen des Bundesnetzwerks bürgerschaftliches Engagement teil. Er betonte:

„Nach wie vor ist das bürgerschaftliche Engagement für Menschen mit psychischen Erkrankungen und jene, die sich aktiv in der Gemeindepsychiatrie einbringen, ein wenig transparenter Tätigkeitsbereich. Es ist ein Nischenfeld, das mit vielen Ängsten, Unsicherheiten und Unkenntnis über die Krankheiten einhergeht. Deshalb ist es wichtig, diese Thematik mehr in das allgemeine Bewusstsein zu bringen und Forschungsvorhaben dafür zu gewinnen. Forschungsvorhaben zur Zivilgesellschaft ermöglichen es, Stimmungen, Ist-Zustände und Tendenzen zu erkunden. Aus diesen Erkenntnissen können dann Initiativen gestartet oder Neuorientierungen in der Engagementpolitik vorgenommen werden. Deshalb ist die Vertretung des DACHVERBANDS GEMEINDEPSYCHIATRIE in der AG Zivilforschung im Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement nützlich und wichtig. Sie kann gleichzeitig dazu beitragen, das Thema Bürgerschaftliches Engagement zum Thema der gesamten Engagementpolitik zu machen und es aus der Nische der Gemeindepsychiatrie stärker ins allgemeine Bewusstsein zu rücken.“

4.3. Zwei Flyer zu neuen Formen bürgerschaftlichen Engagements gemeinsam mit psychiatrie-erfahrenen Menschen

Im Rahmen des Projektes wurden zwei Flyer herausgegeben und unseren Mitgliedern zur Verfügung gestellt.



Der Flyer stellt einige interessante Projekte und Bereiche, in denen sich junge Menschen mit Interesse oder Erfahrungen an seelischen Ausnahmezuständen auf gleicher Augenhöhe gemeinsam engagieren, vor. Im bürgerschaftlichen Engagement findet man interessante und ungewöhnliche Begegnungen und Freiraum für eigenes Engagement auf der Grundlage von Respekt und Neugier.

Der Flyer will mit aktuellen Beispielen neugierig auf ein Engagement in diesem Bereich machen.



Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* möchte mit dieser Veröffentlichung die weitere Diskussion um neue Formen bürgerschaftlichen Engagements im Sozialraum für alle Bürger unterstützen. Nicht erst seit der Vorlage der UN-Behindertenrechtskonvention und der daraus folgenden Debatte um gesellschaftliche Teilhabe (Inklusion) psychisch erkrankter Menschen, sondern seit nun fast 40 Jahren haben die gemeindepsychiatrischen Trägerorganisationen, die sich im *DACHVERBAND* zusammengeschlossen haben, eine starke Verbindung zu bürgerschaftlichem Engagement und Selbsthilfe. Ausgehend von der Frage "Was macht der Bürger in der Psychiatrie - und was braucht er, um zu gesunden?" hat sich die Diskussion - allen dialogischen Aktivitäten der gemeindepsychiatrischen Träger, der Selbsthilfe und der Psychoseseinare sei Dank :) - weiterentwickelt.

Das Engagement aller Bürger, ob seelisch erkrankt oder nicht, steht nun im Fokus der Inklusionsdebatte, die sehr intensiv bei den gemeindepsychiatrischen Organisationen im *DACHVERBAND* geführt wird. Diese Veröffentlichung stellt den aktuellen Stand (Januar 2014) der Diskussion vor und möchte zu eigenen Ideen und Projekten zur Förderung bürgerschaftlichen Engagements anregen. Dabei stehen die in dieser Veröffentlichung aufgeführten Good-Practice-Beispiele stellvertretend für viele Ideen und Initiativen, die zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe psychiatrieechter Menschen durch engagierte Bürger und die Träger der Gemeindepsychiatrie initiiert wurden.

„Perspektiven der Bürgerhilfe im Zeichen der UN-Behindertenrechtskonvention“

Das elfte bayerische Seminar für Bürgerhilfe in der Psychiatrie im Kloster Seon veranstaltet vom Verband der bayrischen Bezirke und dem Landesverband Bürgerhilfe in Bayern (Mitglied des DV) fand vom 18. bis 20. Januar 2013 im Kloster Seon statt. Rund 80 ehrenamtliche Bürgerhelfer aus allen Bezirken nutzten die Tage zum Erfahrungsaustausch und einer kritischen Bestandsaufnahme bürgerschaftlichen Engagements in der Psychiatrie. www.psychiatrie.de/fileadmin/redakteure/dachverband/dateien/Buergerengagement/Irre_engagierte.pdf



„Um der Ausgrenzung behinderter Menschen entgegenzuwirken, sollten Forderungen nicht defizitär, sondern mit einer nach vorne orientierten Zielrichtung formuliert werden, rät Birgit Görres, Geschäftsführerin des DACHVERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE E. V. Auf lokaler und regionaler Ebene gibt es durchaus positive Beispiele für die Umsetzung der Inklusion, auf der Ebene der Politik und im gesamtgesellschaftlichen Zusammenhang sei noch viel zu tun. Beispielsweise gehe es darum, Barrierefreiheit für psychisch kranke Menschen zu schaffen und Diskriminierung zu ahnden, um die gesellschaftliche Wertschätzung von psychisch Behinderten mit ihrem gesamten Potenzial zu erreichen. Nach einer repräsentativen Umfrage des DACHVERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE E. V. wünschen sich 65 Prozent der Psychiatrie-Erfahrenen mehr Inklusion konkret in ihrem Umfeld und innerhalb der Gesellschaft. 43 Prozent der Psychiatrie-Erfahrenen wünschen sich Möglichkei-

ten zum Besuch von Selbsthilfegruppen. Die Kooperation mit Selbsthilfegruppen sollten Bürgerhelfer verstärkt nutzen, um Solidarität und Unterstützung gemeinsam zu finden, rät Gerd Schulze, Vorstand des Landesverbandes Bürgerhilfe in Bayern. Es sei an der Zeit, das für Bürgerhelfer oft typische „Fremdeln“ gegenüber anderen Formen des bürgerschaftlichen Engagements zu beenden und sich stärker als bisher um das „Außen“ zu kümmern. Das „Außen“, so hatte es Gerd Schulze in einem engagierten Vortrag erörtert, sei die alltägliche Lebenswelt mit Vereinen, Gruppen, Institutionen und kommunalen Einrichtungen und müsse stärker als bisher in die Arbeit der Bürgerhelfer einbezogen werden. Das lasse sich etwa durch gemeinsame Unternehmungen wie beispielsweise Volkshochschulkurse oder auch gemeinsame Projekte wie das Tandemprojekt umsetzen“.

Irmela Vogt, Pressemitteilung.



Bundesministerium
für Gesundheit

Das Projekt wurde gefördert durch:

Evaluation Integrierte Versorgung

IVPOWER – Wirksamkeit und Effizienz von Verträgen zur Integrierten Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen unter Realweltbedingungen bei besonderer Berücksichtigung der Verbesserung von Empowerment und Lebensqualität

Ziel der Studie ist die Analyse der Wirksamkeit und der Kostenwirksamkeit von Programmen zur integrierten psychiatrischen Versorgung nach § 140a ff SGB V. Die Erkenntnisse, die mit dieser Studie gewonnen werden, sollen dem besseren Verständnis des Bedarfs an ambulanter und stationärer psychiatrischer Versorgung dienen und könnten in Zukunft zur Weiterentwicklung von bestehenden Versorgungsmodellen beitragen.

Die Studie findet in fünf verschiedenen Regionen in Deutschland statt (Berlin, Dresden, Schleswig-Holstein, München, Rheinland). Im Rahmen der Studie werden insgesamt 500 Patienten und deren Angehörige über einen Zeitraum von zwei Jahren zu vier Zeitpunkten im Abstand von sechs Monaten befragt. Die Befragung umfasst Informationen zu dem Gesundheitszustand, zu der Lebensqualität und zur Einschätzung der Selbständigkeit der Lebensführung der Patienten. Darüber hinaus werden Informationen zu den in Anspruch genommenen medizinischen und psychotherapeutischen Behandlungsangeboten erfasst.

Die Rekrutierung für die Studie hat im August 2013 begonnen und ist nun fast abgeschlossen (Standardversorgung: 226 Patienten, Integrierte Versorgung: 246; Stand 16.07.2014). Eine Angehörigenbefragung findet bei ca. 50% der Patienten statt. Im Anschluss an die Rekrutierungsphase werden erste Ergebnisse zur Studienpopulation veröffentlicht.

Publikationen:

Stierlin, Annabel Sandra (2013): NWpG-Verträge zur Integrierten Versorgung werden evaluiert. In: *Psychosoziale Umschau*.

Stierlin, Annabel Sandra; Herder, Katrin; Helmbrecht, Marina Julia; Prinz, Stefanie; Walenzik, Julia; Holzmann, Marco et al. (2014): Effectiveness and efficiency of integrated mental health care programmes in Germany: study protocol of an observational controlled trial. In: *BMC Psychiatry* 14, S. 163. DOI: 10.1186/1471-244X-14-163.

Projektpartner:



4.3. Projekt



Die Abkürzung PIELAV steht für das methodische Konzept des Projekts „praktische Implementierung neuer, evidenzbasierter, leitliniengerechter, ambulanter Versorgungsmodelle“.

Die übergeordnete Frage des Projekts lautet dabei: „Wie kann eine gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe für Menschen mit psychischen Erkrankungen gelingen?“. Betroffene und Angehörige sollen mit Trägern der Gemeindepsychiatrie und Vertretern aus Politik, Verwaltung und Experten zum Thema ins Gespräch kommen und zusammen Lösungsansätze und Ideen für konkrete Probleme auf lokaler Ebene diskutieren. Ziel ist es außerdem, über die Veranstaltungen hinaus Netzwerke für Zusammenarbeit zu schaffen und gleichzeitig den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen entsprechende Strategien zur Inklusion zu entwickeln und Ansprüche in Richtung Politik, Wirtschaft und Gesamtgesellschaft zu formulieren.

Die ersten Informations- und Diskussionsveranstaltungen fanden von Oktober bis Dezember 2013 in Mühldorf am Inn, Detmold, Berlin und Klingenmünster statt. Die Teilnehmerzahlen lagen dabei zwischen 30 und 80 Personen. Dem dialogischen Anspruch des Projekts entsprechend setzten sich die Teilnehmer aus Experten, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen, interessierten Bürgern sowie Vertretern von gemeindepsychiatrischen Trägern, städtischer Verwaltung und lokalen Unternehmen zusammen. Themen der Veranstaltungen waren „Meine Rechte aus der UN-BRK“ sowie „Inklusion in der Arbeitswelt“. Die jeweiligen Broschüren wurden zunächst als Arbeitsfassung ausgegeben und später unter dem Eindruck des Teilnehmerfeedbacks überarbeitet.

In Zusammenarbeit mit Anker Sozialarbeit in Schwerin wurde zudem ein Ausbau der Internetpräsenz von PIELAV sowie der Aufbau von Seiten bei Facebook und YouTube beschlossen. Der Schweriner Verein, die seit längerer Zeit sehr engagiert im Bereich Social Media ist, lieferte dazu wertvolle Informationen und Beratung. Ziel ist es, insbesondere jüngere und internetaffine Zielgruppen besser

Projekt

zu erreichen sowie durch die Nutzung der verschiedenen Kanäle Synergieeffekte zu schaffen, um die Reichweite des Projekts zu erhöhen.

Projektleiter Matthias Neeser verließ den *DACH-VERBAND* zum Ende des Jahres 2013. Die Nachfolge trat Peter Heuchemer an, der seit November 2013 von Herrn Neeser eingearbeitet wurde und ihn zu verschiedenen PIELAV-Veranstaltungen begleitete. Herr Heuchemer übernahm die Projektleitung ab Januar 2014. Neben einer Fortsetzung der Veranstaltungen zu den Themen aus 2013 stehen ab Herbst 2014 die Inhalte „Recovery und Selbsthilfe“ sowie „Bürgerschaftliches Engagement“ im Fokus des Projekts.

www.psychiatrie.de/dachverband/pielav/



Im Zeitraum von 2013 bis 2015 wird das von der Aktion Mensch unterstützte Projekt, das die Durchführung von dialogischen Veranstaltungen und die begleitende Herausgabe von Broschüren im Fokus hat, in Zusammenarbeit mit fünf regionalen Projektpartnern umgesetzt:



4.4. Jahrestagung des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener (BPE)

Die von der Geschäftsstelle des *DACHVERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE* wie jedes Jahr unterstützte BPE-Jahrestagung fand vom 11. bis 13. Oktober 2013 in Kassel statt. Unter dem Oberthema „Psychiatrie und Menschenrechte – Die Selbstbestimmung kommt“ haben sich Menschen aus der Betroffenenelbsthilfe und professionelle Mitarbeiter

der Psychiatrie damit beschäftigt, wie man mit den Mitteln der Selbsthilfe das Selbstbestimmungsrecht von Psychiatrie-Erfahrenen stärken und ihnen so bei den allgemeinen Menschenrechten Geltung verschaffen kann.

Der Freitagabend begann mit Berichten aus den Projekten und Regionen und wurde ab 21.00 Uhr mit einem bunten Kulturprogramm fortgesetzt. Am Samstag stellte Detlef Tintelott mit dem Referat „Qualität in der Psychiatrie“ den Ist-Zustand in der Psychiatrie mit allen seinen Mängeln dar. In den Arbeitsgruppen wurden u.a. Themen wie: „Lobbyarbeit“, „Wege der Befähigung zur Selbsthilfe“, „Psychopharmaka absetzen in Selbsthilfe“, „Menschenrechte und Psychiatrie“ bearbeitet. Den Höhepunkt der Tagung bildete dann am Sonntag – vor den Berichten aus den Arbeitsgruppen – der Vortrag von Dr. David Schneider-Addae-Mensah, der die gegenwärtige Gesetzeslage zur Zwangsmaßnahmen erläuterte.

Bei den Arbeitsschwerpunkten der nächsten Jahre stand eindeutig die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Vordergrund.

Die Tagesdokumentation finden Sie im BPE-Rundbrief Nr. 4, 2013.

www.bpe-online.de



Das Projekt wurde gefördert durch:

5. Projekte aus Verbandsmitteln

5.1. Stellungnahme zur Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK)

Schattenbericht“ der BRK-Allianz

Als Widerspruch auf die positive Darstellung der Lage in Deutschland in Bezug auf die Umsetzung der UN-BRK durch die Bundesregierung erarbeiteten verschiedene Zusammenschlüsse von Behindertenorganisationen Gegendarstellungen. Die „BRK-Allianz“ als Zusammenschluss von 78 Nichtregierungsorganisationen verfasste einen Schattenbericht, der die Lage aus ihrer Sicht darstellt und übergab diesen offiziell im März 2013 an die Bundesregierung und die Vereinten Nationen.

Stellungnahme „Kontaktgespräch Psychiatrie“

Die im „Kontaktgespräch Psychiatrie“ vertretenen 12 Verbände und Organisationen, u.a. der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* erarbeiteten und veröffentlichten eine psychiatriebezogene Stellungnahme zur Umsetzung der UN-BRK in Deutschland. Sie kritisieren darin, dass im politischen und gesellschaftlichen Diskurs, der durch die BRK ausgelöst und gefördert wird, die Perspektive und die besonderen Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen/ seelischen Behinderungen bisher zu wenig berücksichtigt werden.

www.psychiatrie.de/fileadmin/redakteure/dachverband/dateien/PlelaV/Stellungnahme_zur_UN_Konvention.pdf

5.2. Bundesarbeitsgemeinschaft Integrierte Versorgung (BAG IV)

Stand der Dinge

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Integrierte Versorgung (BAG IV) ist ein Facharbeitskreis des *DACHVERBANDS GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.*, der von Thomas Pirsig, Referent, koordiniert und moderiert wird. Die deutschlandweite, erfolgreiche Umsetzung der Integrierten Versorgung durch die Mitglieder der BAG IV des ist zum größten IV-Vertrag für Menschen mit psychischen Erkrankungen herangewachsen.

Der Hauptvertrag ist der IV-Vertrag „Netzwerk psychische Gesundheit“ (NWpG) mit der Techniker Krankenkasse, der KKH und der AOK Rheinland Hamburg. Das NWpG ist ein Modell zur Integrierten Versorgung der Techniker Krankenkasse, das gemeinsam mit Wolfgang Faulbaum-Decke, Vorsitzender des *DACHVERBANDS GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* und Geschäftsführern von Mitgliedsorganisationen entwickelt und fortlaufend modifiziert wird.

Verträge vom NWpG Typ sind die Blaupause in der Psychiatrie: Ähnlich ist etwa „Seelische Gesundheit leben“ (SeGel) mit der GWQ Service Plus AG (Betriebskrankenkassen) An der deutschlandweiten Umsetzung dieser Verträge sind 34 Mitglieder des *DACHVERBANDS GEMEINDEPSYCHIATRIE* als Vertragnehmer und Leistungserbringer beteiligt. Ziel der BAG IV ist der

Aufbau einer bundesweiten, qualitativ hochwertigen Integrierten Versorgung für Menschen mit psychischen Erkrankungen.

“ Das NWpG bringt Verbesserungen und ist gesundheitsökonomisch erfolgreich “

Klaus Rupp, Techniker Krankenkasse

Dies ist das Resümee der Präsentation von Klaus Rupp, dem Fachbereichsleiter Versorgungsmanagement der Techniker Krankenkasse beim Hauptstadtkongress 2013 in Berlin. Mit insgesamt ca. 5700 (Stand 5/2013) Teilnehmern ist das NWpG zurzeit das größte Angebot zur ambulanten Versorgung psychisch Kranker. Herr Rupp stellte diese positiven Ergebnisse auf dem Psychiatrieforum der DGPPN vor, das neuer und wichtiger Teil der diesjährigen Hauptstadtmesse war. (www.psychiatrie.de/fileadmin/redakteure/dachverband/dateien/BAG_IGV/NWpG_Vorstellung_HSK.pdf). *DER DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* war mit einem Stand vertreten, der das große Spektrum von Leistungsangeboten seiner Mitglieder zeigte, sowie einem NWpG-Stand.

Weitere eingeschriebene Krankenkassen sind die KKH Allianz und die AOK Rheinland/ Hamburg. Die Mitglieder der BAG IV halten in ihren jeweiligen Regionen bis zu 19 IV-Verträge. Das Sprechergremium der BAG IV hat im letzten Jahr mit den beteiligten Krankenkassen im NWpG den Vertrag neu verhandelt, der in Folge für weitere Jahre geschlossen wurde. Das Modell wurde im Jahr 2009 gestartet.

“ Deshalb möchte ich Ihnen heute mitteilen, daß ich dieses Projekt großartig finde und das es mir sehr hilft...“

Frau X., aus Y

Als besonderer Erfolg sind die Statements der eingeschriebenen Menschen zu bewerten, die dieses Angebot als positiv und hilfreich bewerten.

Im Jahr 2013 sind die IV-Angebote der Mitglieder des BAG IV seitens der Menschen mit psychischen Erkrankungen sehr gut angenommen worden.

Dies bildet sich in den folgenden Einschreibeergebnissen ab:

Mit Stand 12/2013 haben sich in den NWpG-Vertrag 6.900 Menschen eingeschrieben und in die weiteren Verträge der BAG IV Mitglieder z. B. mit der GWQ, AOK Nordost, der DAK Berlin u.a. weitere ca. 5.000 eingeschrieben, so dass zum Jahresende über 11.000 Menschen durch die IV versorgt werden.

www.psychiatrie.de/dachverband/iv/

6. Veranstaltungen

6.1 „Kleine Held(inn)en in Not 5 – Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder psychisch erkrankter Eltern“ Augsburg

Über 250 TeilnehmerInnen waren vom 21. - 22. März 2013 bei der diesjährigen Tagung des *DACHVERBANDES* nach Augsburg gekommen. Petra Godel-Erhardt, Vorstand *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE*, begrüßte die TeilnehmerInnen herzlich und betonte die Wichtigkeit der regionalen Vernetzung aller Akteure.



Der besondere Fokus der Tagung lag diesmal auf den „Frühen Hilfen“. Denn schon bei der Schwangerschaft, der Geburt und den ersten Lebensmonaten sind vernetzte Unterstützungsangebote für die Familien ein wichtiges Instrumentarium zum Kindeswohl und zur Prävention. Die frühen Hilfen sind besonders geprägt von interdisziplinärer Kooperation, beinhalten in vielen Regionen Elemente von bürgerschaftlichem Engagement und basieren auf dem Grundgedanken flächendeckender regionaler, bedarfsgerechter Versorgung. Mit diesem Hintergrund hatten die Akteure dieser wichtigen

Phase: Schwangerschaftsberatung, Ärzte, Kliniken, Hebammen, Einrichtungen der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens, ihre Möglichkeiten, ihre Arbeitsweisen und ihre Netzwerke vorzustellen.

Weitere Schwerpunkte der Tagung 2013 waren die Vorstellungen erfolgreicher Systeme, die in den weiteren Lebensphasen Familien und Alleinerziehende begleiten und unterstützen. Es war die 5. Fachtagung zum Thema Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern des *DACHVERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* Seit der ersten Tagung im Jahre 2007 hat sich diese Unterstützungsstruktur für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil insgesamt – allerdings noch überwiegend im Projektstatus – leicht verbessert, es haben sich vielerorts Netzwerke aus psychiatrischen Angeboten und der Jugendhilfe entwickelt.

www.psychiatrie.de/dachverband/veranstaltungen/dokumentationen/kindertagung2013/

6.2. Impulstagung „Gemeindepesychiatrische Qualität – Grundlage lebensweltorientierter Komplexleistungen“, Rostock

Die besondere Herausforderung der Zukunft ist die Entwicklung Personen- und lebensweltorientierter Hilfen in Form von ambulanten Komplexleistungen. Dabei kommen zukünftig neue Akteure, wie zum Beispiel Klinikträger, im Rahmen des § 64 b SGB V auf den Markt der ambulanten Gemeindepesychiatrie. Hier wird die Qualität von Versorgung und Behandlung eine ganz zentrale Rolle spielen. Die Qualität für die Nutzer und ihre Angehörigen, die Qualität der Arbeitsgestaltung für die Mitarbeiter, die Qualität des Betriebes für die Vorstände und Gesellschafter, die messbare Qualität der Leistungserbringer für die Kostenträger, die ethische Qualität für engagierte Bürger, Sponsoren und die weitere Öffentlichkeit.

Mit dieser komplexen Herausforderung haben sich die Mitglieder des *DACHVERBANDES* auf dieser internen Tagung vom 11. - 12. September 2013 intensiv auseinandergesetzt.

Zu diesen aktuellen Diskussionen waren Referenten eingeladen, die über die Besonderheiten gemeindepesychiatrischer Qualität und ihrer Ent-

wicklungsnotwendigkeiten berichten konnten, „Erfahrungen in der Umsetzung Gemeindepsychiatrischer Qualität in der Integrierten Versorgung in Ballungsräumen“ präsentierte Stefan Meyer-Kaven und „Erfahrungen in der Umsetzung Gemeindepsychiatrischer Qualität in der Integrierten Versorgung im ländlichen Raum“, Stefanie Lerf. Die Anforderungen aus wissenschaftlicher Sicht wurden formuliert von Prof. Dr. Reinhold Kilian in seinem Vortrag: „Was ist das Besondere der Gemeindepsychiatrischen Qualität? Für die Menschen und für den Markt?“ Und die Sichtweise der Kasse wurde vorgestellt von Peter DeMary von der AOK Rheinland/Hamburg: „Der § 64 b SGB V – Ambulantisierung ermöglichen durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz“.

Die Impulstagung wurde gefördert von der



6.3 Jahrestagung „Gemeindepsychiatrie gestaltet Zukunft! Mit ambulanten Komplexleistungen zu lebensweltorientierten Hilfen“, 12.09. - 13.09.2013 in der Universität Rostock

In Kooperation mit Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern, der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH, der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer sowie der Bundespsychotherapeutenkammer

Bei der diesjährigen Jahrestagung des *DACHVERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE* lag der Fokus auf der Gestaltung zukünftiger gemeindepsychiatrischer Angebote und Vernetzungen. Die Zukunftsaufgaben wurden u.a. pointiert in den gesundheitspolitischen Gesamtzusammenhang gestellt durch die Vorträge von Herrn Prof. Rosenbrock, dem Vorstandsvorsitzenden des DPWV „**Ambulantisierung als Zukunftsaufgabe des Gesundheitswesens**“ und Herrn Prof. Glaeske vom Zentrum für Sozialpolitik mit seinem Vortrag „**Ambulante Netzwerke wirken! Integrierte Versorgung**“.



Dr. Harald Terpe, Bundestagsfraktion „Die Grünen“, stellte in seinem Beitrag „**Eingliederungshilfe für behinderte Menschen: Was verbirgt sich hinter dem neuen „Bundesleistungsgesetz“?**“ den aktuellen Stand der Diskussion um die geplante Reform der Eingliederungshilfe dar.

Torsten Benz, u.a. von der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik, die zeitgleich zur Tagung ihr 20-jähriges Bestehen feierte, stellte in seinem Vortrag „**Modelle regionaler Budgets – Erfahrungen mit der Steuerung durch einen gemeindepsychiatrischen Träger**“ die positiven und weitreichenden Ergebnisse des Rostocker Modellprojektes vor.

Die Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten ambulanter gemeindepsychiatrischer Trägerorganisationen decken inzwischen nach fast 40 Jahren Gemeindepsychiatrie ein breites Spektrum lebensweltorientierter und regionalverbundener Hilfen ab. Durch den aktiven Aufbau ambulanter Behandlungnetzwerke im Rahmen der Integrierten Versorgung von Akteuren der Gemeindepsychiatrie wird die Diskussion um Gestaltung lebensweltlicher Komplexleistungen für psychisch erkrankte Menschen weiter vorangetrieben. Auf der Tagung wurden innovative Modelle dazu aus unterschiedlichen Regionen und Angebotsbereichen der Gemeindepsychiatrie vorgestellt und diskutiert.

Desweiteren wurde die problematische Situation der Zunahme geschlossener Unterbringungen in einem Workshop diskutiert. Die Ergebnisse wurden vom Plenum als „Rostocker Erklärung zur geschlossenen Unterbringung“ verabschiedet.

Die Jahrestagung wurde gefördert von der



ROSTOCKER ERKLÄRUNG ZUR GESCHLOSSENEN UNTERBRINGUNG:

Bund, Länder und Kommunen beklagen ständig die Steigerungen der Fallzahlen in der geschlossenen Unterbringung nach BGB. Aber Transparenz ist nirgends!

- Wir fordern die Parlamente und Regierungen auf, Statistiken bereit zustellen, die endlich Licht in den dunklen Keller des Rechtsstaates bringen: Wir müssen wissen, wer, warum und wie lange geschlossen untergebracht wird! Das gilt für alle Zielgruppen: Für Menschen mit gerontopsychiatrischer Auffälligkeit, für Erwachsenen/Jugendliche mit psychischen und/oder geistigen Beeinträchtigungen.

- Wir fordern auch jene Länder auf, die keine geschlossenen Plätze bereithalten und ihre BürgerInnen in andere Bundesländer schicken oder etwa in Institutionen der Altenhilfe verstecken, sich endlich ehrlich und ungeschminkt dem Problem zu stellen.

Es darf keinen Psychiatrietourismus mit Beziehungsabbrüchen und sozialer Entwurzelung mehr geben. „Geheime Verstecke“ müssen aufgedeckt werden.

- Wir brauchen eine regionale Verantwortung und Versorgungsverpflichtung für alle ihre Bürger - auch für jene, die schwierig und un bequem scheinen!

- Inklusion ist unteilbar: Alle Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen haben - unabhängig von der Komplexität ihres Hilfebedarfes - den gleichen Rechtsanspruch auf Unterstützung und Inklusion.

- Eine geschlossene Unterbringung nach dem BGB darf nur das allerletzte Mittel sein. Alternativen müssen entwickelt und erprobt werden.

Wir brauchen eine bundesweite Diskussion darüber, wie die Qualität der geschlossenen Unterbringung weiter entwickelt werden kann, damit die Verweildauer so gering wie möglich bleibt. Statt hilfloser Kapazitätsausweitung brauchen wir eine fundierte Diskussion auf der Grundla-

ge von „best practice Modellen“, um den fachlichen Diskurs aus der Verengung von „Gut“ und „Böse“ herauszuführen.

- Wir brauchen eine umfassende und kritische Diskussion über das Entlassmanagement in den Kliniken, über das regionale Versorgungssystem, die Qualität der Nachsorge, die Möglichkeit, auf individuelle Problemstellungen flexibel reagieren zu können und die Ausdifferenzierung der gemeindenahen Hilfen (SGB XII und SGB V).

- Wir brauchen mehr Forschung und finanzielle Ressourcen, um im Rahmen einer gemeindenahen Versorgung gute Qualität anbieten zu können und alternative Hilfemodelle zu entwickeln und umzusetzen.

- Wir müssen das System der Hilfe von den Schwächsten her denken, nicht von den Einrichtungen her. Neue Steuerungsmodelle müssen auch jenen zugute kommen, die das Hilfesystem an die Grenzen führt.

Plenum Jahrestagung des *DACHVERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* vom 13.09.2013

5 Jahre GGP Rostock

Anlässlich des Jubiläums des Dachverbandsmitglieds „Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik“ (GGP) fand am Abend der Jahrestagung das Fest „Mit Feuer und Musik“ im Flussbad Rostock statt, mit vielen hundert Klienten, Mitarbeiter und Tagungsgästen.



Die GGP engagiert sich seit 1998 – damals noch als „Gemeinnützige Gesellschaft für Gemeindepsychiatrie im Arbeiter-Samariter-Bund“ – in der gemein-

depsychiatrischen Arbeit. Sie begann zunächst mit einer Tagesklinik für Erwachsenenpsychiatrie und verschiedenen betreuten Wohnformen. Seither hat sie ihren Wirkungsbereich auf folgende Arbeitsfelder ausgeweitet:

- teilstationäre klinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen (2000);
- Ambulante und stationäre psychosoziale Betreuung von Jugendlichen (2001)
- Tagesstrukturierung und Rehabilitation über Beschäftigungsprojekte (2002),
- Kinderbetreuung (2008) und
- ambulante psychosoziale Pflege und Betreuung (2009)

Seit 2005 ist die GGP als erste Einrichtung ihrer Art in Mecklenburg-Vorpommern zertifiziert. Im Mittelpunkt der Arbeit steht der Mensch in seiner Lebenswelt. Das Ziel ist die Förderung der Zufriedenheit der Nutzer und Mitarbeiter durch selbstbestimmtes Leben und Handeln sowie soziales Miteinander.

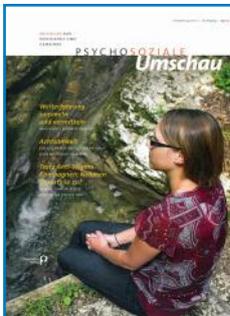
Die konsequente Entwicklung sozialraumorientierter Angebote für Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie einer vorrangig ambulanten und teilstationären Versorgung ist Basis dieser Zielstellung.

www.ggp-rostock.de

7. Beiträge zur Zukunftsdiskussion der Gemeindepsychiatrie

7.1. Psychosoziale Umschau (PSU)

Die PSU ist mit knapp 6.000 gedruckten Exemplaren die sozial- oder gemeindepsychiatrische Fachzeitschrift mit der höchsten Auflage. In der Redaktion der PSU vertritt Christian Zechert als Redakteur und Autor den **DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE e.V.**



Die PSU bietet Raum für die Vorstellung innovativer Ideen, Arbeitsansätze und Projekte aus der

Mitgliedschaft des **DACHVERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE e.V.** und ist eine ausgezeichnete Plattform zur Veröffentlichung, besonders (aber selbstverständlich nicht nur) für junge Führungskräfte der Gemeindepsychiatrie.

Die Redaktion freut sich über Beiträge aus der Praxis!

7.2. Veröffentlichungen

„Irre Engagiert“, Broschüre Bürgerschaftliches Engagement, Textbeitrag, Gerd Schulze, **DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.**, 2013

„Arbeitsmarkt und Inklusion“, Artikel von Matthias Neeser, Psychosoziale Umschau 3/2013

„Wichtig ist die Orientierung an der Lebenswelt der Menschen“, Interview Birgit Görres, Der Paritätische, 11.2013

7.3. Vorträge

„Perspektiven der Bürgerhilfe im Zeichen der UN-Konvention“, Birgit Görres, Jahrestagung der Bürgerhilfe in Bayern, Kloster Seon, 18. Januar 2013

„Figuren, Formen, Sinnbilder,“ Ehrenamtliche Bürgerhilfe über die Zusammenarbeit mit den Psychiatrie-Erfahrenen und die Stärken des Engagements, Gerd Schulze, Jahrestagung der Bürgerhilfe in Bayern, Kloster Seon, 18.-20. Januar 2013

„Bürgerhilfe und Selbsthilfe, zwei Königskinder?“, Königskinder sind auch diese beiden unverzichtbaren Säulen unserer Gesellschaft für psychisch erkrankte Menschen, die Bürgerhilfe und die Selbsthilfe, Gerd Schulze, Psychiatrietage 2013 des Vereins Kennen und Verstehen im Landkreis Aichach Friedberg, 1. März 2013

„Zukunft der Gemeindepsychiatrie – Bürger unter Bürgern“, Birgit Görres, Evangelische Akademie, Landau, 12. April 2013

„Finanzierung von Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern – ein Überblick über den Stand der Dinge“, Birgit Görres, Rendsburg, 17. April 2013

„Praxislösungen – psychische und psychiatrische Erkrankungen“, Thomas Pirsig, Fachforum 2, KBV Messe, Berlin, 17. April 2013

„Vernetzung bundesweit – Aktivitäten des *DACH-VERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE* für Kinder psychisch erkrankter Eltern“, Birgit Görres, BAG KiPe, Hamburg, 26. April 2013

„Gemeindepsychiatrie gestaltet Zukunft - Integrierte Gesundheitsversorgung als neuer Ansatz in der Versorgungslandschaft“, Wolfgang Faulbaum-Decke, Psychiatrieforum Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit, 5.-7. Juni 2013, Berlin

„Zukünftige Herausforderungen aus der Sicht gemeindepsychiatrischer Träger“, Wolfgang Faulbaum-Decke, 40 Jahre Projekte für Jugend und Sozialarbeit e.V., München, 11. Juli 2013

„Anpacken und Handeln“, Aus Handlungsräumen des Bürgerschaftlichen Engagements in der Gemeindepsychiatrie, Gerd Schulze, Jahrestagung *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* Rostock, 12.-13. September 2013

„Netzwerkangebot - BAG für Mitglieder des *DACH-VERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.*“, Thomas Pirsig, Jahrestagung *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE*, Rostock, 12. - 13. September 2013

„Regionale Budgets, Integrierte Versorgung und § 64 b - aktive Vernetzung im Behandlungsbereich“, Thomas Pirsig, Jahrestagung *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE*, Rostock, 12. - 13. September 2013

„Arbeit bürgerschaftlich Engagierter in der Psychiatrie und Vorstellung des Tandemprojektes“, Gerd Schulze, 3. Marktplatz der Freiwilligenagentur Knotenpunkt, Gerd Schulze, Kaufbeuren, 6. Oktober 2013

Strukturelle Anforderungen an die Versorgung von psychisch kranken Menschen mit komplexem Leistungsbedarf“, Wolfgang Faulbaum-Decke, Versorgung psychisch kranker Menschen – multiprofessionell, vernetzt, lebensweltorientiert Veranstaltung BPTK und DV, Berlin, 16. Oktober 2013,

„Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern – Stand der Dinge“, Birgit Görres, Bkjjp, Berlin, 15. November 2013

„Wieviel Netz braucht ein Mensch des Vereins für Psychiatrie und seelische Gesundheit e.V.“, Kay Herklotz, Tagung Vernetzung und individuelle Freiheit (vpsg) in Berlin 22. November 2013

„Gemeindepsychiatrie gestaltet Zukunft! Integrierte Gesundheitsversorgung als neuer Ansatz in der Versorgungslandschaft“, Wolfgang Faulbaum-Decke, Symposium Sozialpsychiatrie, DGPPN, Berlin, 27. November 2013

„Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern – Stand der Dinge“, Birgit Görres, Symposium Sozialpsychiatrie, DGPPN, Berlin, 27. November 2013

„Bundesarbeitsgemeinschaft Integrierte Versorgung des *DACHVERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE* - Größtes bundesweites Netzwerk Integrierter Versorgung für Menschen mit psychischen Erkrankungen“, Thomas Pirsig, Symposium Sozialpsychiatrie, DGPPN, Berlin, 27. November 2013

8. Kooperationen



8.1. BUNDESVERBAND FÜR ERZIEHUNGSHILFE e.V.

Expertengespräch „Gesundes Aufwachsen in Familien mit psychisch kranken Eltern“

Am 30. September 2013 fand in Hannover ein Expertengespräch zum Thema „Gesundes Aufwachsen in Familien mit psychisch kranken Eltern“ statt. Die Veranstalter waren neben dem *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.*

der **AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe**, die **Katho Paderborn** und das **Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen**.

Das Expertengespräch richtete sich an geladene Dachverbände und VertreterInnen der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens (ErwachsenenpsychiaterInnen, Kinder- und JugendpsychiaterInnen, PädiaterInnen, PsychotherapeutInnen, Familienhebammen) und anderer Disziplinen. Gegenwärtige Diskussionen auf der Bundesebene betonten die hohe Aktualität dieses Themas und einen dringenden Handlungsbedarf bezüglich:

- **des verbesserten Zusammenwirkens von Leistungen nach dem SGB VIII mit Leistungen nach anderen SGB (JFMK-Sitzung am 06./07.06.2013) der systematischen Überprüfung der gegenseitigen gesetzlichen Kooperationsverpflichtungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (§ 81 SGB VIII) und den anderen gesellschaftlichen Akteuren (14.KJB, 2013:417)**
- **der Koppelung der Hilfen an die integrierte Versorgung**
- **des Nutzens von Komplexleistungen (wie z.B. das persönliche Budget)**
- **des Aufbaus ambulanter sozialräumlicher Netzwerke für psychisch erkrankte Menschen und ihre Familien**
- **der vernetzten Hilfen und Versorgung, die flächendeckend angeboten werden sollten (Stellungnahme der Kinderkommission des Deutschen Bundestages vom 4.06.2013)**

Diese Beispiele und Forderungen verdeutlichen den Bedarf, eine bundesweit einheitliche (gesetzliche) Regelung für die Hilfen für Familien mit psychisch kranken Eltern zu finden. Die Veranstalter des Expertengesprächs knüpften an den aktuellen Diskussionspunkten an und richteten den Fokus auf die Möglichkeiten und Grenzen von kooperativen Hilfen aus Sicht der jeweiligen Disziplin.

Nach dem Eingangsvortrag von Prof. Dr. Albert Lenz zur Komplexität der Lebenslagen von Kindern psychisch kranker Eltern und daraus resultierenden kombinierten Hilfen folgte eine Diskussionsrunde.

Die spannenden Fragen waren:

- Welche Hilfen können den betroffenen Familien angeboten werden?
- Über welche SGBs werden sie finanziert?
- Welche Möglichkeiten und Grenzen bestehen für die jeweiligen Hilfe- und Versorgungsformen, wenn es um ein kooperatives Angebot für die gesamten Familien geht?

Den größten Handlungsbedarf sahen die ExpertInnen bei der Gestaltung komplexer, lebensweltorientierter Hilfeangebote und Finanzierung von kooperativen Hilfen im Sozialraum sowie ihrer Koordinierung.

Über diesen Handlungsbedarf werden die Kooperationspartner die neue Bundesregierung informieren und auf die Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung hinweisen.

Dazu soll 2014 ein gemeinsamer Antrag an den Gesundheitsausschuss sowie an den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur Einrichtung einer Sachverständigenkommission zur rechtlichen und organisatorischen Gestaltung der Arbeit für betroffene Familien an den Schnittstellen der SGBs gestellt werden.

Initiatoren:



www.afet-ev.de/aktuell/AFET_intern/2013/2013-09-Experten-Gesundes-Aufwachsen-300913.php

**AKTION
PSYCHISCH
KRANKE e.V.**
8.2.

Einige Vorstandsmitglieder arbeiteten im Jahr 2013 in diversen Arbeitsgruppen der Aktion psychisch Kranke mit und waren bei Tagungen und Vorträgen präsent. Die Geschäftsführerin war Mitglied in der AG Prävention, in der unter anderem die Entwicklung einer Geschäftsordnung für das Aktionsbündnis seelische Gesundheit konstruktiv begleitet wurde.


**Aktionsbündnis
Seelische Gesundheit**
8.3.

Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* ist im Aktionsbündnis für seelische Gesundheit vertreten und hat neben den Treffen den *DACHVERBAND* auf der DGPPN-Tagung am Aktionsbündnisstand vorgestellt. Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE*, vertreten durch die Geschäftsführerin Birgit Görres, ist Mitglied in der Steuerungsgruppe des Aktionsbündnisses.



Bei der jährlich Anfang Oktober stattfindenden Woche der seelischen Gesundheit unter dem Thema „*Seelische Gesundheit im Alter*“ waren vor allem die Berliner Organisationen des *DACHVERBANDES* sehr stark engagiert und beteiligt.

www.psychiatrie.de/fileadmin/redakteure/dachverband/dateien/Landesverbaende/LV_Sachsen_Aktionstage_102013.pdf

**Bundesarbeitsgemeinschaft
Kinder psychisch erkrankter Eltern**
8.4.

Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* war im April 2013 das erste Mal mit einem Referat auf der jährlichen Fachtagung der BAG Kinder psychisch kranker Eltern vertreten. Dort stellte Birgit Görres die bisherige Arbeit des *DACHVERBANDES* zum Thema vor.

In Hamburg diskutierten 100 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet zu dem aktuellen Stand der Hilfen. Ein gemeinsames Gespräch des BAG Vorstandes und der Geschäftsführerin des *DACHVERBANDES* führte zu der Vereinbarung, künftig stärker miteinander zu kooperieren und gemeinsamer politisch aufzutreten. Dazu gehört zwingend die zusätzliche Vernetzung mit einem Verband der Jugendhilfe.


8.5.
Bundesverband der Kinder- und Jugendlichen-Psychiater und -Psychotherapeuten

Im Jahre 2012 hat der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* erste Kontakte zum BKJPP im Rahmen seiner Arbeit für Kinder psychisch kranker Eltern aufgenommen. Diese Zusammenarbeit wurde im Jahre 2013 intensiviert durch Treffen auf Vorstandsebene und durch Referate und Workshops bei Tagungen und Veranstaltungen. Bei den Vorstandstreffen wurden die Möglichkeiten der Kooperationen zwischen der Gemeindepsychiatrie und den Kinder – und Jugendlichen-Psychiatern und Psychotherapeuten diskutiert und es wurde damit begonnen, übertragbare Modelle zur Vernetzung und Verbesserung der Versorgung zu erarbeiten.



8.6.

Gemeinsame Initiative zu einem neuen § 116c SGB V

Erste Aktivität dazu war die gemeinsame Tagung "Versorgung psychisch kranker Menschen – Multiprofessionell, vernetzt, lebensweltorientiert" am 16. Oktober 2013 in Berlin.

Ausgangspunkt ist der Versuch des deutschen Gesundheitssystems seit der Psychiatrieenquête, für Patienten mit komplexem Leistungsbedarf ein integriertes und ambulant orientiertes Versorgungssystem aufzubauen. Als Lösungsvorschlag hat die Bundespsychotherapeutenkammer in Kooperation mit dem *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* die Initiative gestartet, einen neuen § 116c SGB V "Ambulante Versorgung psychisch kranker Menschen mit komplexem Behandlungsbedarf" in das SGB V mit aufnehmen zu lassen. Hierzu wurden in den Vorträgen noch einmal der Stand der Dinge und der Bedarf festgestellt. Hierzu fanden die Bedarfsfeststellungen von Ruth Fricke vom Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. besondere Beachtung.

In der anschließenden Podiumsdiskussion mit VertreterInnen der Politik und der Krankenkassen wurde die Initiative allseits begrüßt und eine zukünftige Weiterverfolgung als wichtiger Schritt befunden.

www.psychiatrie.de/dachverband/veranstaltungen/dokumentationen/bptktagung2013/



8.7.

Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* organisierte auch im Jahr 2013 für sein Mitglied, den Bundesverband-Psychiatrieerfahrenen e.V., die Jahrestagung. Neben dem BPE sind einige Landesverbände Psychiatrie-Erfahrener sowie Orga-

nisationen aus dem Bereich der Angehörigen, die Träger von gemeindepsychiatrischen Hilfen sind, Mitglied im *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE*. Der *DACHVERBAND* unterstützt diese Organisationen im Rahmen seiner Möglichkeiten.



8.8.

Kongress 2013

Symposium: „Gemeindepsychiatrie gestaltet Zukunft“ Mittwoch, 27. November 2013

Auf dem DGPPN-Kongress war der *DACHVERBAND* in zwei Foren mit Fachbeiträgen vertreten:

„Gemeindepsychiatrie gestaltet Zukunft – Integrierte Gesundheitsversorgung als neuer Ansatz in der Versorgungslandschaft“

Wolfgang Faulbaum-Decke, Kiel

„Integrierte - Versorgung für Menschen mit psychischen Erkrankungen – Erfahrungen langjähriger Modelle“ Marius Greuèl, Berlin

„Bundesarbeitsgemeinschaft Integrierte Versorgung des *DACHVERBANDES GEMEINDEPSYCHIATRIE* - Größtes bundesweites Netzwerk Integrierter Versorgung für Menschen mit psychischen Erkrankungen“ Thomas Pirsig, Bonn

„Netzwerke für Kinder psychisch kranker Eltern“, Birgit Görres, Bonn

Daneben war unser Mitglied, die Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitationseinrichtungen für psychisch Kranke, mit einem Stand auf dem Kongress vertreten.



8.9.

Seit 2012 kooperiert der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* mit dem Paritätischen zum Thema Aufbau ambulanter Behandlungsnetzwerke. In dem Arbeitskreis integrierte Versorgung des Paritätischen arbeitet als weiterer bundesweit täti-

ger Mitgliedsverband die Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (DGSP) mit. Im Jahr 2013 gab es zwei Treffen, wobei an einem dieser Treffen auch Prof. Dr. Rosenbrock, der Vorsitzende des Paritätischen teilnahm. Prof. Dr. Rosenbrock zeigte hohes Interesse an den durch den *DACHVERBAND* umgesetzten Modellen der integrierten Versorgung und sagte Unterstützung gemeindepsychiatrischer Modelle integrierter Versorgung zu.



8.10.

Forum Gesundheitswirtschaft, 21. und 22. Februar 2013, Mitveranstalter Dachverband Gemeindepsychiatrie, Berlin

„Partizipation von Patienten an der regionalen psychiatrischen Versorgung - Konsequenzen für Qualität, Ökonomie, Arbeit und Sozialraum“
Angesichts der drohenden Ökonomisierung in der regionalen psychiatrischen Versorgung stellt die Partizipation von Patienten und der Einfluss von Patienten auf ihre eigene Situation ein wichtiges Korrektiv dar, um die Interessen der Patienten in den Fokus zu stellen.

Die Initiatoren dieser Fachtagung hatten für die Gestaltung des Dialogs zur Partizipation von Patienten ein Vorgehen in drei Schritten gewählt: Orientierung / Vertiefung / Handlungsorientierung. Am Donnerstagvormittag ging es darum, allen Kongressteilnehmern eine Orientierung über grundsätzliche Fragestellungen zum Thema „Partizipation von Patienten“ zu geben. Am Nachmittag wurden einzelne Schwerpunkte vertieft und diskutiert:

- „Qualität und Ökonomie“ - Wann rentiert sich Partizipation?
- „Wie verändert Partizipation von Patienten die Arbeit in der regionalen psychiatrischen Versorgung?“
- „Rechtliche Rahmenbedingungen für die Realisierung von Partizipation in der regionalen psychiatrischen Versorgung“
- „Entgeltssystem im Spannungsfeld von Ökonomie und Psychiatrie“.

Am Freitagvormittag wurden vielfältige Partizipationsprojekte aus der Praxis u.a. zu den Themen Partizipation im Arbeitsleben, in Gremienarbeit, bei Beschwerden und Konflikten vorgestellt. Gleichzeitig gab es am Freitagvormittag zwei weitere Schwerpunkte: Zum einen das Arbeitnehmerforum, in dem die Beschäftigten und ihre Interessenvertretungen Fragestellungen aus der Sicht von Beschäftigten auch im Dialog mit Vertretern des Managements diskutieren konnten. Zum anderen einen Workshop „Modellprojekte nach dem neuen Entgeltgesetz § 64 b SGB V“. Dieses Thema ist insbesondere deswegen interessant, da sich hier mögliche Alternativen zum umstrittenen neuen Entgeltsystem entwickeln lassen. Wie dies strategisch benutzt werden kann, war ein Schwerpunkt der Diskussion in diesem Workshop.

www.fachtagung-psychiatrie.org/index.php/id-2013

8.11. Hauptstadtkongress 2013

Zum ersten Mal war der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* mit einem eigenen Stand auf dem Hauptstadtkongress in Berlin vertreten. Der Hauptstadtkongress ist mit über 8.000 BesucherInnen bundesweit die größte Gesundheitsmesse. Klinikmanager, Gesundheitsunternehmer, Wissenschaftler, Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten und Vertreter von Politik und Verbänden diskutierten drei Tage lang über die aktuellen Herausforderungen des Gesundheitswesens. Zu den prominenten Gästen zählten u. a. Gesundheitsminister Daniel Bahr und der damalige SPD-Kanzlerkandidat Peer Steinbrück.

Der Stand des *DACHVERBANDES* war Teil des sogenannten Psychiatrieforums. 18 Mitglieder aus dem Bundesgebiet hatten sich zusammengeschlossen, diesen Stand finanziert und ihre MitarbeiterInnen zur Standbesetzung zur Verfügung gestellt. Neben dem Publikumsverkehr an den Ständen gab es Fachvorträge der beteiligten Institutionen. Wolfgang Faulbaum-Decke hielt einen vielbeachteten Vortrag zur Integrierten Versorgung.

8.12. Messe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Auf der Messe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in Berlin wurden neue Lösungen im Bereich der gesundheitlichen Versorgung vorgestellt, die bundesweit Schule machen sollen. Hier gab es für den *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* die Gelegenheit, seine IV Modelle der Fachwelt vorzustellen. Am Stand des *DACHVERBANDS GEMEINDEPSYCHIATRIE* erkundigte sich Gesundheitsminister Daniel Bahr über die Angebote und Leistungen der Integrierten Versorgung des *DACHVERBANDES* sowie über die Möglichkeiten der Umsetzung.



Thomas Pirsig, Johannes Tack im Gespräch mit Gesundheitsminister Daniel Bahr

Neben der Vertretung auf der Messe, gab es ein Fachforum zu Praxislösungen, das gemeinsam von Dr. Norbert Mönter, PIBB, Marius Greuèl, PINEL und Thomas Pirsig gestaltet wurde.

8.13. Kontaktgespräch Psychiatrie

Das „Kontaktgespräch Psychiatrie“ ist das Gremium aller sozialpsychiatrischen Verbände / Fachreferate der Wohlfahrtsvereine auf Bundesebene, bei dem der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* kontinuierlich vertreten ist. Die Mitgliedsorganisationen des „Kontaktgesprächs Psychiatrie“ waren 2013: Aktion Psychisch Kranke, AWO Bundesverband, BAG Gemeindepsychiatrische Verbände, Bundesverband Angehöriger psychisch Kranker, Bundesverband evangelische Behindertenhilfe,

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener, Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie, *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE e.V.*, Diakonisches Werk der EKD, Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, Paritätischer Gesamtverband.

Schwerpunktthema war in 2013 die Entwicklung eines Positionspapiers aller sozialpsychiatrischen Verbände zum Schattenbericht der UN-Behindertenrechtskonvention (siehe Seite 15). Nachfolgend ein Auszug:

„Teilhabe und Rechte von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen stärken“ Politische Forderungen sozialpsychiatrischer Fachverbände

Die volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit psychischer Erkrankung / seelischer Behinderung gleichberechtigt mit anderen an der Gesellschaft, wie sie im ersten Artikel der UN Behindertenrechtskonvention gefordert wird, ist noch nicht erreicht. Die Einschränkungen und Behinderungen für diese gesellschaftliche Gruppe ergeben sich aus der Wechselwirkung von krankheitsbedingten Beeinträchtigungen und gesellschaftlichen Barrieren wie Stigmatisierung oder problematischen bzw. gescheiterten Kommunikationsprozessen. Ohne bedarfsgerechte und individuell zugeschnittene Hilfen und den Abbau materieller, sozialer und kultureller Barrieren in der Umwelt, ist es Menschen mit psychischer Erkrankung / seelischer Behinderung oft kaum möglich, sich an Aktivitäten in ihrem sozialen und betrieblichen Umfeld zu beteiligen. Das Verarmungsrisiko und das Risiko des Verlustes sozialer Bezüge sowie am Arbeitsleben nicht mehr teilzuhaben sind für Menschen mit psychischer Erkrankung / seelischer Behinderung nach wie vor sehr hoch. Die zum Teil als „gemeindepsychiatrische Sonderwelten“ erlebten Dienste und Einrichtungen, wie Kontaktstellen, Tagesstätten, Wohnheime und Werkstätten waren und sind bislang ein wichtiger Stützpfiler bei der persönlichen Entwicklung für Menschen mit psychischer Erkrankung / seelischer Behinderung. Jedoch zeigen

Ausland und Modellprojekte in Deutschland, dass Psychiatrie-Erfahrene sich stark und mehr als bisher bürgerschaftlich beteiligen wollen. Sie setzen sich als Vertreter der eigenen Sache für die volle und gleichberechtigte Teilhabe in der Gesellschaft ein. Die Ermöglichung dieser umfassenden Teilhabe als gleichberechtigte Bürgerinnen und Bürger an der Gesellschaft ist ein neues Ziel, das über die bisherigen Konzepte der Integration und der Gemeinwesenarbeit hinausgeht.

Zu oft mangelt es bei der Verwirklichung von Teilhabe und Inklusion an umfassenden bzw. vernetzten medizinischen und psychosozialen Unterstützungsangeboten mit einer regionalen Sicherstellungsverpflichtung.

Durch geeignete Maßnahmen sind die Barrieren zu überwinden, die der Teilhabe entgegenstehen.

Es besteht dringender Handlungsbedarf...“

www.psychiatrie.de/dachverband/positionen/

„80 Jahre Zwangssterilisation – Selektion gestern, heute, morgen!“

Gemeinsame Gedenkveranstaltung aller Mitglieder des Kontaktgespräches Psychiatrie

Die im „Kontaktgespräch Psychiatrie“ miteinander verbundenen Verbände riefen am ersten Samstag im September zu einem gemeinsamen Gedenken an die Verbrechen an Menschen mit psychischen Erkrankungen und geistigen Behinderungen in der Zeit des Nationalsozialismus auf. Ort der Gedenkveranstaltung war dabei die „Aktion T4“-Gedenkstätte in Berlin. „Euthanasie“ und Zwangssterilisation waren Verbrechen an Menschen mit psychischen Erkrankungen, die mit der deutschen Psychiatrie-Geschichte untrennbar verknüpft sind. Jahrzehntlang verdrängt und verschwiegen und weitgehend ungesühnt, drangen sie erst seit Mitte der 1970er Jahre ins Bewusstsein der Fachöf-

fentlichkeit. Ins öffentliche Bewusstsein sind sie bis heute noch immer nicht gelangt. Nach wie vor erhalten die noch lebenden Opfer keine Entschädigung.

Zum Thema: „80 Jahre Zwangssterilisation, Selektion gestern, heute, morgen“ sprachen: Barbara Dünke, Historikerin; Barbara Stellbrink-Kesy; Ruth Fricke, Bundesverband der Psychiatrie Erfahrenen; Hubert Hüppe, MdB, Behindertenbeauftragter der Bundesregierung; Dr. Christian Hanke, Bezirksbürgermeister, Berlin Mitte; Prof. Dr. Wolfgang Maier, Präsident der DGPPN.



Wolfgang Faulbaum-Decke und Birgit Görres legten für den *DACHVERBAND* einen Kranz an der Gedenktafel nieder.

Die Gedenkveranstaltung wurde begleitet durch weitere Veranstaltungen engagierter Berliner Mitglieder und Verbände.

www.seelischegesund.net/veranstaltungen/veranstaltungskalender/details/121-mahn-und-gedenkveranstaltung-fuer-die-opfer-der-erbgesundheitsgesetz-des-nationalsozialismus?pop=1&tmpl=component



8.14

Mental Health Europe (MHE) erarbeitete und veröffentlichte eine Stellungnahme zum neuen internationalen Diagnosemanual „DSM 5“. Darin weist MHE darauf hin, dass der biomedizinische Ansatz

in der neuen Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) restriktiv und schädlich ist und völlig neu überdacht werden muss. Es ist nötig, bei der Klassifizierung von psychischen Problemen und bei der Beurteilung der Wirksamkeit von Interventionen der Nutzererfahrung und psychosozialen Ansätzen viel mehr Gewicht als bislang zu geben.

www.psychiatrie.de/fileadmin/redakteure/dachverband/dateien/Europa/MHE_DSM_Brusfels_17052013.pdf

Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* hat seit 5 Jahren die Arbeit des German Focal Points von MHE übernommen. Leider lief zum Ende des Jahres 2013 die Finanzierung der Focal Points durch die EU aus. Eine neue Finanzierungsmöglichkeit, diese wichtige Arbeit im Rahmen der europäischen Vernetzung fort zu führen ist leider noch nicht gefunden.

8.14.1. Aufbau Deutscher Gruppe MHE

Im Jahr 2012 hat der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* damit begonnen, eine deutsche Gruppe von Mental Health Europe aufzubauen. Gründungsmitglieder sind neben dem *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE e.V.* u.a. die Bundespsychotherapeutenkammer, die DGSP, die Klinik Klingenmünster. Im Jahr 2013 hat sich diese Gruppe dreimal getroffen und Ziele und Umsetzungsmöglichkeiten der deutschen Gruppe definiert. Die deutsche Gruppe von MHE versteht sich als nationale Plattform zum Transport deutscher Themen und Fragestellungen auf die europäische Ebene.

8.15 Arbeitsgruppe S3-Leitlinie Schizophrenie

Seit Mai 2013 beteiligt sich Petra Godel-Ehrhardt für den Vorstand des *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE* an der Aktualisierung der **S3-Leitlinie Schizophrenie** (2006).

Federführend ist die Fachgesellschaft DGPPN unter der Projektleitung von Univ.-Prof. Dr. med. Peter Falkai, (München); Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel, (Düsseldorf).

Auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Mithilfe neuer Evidenzrecherchen (De Novo ab 2003) sowie guter Versorgungspraxis sollen Empfehlungen gegeben werden für die Behandlung von Menschen, die an Schizophrenie erkrankt sind. Dies soll vor allem folgende Bereiche der Diagnostik und Klassifikation sowie die Pharmakotherapie betreffen: Allgemeine Grundlagen, Früherkennung, und andere somatische Behandlungsverfahren, psychotherapeutische und psychosoziale Interventionen, Rehabilitation, Kosteneffektivität und Qualitätsmanagement.

Am 15.5.2013 fand die erste Konsensuskonferenz mit 39 Teilnehmern statt, die sich in Steuer-, Experten- und Konsensusgruppe zu einzelnen Modulen aufgeteilt haben.

Die Vertreter der psychosozialen Interventionen (interdisziplinär, interprofessionell bringen ihr umfangreiches Wissen (wissenschaftliche Evidenz und Praxiserfahrung) zu speziellen Versorgungsproblemen ein, klären gegensätzliche Standpunkte unter Abwägung von Nutzen und Schaden der derzeitigen Vorgehensweisen.

Zielsetzung ist es:

- die Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von Schizophrenie-Betroffenen in Deutschland zu optimieren.
- die medikamentöse, psychotherapeutische und psychosoziale Behandlung der Schizophrenie in Deutschland phasenspezifisch auszurichten und zu verbessern.
- die Versorgungsabläufe und den Versorgungsbedarf in den einzelnen Krankheitsphasen von Personen mit Schizophrenie darzustellen und daraus Hinweise für eine Verbesserung der Koordination der Leistungserbringer zu gewinnen.
- Schlüsselempfehlungen hinsichtlich der Verbesserung der Gestaltung des Versorgungssystems und -ablaufs in allen Phasen der Schizophrenie-Behandlung zu formulieren.
- Vorrangige Versorgungsprobleme bei der Schizophrenie-Behandlung unter Einbezug von medizinischen Experten, Leistungserbringern, Betroffenen und deren Angehörigen zu identifizieren und hierfür spezifische Verbesserungsvorschläge vorzulegen.
- Empfehlungen nach dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis und auf Basis von

guter Versorgungspraxis unter Einsatz evidenz- und konsensbasierter Methoden zu erstellen/zu aktualisieren.

- übergreifenden Koordination der Versorgung von Menschen mit Schizophrenie zu geben.
- die Implementierung der Leitlinie zu organisieren und mit Hilfe von Qualitätsindikatoren zu evaluieren, um hierdurch die Versorgung von Menschen mit Schizophrenie zu verbessern.

Aktuell ist noch nicht abzusehen, wann die Leitlinie veröffentlicht wird.

... Der DACHVERBAND hat darüber hinaus an zahlreichen weiteren Treffen, Gremien, Gesprächen auf Bundes- und Landesebene teilgenommen.

9. Materialienerstellung mit Krankenkassen

9.1. Neugestaltung Homepage

Im Jahr 2013 wurde durch unser Mitglied, "Freigeistlabor" aus Paderborn (www.einfreigeistlabor.de) die Homepage des DACHVERBANDES überarbeitet. Ziele waren die Erhöhung der Nutzerfreundlichkeit, die optische Verbesserung der Seiten, die Optimierung der Steuerungsfunktion, die verbesserte Suchfunktion und die Verbesserung des Intranets für unsere Mitglieder.



Die Dachverbandshomepage ist Teil des von mehreren Verbänden (APK, BApK, DACHVERBAND, DGSP) gemeinsam getragenen „Psychiatrienetz“, (www.psychiatrie.de) das mit 40.000 monatlichen und 1.300 täglichen Aufrufen das wichtigste bundesweite Psychiatrieportal ist. Die Auftaktseite des DACHVERBANDES wird mit ca. 1.100 Seiten pro

Monat und täglichen ca. 35 Aufrufen sehr gut angenommen.

Gefördert durch



9.2. „Netze für Kinder“, Schulungscurriculum, Materialienerstellung, Newsletter

Der DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE verfügt über eine deutschlandweit einmalige Adressdatenbank der Projekte, Institutionen und Organisationen, die unterstützende Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern anbieten. Die Initiativen und Projekte benötigen einen ständigen Input über die Weiterentwicklungen in diesem Bereich, sowohl als fachliche als auch als strukturelle Unterstützung. Immer noch haben die meisten Hilfen für diese Personengruppe einen reinen Projektstatus und sind daher in ihrem Bestand gefährdet. Dafür setzte der DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE mit der Unterstützung der Selbsthilfe der BARMER GEK den monatlichen Newsletter an diese Einrichtungen weiter fort. Alle Projekte, Fachleute, Selbsthilfeorganisationen und Interessierte wurden über die neuen Entwicklungen, über die Tagung, die Seminare und den weiter entwickelten Projekteatlas zeitnah monatlich informiert.

gefördert durch



9.3. Broschüre Patientenrechte



Welche Rechte haben Patienten? Gelten diese Rechte auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

Auf diese und weitere Fragen gibt der DACHVERBAND in dieser neuen Broschüre Antworten.

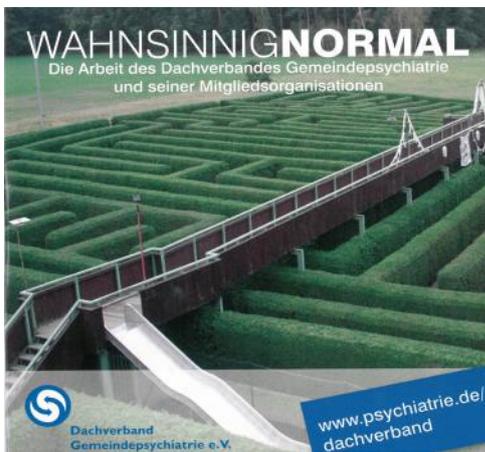
Patientenrechte dienen dem Schutz des Patienten im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung. Sie bieten ihnen wichtige Hilfen, zum Beispiel wenn es um die Fragen zur Akteneinsicht, der

Betreuung oder der Schweigepflicht geht. Patientenrechte gelten für alle Patienten, unabhängig von der Diagnose und somit auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Die Broschüre wurde 2013 erstellt und konnte Anfang 2014 gedruckt werden.

gefördert durch



9.4. Film „Wahnsinnig Normal“

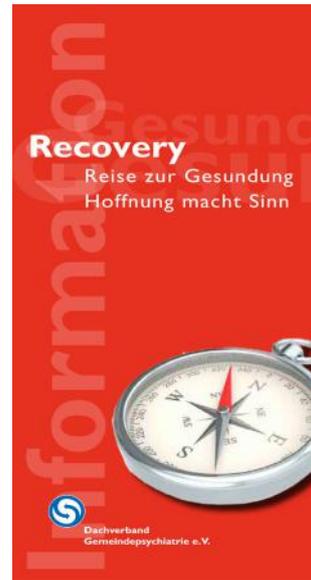


Mit finanzieller Unterstützung der AOK und den Mitgliedsorganisationen PINEL Berlin, GGP Rostock und Brücke Schleswig Holstein produzierte der DACHVERBAND in 2012/2013 einen Film über drei unterschiedliche Schicksale von Menschen die psychisch erkrankten und mit Hilfe gemeindepsychiatrischer Angebote den Weg in ein eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Leben gefunden haben. Im Rahmen dieses Filmes wurden die Arbeit gemeindepsychiatrischer Trägerorganisationen und ihre Grundwerte mit thematisiert und vorgestellt. Der Film liegt als DVD vor oder unter:

www.youtube.com/watch?v=6wm-5yVMDYE



9.5. Broschüre Recovery



Die Broschüre „Recovery – Wege zur Heilung – Hoffnung macht Sinn“ stellt das Recoverykonzept vor. Im Mittelpunkt steht das Gesundheitspotenzial das jeder Mensch in sich trägt. Neben der Vorstellung dieses Ansatzes beschreibt die Broschüre sechs mögliche Stationen auf dem eigenen Weg zur Heilung.

Die Broschüre die mit Förderung der TKK in 2012 erstellt wurde, war schnell vergriffen. Ein Nachdruck wurde ermöglicht durch ein Sponsoring unserer Mitgliedsorganisationen:



Alle Materialien sind in der Geschäftsstelle gegen Schutzgebühr bzw. Versandkostenpauschale erhältlich und eignen sich gut für Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit gemeindepsychiatrischer Träger.

10. Mitgliedschaften

Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* ist Mitglied in folgenden Organisationen:



Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* ist auf nationaler und europäischer Ebene mit vielen Fachorganisationen vernetzt und in die Entwicklungen der Deinstitutionalisierung von Psychiatrie hin zu gemeindepsychiatrischen Hilfen mit eingebunden.

Der *DACHVERBAND GEMEINDEPSYCHIATRIE E.V.* ist unabhängig vom industriellen Sponsoring und erkennt die „Leitsätze der Selbsthilfe im Gesundheitswesen“ der BAG Selbsthilfe an.

Bonn, im Juli 2014

Handwritten signature of Wolfgang Faulbaum-Decke.

Wolfgang Faulbaum-Decke
Vorsitzender

Handwritten signature of Birgit Görres.

Birgit Görres
Geschäftsführerin

Vision – Was hat der Dachverband Gemeindepsychiatrie und seine Mitglieder 2030 erreicht?

- Psychisch erkrankte Menschen, ihre Angehörigen, Freunde und Nachbarn, finden Unterstützung und Hilfe auf gleicher Augenhöhe mit psychotherapeutischer Kompetenz.
- Überall sind niedrighschwellige Orte für Krisenbewältigung in der Gemeinde und Alternativen zur stationären Akutbehandlung aufgebaut worden.
- Die Kompetenzen von psychisch erkrankten Menschen werden durch Erhalt von Arbeit, Beschäftigung, Rehabilitation und bürgerschaftliches Engagement im Sozialraum gefördert.
- Die lebenswelt- und sozialraumorientierte Neuordnung der Struktur des psychiatrischen Hilfesystems ist vollzogen: Eine teambasierte, flexible Netzwerkarbeit hat nach und nach die starren Säulen von ärztlicher, stationärer und ambulanter Versorgung überwunden
- Regionale, ambulante Behandlungsnetzwerke und präventive, lebensweltorientierte Behandlung und Begleitung sind durch die Mitgliederorganisationen des Dachverbandes aufgebaut.
- Budgetmodelle , die den Erhalt und die Wiederherstellung von Gesundheit – und nicht von Krankheit – ökonomisch belohnen, sind flächendeckend etabliert
- Umfassende und evaluierte europäische Erfahrungen aus 40 Jahren Gemeindepsychiatrie mit erfolgreichen Modellen und Methoden (u.a. Skandinavien, Niederlanden, Italien und Großbritannien) sind in Deutschland in den Umbau des Systems mit eingeflossen
- Die gemeindepsychiatrischen Träger arbeiten als sozioökonomische Betriebe rentabel und investieren in innovative Unterstützungsstrukturen
- Die Arbeitsplätze in den Netzwerken sind begehrt, da sie sinnstiftend, verantwortlich und flexibel – bei angemessener Bezahlung sind.

(Klausurtagung 2013)

**DAZU BRAUCHEN WIR ALLE ...
GEMEINDEPSYCHIATRISCHEN ORGANISATIONEN, DIE
UNSERE VISION TEILEN**

– WERDEN SIE MITGLIED!



Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.

10 gute Gründe, Mitglied zu werden

- 1. Werden Sie Teil unseres starken Netzwerks ...**
... und profitieren Sie von breitem Wissen und qualifiziertem Engagement für eine primär ambulante, personenorientierte, multiprofessionelle, bürger-nahe und inklusive Gemeindepsychiatrie.
- 2. Nutzen Sie unseren fachlichen Einfluss ...**
... auf Entscheidungsträger aus Politik und Verwaltung, auf Vertreterinnen und Vertreter von Sozialleistungs- und Kostenträgern.
- 3. Nutzen Sie uns als Sensor für neue Entwicklungen in der Sozialpsychiatrie ...**
... durch einen umfassenden Informationspool unserer vernetzten Mitgliedsorganisationen, in dem Sie Ihr Erfahrungswissen teilen und Anregungen finden, um aus Ihren Ideen innovative, regional umsetzbare Konzepte zu entwickeln.
- 4. Vernetzen Sie sich auf Bundesebene ...**
... und nutzen Sie Synergien zur gemeinsamen Gestaltung einer lebensweltorientierten, ambulanten Psychiatrie – zum Beispiel im Rahmen des Fachausschusses Integrierter Versorgung und bei Tagungen und Veranstaltungen zu aktuellen Entwicklungen in der Gemeindepsychiatrie. Nutzen Sie diese Foren zur Vorstellung Ihrer innovativen Arbeitsansätze.
- 5. Schaffen Sie sich ein Forum ...**
... um Ihre Themen, Positionen und Konzepte zu vermitteln – zum Beispiel durch Beiträge in der größten gemeindepsychiatrischen Fachzeitschrift „Psychosoziale Umschau“, Vorträge bei unseren Tagungen und Fachveranstaltungen, auf unserer Homepage oder durch die Mitherausgeberschaft von Materialien und Arbeitshilfen.

- 6. Schaffen Sie sich einen Wissensvorsprung ...**
... durch unseren zeitnahen Informationstransfer zwischen unseren Mitgliedern im Intranet sowie im Rahmen bundesweiter Tagungen und Impulsveranstaltungen.
- 7. Fördern Sie die Weiterentwicklung ...**
... Ihrer Organisation sowie Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – fachlich, organisatorisch und wirtschaftlich. Nutzen Sie unser Mitgliederintranet, Tagungen, Fortbildungsveranstaltungen und Fachpublikationen für die interne Weiterbildung und stärken Sie die persönliche Vernetzung Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- 8. Erhalten Sie als Mitglied des Dachverbands geldwerte Vorteile ...**
... zum Beispiel durch den kostenlosen Bezug der „Psychosozialen Umschau“ (PSU) und die ermäßigte Teilnahme an Fachtagungen.
- 9. Werden Sie Teil des größten Psychiatrienetzwerks ...**
... www.psychiatrie.de, das wir gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP), dem Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BAPK), der Aktion Psychisch Kranke e.V. (APK) und dem Psychiatrie-Verlag betreiben. Stellen Sie eigene Veranstaltungen, Arbeitsansätze und Materialien ein und profitieren Sie in unserem Mitgliederintranet vom konzeptionellen und fachlichen Austausch mit Kolleginnen und Kollegen.
- 10. Bündeln Sie Ihre Kräfte in einer starken Interessenvertretung ...**
... auf Landes-, Bundes- und europäischer Ebene.

Und: Bleiben Sie unabhängig ...

... von privatwirtschaftlichen Interessen und industriellem Sponsoring.

Bitte besuchen Sie uns auch im Internet:
www.psychiatrie.de/dachverband



Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.

Oppelner Straße 130
53119 Bonn
Telefon (02 28) 69 17 59
dachverband@psychiatrie.de
www.psychiatrie.de/dachverband

FÜR NOTIZEN:

DVDs und CDs



Wenn die Seele überläuft
 Junge Menschen in psychischen Krisen,
 Hörbuch und Unterrichtsmaterialien
 zu Angst, Essstörungen und Suizid
 6508, 5 Euro

Stückzahl



Die Bettelkönigin
 Ein Hörbuch zu psychischen Erkrankungen
 für Kinder von 8 bis 11 Jahren
 6630, 5 Euro

Stückzahl



... und Du so? – DVD
 Filmbeiträge als Einstieg in das Thema
 psychische Gesundheit für Unterricht
 und Bildungsarbeit
 6509, 5 Euro

Stückzahl

Faltblätter und Factsheets



**Information Dachverband
 Gemeindepsychiatrie:**
 Gemeindepsychiatrie stärken – engagiert,
 innovativ, quodrologisch, vernetzt
 kostenfrei

Stückzahl



**Fragen Sie nicht nur
 den Arzt oder Apotheker**
 Was leistet die Krankenversicherung
 bei psychischen Störungen
 6520, 1 Euro (1 Satz = 10 Stück)

Satz/Sätze



Hilfen für Familien mit Kindern
 Hilfen der Krankenversicherungen
 für Familien, in denen ein Elternteil
 psychisch krank ist
 6521, 1 Euro (1 Satz = 10 Stück)

Satz/Sätze

Factsheet 1 – Soziotherapie

6522, 1 Euro (1 Satz = 10 Stück) Satz/Sätze

Factsheet 2 – Ergotherapie

6523, 1 Euro (1 Satz = 10 Stück) Satz/Sätze

Factsheet 3 – Integrierte Versorgung

6524, 1 Euro (1 Satz = 10 Stück) Satz/Sätze

Factsheet 4 – Ambulante Pflege

6525, 1 Euro (1 Satz = 10 Stück) Satz/Sätze

**Positionspapier zur
 Integrierten Versorgung**

6640, 1 Euro (1 Satz = 5 Stück) Satz/Sätze

Hiermit bestelle ich die oben markierten Titel. Zusammen mit der Lieferung erhalte ich eine Rechnung (Rechnungsgesamtbetrag zuzüglich Versandkostenpauschale), die ich fristgerecht ausgleichen werde.

(bitte im Fensterbriefumschlag einsenden)

**Dachverband
 Gemeindepsychiatrie e.V.**
 Geschäftsstelle
 Oppelner Straße 130
 53119 Bonn

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
PLZ/Ort	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>
Unterschrift	<input type="text"/>

Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. | Oppelner Straße 130 | 53119 Bonn
 Telefon: (02 28) 69 17 59 | Telefax: (02 28) 65 80 63 | E-Mail: dachverband@psychiatrie.de | Internet: www.psychiatrie.de/dachverband



Broschüren und Bücher



**Außen zart. Innen stark.
Was Kinderseelen gut tut.**
Mappe mit neun Arbeitsblättern
für Unterricht und pädagogische
Arbeit (8–11 Jahre)
6610, 7 Euro

Stückzahl



**Wenn eine Mutter oder ein Vater
psychische Probleme hat ... Wie geht
es dann den Kindern?**
Information für betroffene Eltern
6503, 2 Euro

Stückzahl



Der beste Vater der Welt
Bilderbuchbroschüre über Psychosen
für Kinder zwischen 5 und 8 Jahren
6516, 2 Euro

Stückzahl



Das Seelenentdeckeralbum
Materialie über Seele, Krankheit
und Gesundheit für Kinder
zwischen 6 und 9 Jahren
6514, 2 Euro

Stückzahl



Kleine Held(inn)en in Not
Görres/Pirsig
Tagungsreader Praxis
Gemeindepsychiatrie, Band 4
6511, 5 Euro

Stückzahl



Mamas Monster
Bilderbuch über Depressionen
für Kinder zwischen 5 und 7 Jahren
6512, 4 Euro (neuer Preis)

Stückzahl



**Gemeinsam – Bürgerschaftliches
Engagement, durch, mit und für
psychisch erkrankte junge Menschen**
6621, 1 Euro
(1 Satz = 10 Stück)

Satz/Sätze



Wahlverwandtschaft
Görres/Pirsig
Engagiert in Patenprojekten
Praxis Gemeindepsychiatrie, Band 3
6510, 5 Euro

Stückzahl



**Der dritte Sozialraum als Handlungsort
gemeindepsychiatrischer Organisationen –
Görres/Zechert**
Praxis Gemeindepsychiatrie Band 2
6515, 5 Euro

Stückzahl



**Wenn deine Mutter oder dein
Vater in psychiatrische Behand-
lung muss ... mit wem kannst
Du dann eigentlich reden?**
Information für Kinder zwischen
8 und 12 Jahren, inkl. 2 Begleitblätter
für Eltern und Betreuerinnen
6501, 2 Euro

Stückzahl



Seelische Krise – Was tun?
Informationsblatt zu Hilfen in Krisen,
zehn Broschüren
6620, 3 Euro
(1 Satz = 10 Stück)

Satz/Sätze



**Wenn deine Mutter oder
dein Vater psychische Probleme hat ...**
Informationen für Jugendliche
zwischen 12 und 18 Jahren
6502, 2 Euro

Stückzahl



**Es ist normal, verschieden
zu sein! – Bock u.a.**
Verständnis und Behandlung von Psychosen
6506, 1 Euro

Stückzahl