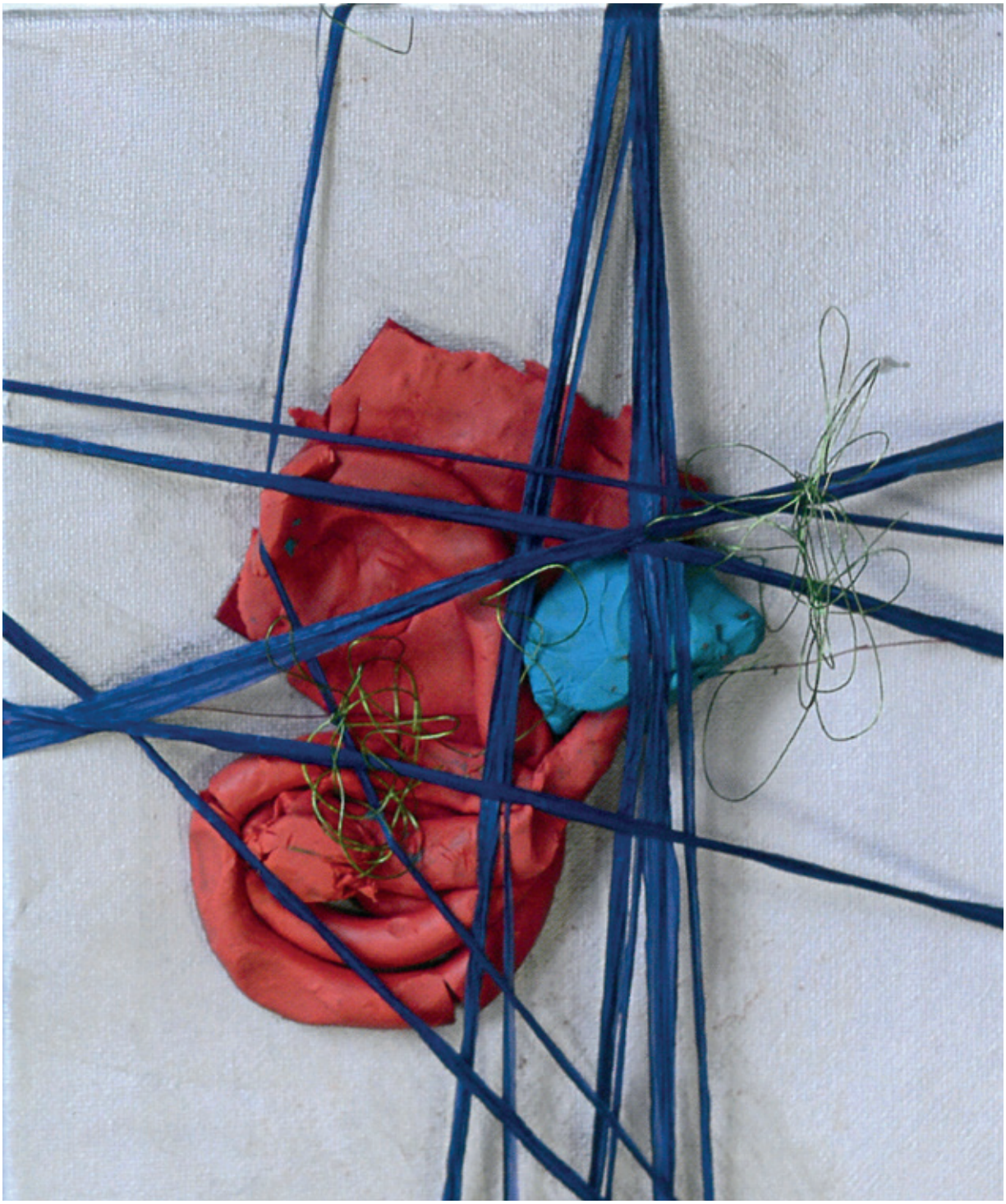
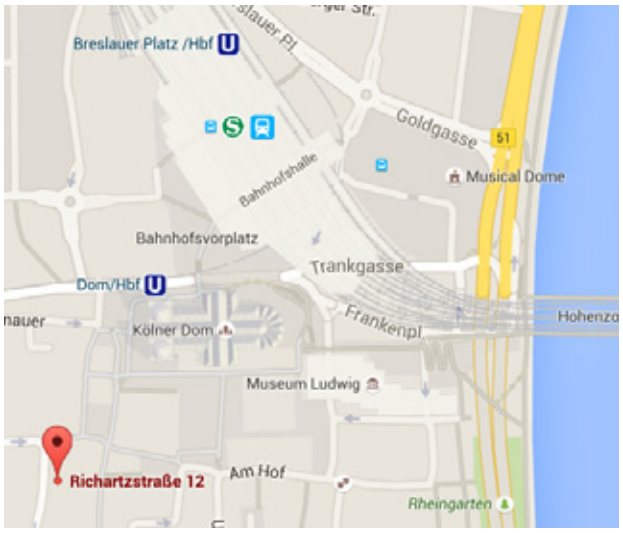
2017

Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.

Tätigkeitsbericht



Impressum



Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.
Richartzstraße 12
50667 Köln

Telefon: (0221) 27793870
Fax: (0221) 27793877

www.psychiatrie.de/dachverband
dachverband@psychiatrie.de

Geschäftsführerin: Birgit Görres

Redaktion und Layout:
Maria Dölling, Peter Heuchemer, Anja Plonka

Titelbild:
Aus dem Kalender „Bilder für die Seele“ der Eckhard Busch Stiftung.
Wir bedanken uns herzlich für die Nutzungsmöglichkeit.
Das Bild entstand in einem Kunstprojekt mit der Johann-Christoph-Winters-Schule, Köln.

Inhalt

Vorbemerkung	4
1. Gremien und Organe	5
2. Geschäftsstelle	10
3. Mitglieder	11
4. Öffentlich geförderte Projekte	12
5. Projekte aus Verbandsmitteln	19
6. Veranstaltungen	25
7. Diskussion und Positionen der Gemeindepsychiatrie	30
8. Öffentlichkeitsarbeit	37
9. Kooperationen	39
10. Mitgliedschaften	46
Leitbild des Dachverbands Gemeindepsychiatrie	47
Mitglied werden	48
Bestellschein Veröffentlichungen	49
Themen in 2017	50

Vorbemerkung

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. wurde 1976 gegründet als „Dachverband psychosozialer Hilfsvereinigungen in der BRD e.V.“ durch Vertreterinnen und Vertreter bürgerschaftlicher Hilfsvereine in der ersten Phase der deutschen Psychiatriereform (1965–1980).
Der Verband versteht sich als der Zusammenschluss gemeindepsychiatrischer Trägerorganisationen, die regional vernetzte, ambulante und lebensweltorientierte Hilfen für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen anbieten. Zu ihnen gehören professionelle Anbieter in unterschiedlichsten Rechtsformen, aber auch sozialraumorientierte Unterstützungsangebote engagierter Bürger sowie Organisationen der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener und Angehöriger.
Im Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. bündeln sich die Erfahrungen und Innovationen regional und bundesweit vernetzter Organisationen, die sich an gemeindepsychiatrischen Werten wie Inklusion, Lebensweltorientierung, Empowerment-Förderung und Vernetzung orientieren. Sie arbeiten dabei trialogisch, ambulant und leitliniengerecht.

Die Hilfen der Träger der Gemeindepsychiatrie finanzieren sich aus unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern.
Die Debatte um die UN-Behindertenrechtskonvention und die Inklusion bedingt eine Neugestaltung der psychosozialen Hilfen für psychiatrie-erfahrene Menschen und ihre Angehörigen - unter Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements. Dies zu fördern und im Rahmen seiner Aktivitäten Lobbyarbeit zu betreiben, ist eine zentrale Aufgabe des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V.
Die im Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. zusammengeschlossenen Organisationen arbeiten interdisziplinär und multiprofessionell. Sie vertreten keine berufsständischen Interessen und sind unabhängig von industriellem Sponsoring.
Die Landesverbände und die regionalen Mitglieder setzen sich für gemeindeintegrierte therapeutische und rehabilitative 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.
Im Jahr 2017 stand eine Vielzahl von Themen im Fokus der verbandlichen Diskussionen.

1. Gremien und Organe

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 in seinem Vorstand. Die gemeindepsychiatrischen Mitgliedsorganisationen sind satzungsgemäß aufgefordert, die Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener und Angehöriger in ihren Organisationen zu fördern. Wichtig ist ihnen allen, mehr Teilhabe für psychisch erkrankte Menschen durch Selbsthilfe in seelischen Krisen zu ermöglichen.

Die Zusammensetzung des Vorstands und des Beirats repräsentieren ein breites Spektrum gemeindepsychiatrischer Anbieter und Organisationen von Betroffenen und Angehörigen.
Die Mitgliederversammlung findet einmal jährlich statt.

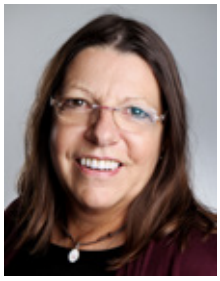
1.1. Geschäftsführender Vorstand

Nils Greve
Vorsitzender,
Arzt, Psychiater,
Gesellschaft für
psychische
Gesundheit NRW,
Solingen

Kay Herklotz
stellv. Vorsitzender,
Geschäftsführer Psycho-
sozialer Trägerverein
Sachsen e.V., Vorsitzender
LV Gemeindepsy-
chiatrie, Sachsen, Dresden

Gerd Schulze
stellv. Vorsitzender,
Vorsitzender Bürgerhilfe
in der Psychiatrie
LV Bayern e.V.,
München

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



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

Auf der Mitgliederversammlung in Freiburg wurde der langjährige Vorsitzende Wolfgang Faulbaum-Decke, Geschäftsführer Brücke Schleswig-Holstein, nach zehn Jahren unter großem Applaus der Mitglieder aus seinem Amt verabschiedet. Wolfgang Faulbaum-Decke dankte den Mitgliedern, den Vorstandskollegen und der Geschäftsführerin für die gute kollegiale und inspirierende Zusammenarbeit und das gemeinsam erreichte hohe Ansehen gemeindepsychiatrischer Leistungserbringer. Bis zum Ende der Wahlperiode übernimmt er das Amt des Schatzmeisters.

Verabschiedung von Wolfgang Faulbaum-Decke: Birgit Görres, Nils Greve, Wolfgang Faulbaum-Decke, Kay Herklotz (v.l.)

Als neuer Verbandsvorsitzender wurde der bisherige Schatzmeister Nils Greve, Geschäftsführer der GpG NRW, Solingen, gewählt. Nils Greve bedankte sich für das Vertrauen und stellte seine Vision der weiteren breiten Mitgliederbeteiligung bei der Diskussion und Realisation gemeindepsychiatrischer Komplexleistungen im Netzwerk vor. An den scheidenden Vorstandsvorsitzenden und die Geschäftsführerin richtete er seinen Dank für die langjährige Arbeit und die gute fachliche, politische und ökonomische Situation des Verbands.

1.2. Beisitzer*innen

Dr. Michael Konrad
Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, Stuttgart

Horst Reiter
Geschäftsführer Gemeinnützige GmbH Projekteverein, München

Mirko Ološtiak-Brahms
Vorstand Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V., Freiburg

Christian Zechert
Vorstand Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V., Detmold

Dr. Thomas Floeth
Geschäftsführer NiG Pinel, Berlin

Stephanie Lerf, Geschäftsführerin Vincentro München, schied 2017 als Beisitzerin aus dem Vorstand des Dachverbands aus. Bei der Nachwahl auf der Mitgliederversammlung wurde Horst Reiter, Geschäftsführer der gemeinnützigen GmbH des Projektevereins München, als neuer Beisitzer gewählt.
Im Berichtsjahr fanden vier Vorstandssitzungen statt. Die Mitglieder des Vorstands vertraten den Verband im Berichtsjahr bei vielen psychiatriepolitischen Veranstaltungen und Treffen.
www.dvgp.org/verband/vorstand.html

1.3. Landesverbände und assoziierte Partner

Die Kontakte mit den Landesverbänden des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. wurden im Jahr 2017 weiter aktiv gepflegt und gestärkt. Bei den Veranstaltungen der Landesverbände nahmen mehrfach die Geschäftsführerin, Referenten oder Mitglieder des Vorstands 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.

Eine weitere Gründung von Landesverbänden ist nach wie vor ein Ziel des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. Bislang scheiterte dies an den aktuell zu knappen finanziellen und personellen Ressourcen des Verbands. Auch hier ist die Unterstützung und Netzwerkarbeit engagierter Mitglieder für die Zukunft weiter wichtig.

Im Berichtsjahr bestanden insbesondere Kontakte zu den Landesverbänden:

- **Baden-Württemberg:**
  Landesverband Gemeindepsychiatrie
  Baden-Württemberg e.V.
  Achim Dochat
  Schlosserstr. 28 a, 70180 Stuttgart
  www.gemeindepsychiatrie-bw.de
- **Mecklenburg-Vorpommern:**
  Landesverband Sozialpsychiatrie
  Mecklenburg-Vorpommern e.V.
  Sandra Rieck
  Doberaner Str. 47, 18057 Rostock
  www.sozialpsychiatrie-mv.de/
- **Rheinland:**
  Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie
  Rheinland e.V. (AGpR)
  Claudia Seydthold
  Paffrather Str. 70, 51465 Bergisch-Gladbach
  www.agpr-rheinland.de/
- **Sachsen:**
  Landesverband Gemeindepsychiatrie Sachsen
  e.V., Kay Herklotz
  Fetscher Str. 32-34, 01309 Dresden
  www.psychiatrie-sax.de
- **Schleswig-Holstein:**
  Landesverband Sozialpsychiatrie
  Schleswig-Holstein e.V.
  Anett Schmitt
  Große Straße 28 - 30, 22926 Ahrensburg
  www.psychiatrie-sh.de
- **Westfalen:**
  Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer
  Träger (AGT)
  Volker Schubach
  c/o Das Dach e.V.,
  Bielefelder Str. 7, 32704 Detmold

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

1.3.1. Aktivitäten der Landesverbände

Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V.

Die AGpR hat sich 2017 vorrangig dem großen, drängenden und dringenden Thema BTHG gewidmet. Der Vorstand hat sich hierzu an zahlreichen Arbeits- und Facharbeitskreisen und Gremien beteiligt. Ein eigener Arbeitskreis der AGpR zum Thema Tagesstruktur wurde belebt und dort ein Papier zum Leistungstyp Tagesstruktur 2020 erarbeitet. Dieses soll als Gesprächsgrundlage mit Verbänden und Kommunen genutzt werden. Stetig weiterentwickelt wurden die Fort- und Weiterbildungen der AGpR. Die gemeindepsychiatrische Zusatzausbildung GpZA wurde neu konzipiert, neue Referenten engagiert und aktuelle Themen aufgenommen.

Am 08. November 2017 wurde der Förderpreis der AGpR in der Oberlichthalle des LVR Landesmuseum in Bonn verliehen. Die drei Preisträger wurden in kurzen Filmsequenzen vorgestellt und mit 5.000 €, 1.500 € und 1.000 € prämiert. Die PHG Viersen wurde an erster Stelle für einen einjährigen Kurszyklus

mit den Themenschwerpunkten Empowerment, Recovery und Salutogenese ausgezeichnet. Auf den weiteren Plätzen folgten der Caritasverband Düren sowie die Hilfe für Psychisch Erkrankte Bonn.
Seit Ende 2017 können AGpR-Mitglieder Stellenausschreibungen auf www.agpr-rheinland.de für einen Monat einstellen lassen. Diese Plattform soll den Mitgliedern in Zeiten des allgemeinen Fachkräftemangels helfen, ihre offenen Stellen zu bewerben.

Förderpreisverleiung AGpR

Die veränderten rechtlichen Rahmenbedingungen haben großen Einfluss auf die Arbeit der Mitgliedsorganisationen der AGpR. Unter anderem auch auf die Arbeit der SPZ (sozialpsychiatrisches Zentrum) und SPKoM (Sozialpsychiatrisches Kompetenzzentrum Migration). Durch ein Projekt des LVR, welches zum Ziel hat, das Profil der SPZ und SPKoM zu schärfen, haben die SPZ und SPKoM die Möglichkeit, sich so weiter zu entwickeln, dass die Beratungslandschaft ohne diese Angebote auch über 2020 hinaus nicht denkbar ist.
www.agpr-rheinland.de

Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Träger

Im Jahr 2017 nahm die AGT unter anderem an den Workshops der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege zur Umsetzung des BTHG in Westfalen-Lippe sowie der Arbeits- und Steuergruppen zur Entwicklung des Landespsychiatrieplans NRW teil. Ausgearbeitet wurde zudem eine Stellungnahme der AGT zum Landespsychiatrieplan NRW sowie zur Umsetzung des BTHG in Westfalen-Lippe. Begleitend fanden regelmäßige Sitzungen mit dem Inhalt des informellen Austausches statt.

Landesverband Gemeindepsychiatrie Baden-Württemberg e.V

Am 28. und 29. April führte der Landesverband Gemeindepsychiatrie B-W gemeinsam mit dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener B-W die Regio 2017 in Stuttgart durch. Der thematische Schwerpunkt lag in diesem Jahr auf der beruflichen Teilhabe psychisch erkrankter Menschen. Diskutiert wurden unter anderem neue Chancen durch das BTHG, Beratungs- und Beschwerdestellen, Partizipation im GPV und Peer-Arbeit. Eine ausführliche Dokumentation der Regio 17 findet sich unter www.gemeindepsychiatrie-bw.de/index.php?article_id=56. Mit dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener B-W wurde die nächste Regio im März 2018 in Heidelberg unter dem Motto „Pro und Contra Autonomie. Fördern oder hindern psychiatrische Hilfen die Selbstbestimmung?“ vorbereitet.
Der Vorstand des Landesverbands unterstützte gemeinsam mit der Freiburger Hilfsgemeinschaft die Vorbereitung der Dachverbands-Jahrestagung 2017 in Freiburg. Ebenfalls bereitete der Vorstand den Landespsychiatrietag 2018 vor.
Dr. Inge Schöck erarbeitete ein weiteres Bürgerhelferseminar zur Fortbildung, Selbstreflexion und zum Erfahrungsaustausch unter dem Titel „Brücken bauen lernen“, das zweimal zweitägig in Rottenburg im April und Juni 2018 stattfinden soll. Begleitend wurde ein Informationsflyer entwickelt. Die Termine erfreuen sich großen Interesses und sind bereits ausgebucht. Der Flyer findet sich unter: www.gemeindepsychiatrie-bw.de/pdfs/Bruecken_bauen/2018/Seminarflyer2018_BBL.pdf.
Es fanden eine Mitgliederversammlung im April sowie fünf Vorstandssitzungen statt. Der Vorstand wirkte in zahlreichen Gremien mit, u.a. im Landesarbeitskreis Psychiatrie, der Besuchskommission und insgesamt sieben AGs zum Landespsychiatrieplan. Ebenfalls wurde in der AG des Ministeriums für Soziales und Integration am

Landesrahmenvertrag zur Umsetzung des BTHGs mitgearbeitet. Eine Stellungnahme wurde zum Bericht des SMI für den Landtag zur Evaluation der Auswirkungen des PsychKHG verfasst.
Aus dem Vorstand ausgeschieden ist 2017 Rainer Höflacher, Bärbel Nopper wurde als Mitarbeiterin der Geschäftsstelle verabschiedet. Beiden dankte der Vorstand für ihre engagierte langjährige Arbeit.
www.gemeindepsychiatrie-bw.de/

Bürgerhilfe in der Psychiatrie LV Bayern

Das 13. Bayerische Seminar für Bürgerhilfe in der Psychiatrie am 20.-22. Januar 2017 im Kloster Seeon fand unter dem Motto „Genesung neu denken“ statt. Die ehrenamtliche Bürgerhilfe hat sich längst zu einem überzeugenden Angebot in der Betreuung von Psychiatrie-Erfahrenen in deren Lebensumfeld entwickelt. Damit leistet die Bürgerhilfe in der Psychiatrie einen unverzichtbaren Beitrag für die Betroffenen. Das Bildungswerk Irsee unterstützte die Veranstaltung im ausdrücklichen Auftrag des Bayerischen Bezirketags. Im Mittelpunkt des Programms, das nicht nur Vorträge umfasste, standen unterschiedliche Aspekte von Genesung und Genesungsbegleitung. Weiterhin wurden viele Gelegenheiten zum Erfahrungsaustausch geboten.
Der Landesverband arbeitet zudem mit dem Landesverband der Psychiatrie-Erfahrenen Bayern zusammen. Dieser veranstaltete am 10. März 2017 den Selbsthilfetag in Regensburg. Dieser richtet sich an Menschen, die selbst seelische Krisen und psychiatrische Behandlung erlebt haben.
Gegen Ende des Jahres stand die Vorbereitung des 6. Landestreffens der Bürgerhilfe in der Psychiatrie auf dem Programm, welches am 21. April 2018 im kbo-Isar-Amper-Klinikum in München stattfinden wird.
www.bpsy.de

Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Die Arbeit des Landesverbands war geprägt von zahlreichen Veranstaltungen. Am 16. März 2017 war der Landesverband Mitorganisator des 6. Rostocker Psychiatrieforums unter dem Titel „Zuversicht, Akzeptanz, Sinngebung - wie Recovery und Empowerment individuelle Genesungswege ermöglichen“. Kristin Pomowski und Gabi Pertus hielten dort den Vortrag „Kein Recovery ohne Betroffenenbeteiligung“. Am 5. April 2017 moderierten Kristin Pomowski und Stefan Koch die Auftaktveranstaltung der Gemeindepsychiatrischen Wochen im Landkreis Nordwestmecklenburg unter dem Motto „Krise als Chance? Unterstützungsangebote für Menschen mit seelischen Erkrankungen in Krisen“. In Schwerin fand am 21. Juli 2017 die Mitgliederversammlung inklusive einer Fachveranstaltung zum Thema „Bundesteilhabegesetz: Chancen und Herausforderungen“ statt. Am 2. November 2017 richtete der Landesverband gemeinsam mit dem Institut für Sozialpsychiatrie der Universität Greifswald das 10. Forschungsseminar Sozialpsychiatrie zum Thema „Gesunde Kommunen auf der Suche nach wirksamen Interventionen durch die Sozialpsychiatrie“ in Stralsund aus.

Ganzjährig beschäftigte sich der Verband mit der Umsetzung seiner Anti-Stigma-Kampagne. Dazu gab es eine erste Kontaktaufnahme mit Institutionen und Multiplikatoren des ersten Arbeitsmarktes, eine Teilnahme am Arbeitskreis Gesundheit des BVMW und die Vorstellung der gesetzlichen Neuerungen im Zusammenhang mit dem BTHG.
Die Kampagne finden Sie unter:
http://antistigma-mv.de/.

Das Netzwerk Genesungsbegleitung Mecklenburg -Vorpommern unterstützte den Landesverband bei der Gründung des Vereins „EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. i.G.“ und bei der Beantragung von Landesmitteln für das Modellprojekt Genesungsbegleitung.
www.sozialpsychiatrie-mv.de/LV

Landesverband Gemeindepsychiatrie Sachsen e.V.

Am 21.September 2017 veranstaltete der LV Gemeindepsychiatrie im Steinhaus in Bautzen eine Fachtagung zum Thema „20 Jahre Landesverband Gemeindepsychiatrie Sachsen e.V. – mit Blick zurück in die Zukunft schauen: Wieviel Teilhabe bringt das Bundesteilhabegesetz für Menschen mit psychischer Erkrankung/Behinderung in Sachsen“. Vorgestellt wurde das neue BTHG aus der Sicht eines Betroffenen, des Leistungsträgers und des Leistungserbringers.

In vier verschiedenen Workshops wurden bestimmte Schwerpunkte diskutiert und Aufgaben verdeutlicht. Die Veranstaltung war mit ca. hundert Teilnehmern sehr gut besucht. Eine weitere Fachveranstaltung wurde am 27.September 2017 in Dresden durchgeführt. Das Thema war die Weiterentwicklung der Ambulanten Soziotherapie im Freistaat Sachsen angesichts der novellierten Soziotherapie-Richtlinie. Der Landesverband wollte mit diesem Fachtag das Angebot im SGB V bekannter machen und gleichzeitig die beteiligten Professionen der Krankenkassenvertreter, Ärzte, Psychotherapeuten und Soziotherapeuten stärker vernetzen. Mit ca. vierzig Besuchern ist dieses Anliegen auch gelungen.

Im Jahr 2017 fanden vier Mitgliederversammlungen statt. In der Versammlung im Juni wurde festgelegt, das Sportfest „Gaudiade“ zukünftig neu auszurichten. Eine Praktikantin führte zu diesem Zweck eine Befragung bei den Mitgliedsunternehmen durch. Das Ergebnis der Befragung ergab, dass es diese Veranstaltung weiterhin geben sollte. Im Jahr 2018 wird die Initiative Görlitz diese Veranstaltung ausgestalten. In der Dezembersitzung stellte sich der noch zu gründende EX-IN-Landesverband vor. Außerdem wurde eine Stellungnahme zum Entwurf der sächsischen Richtlinie Psychiatrie und Suchthilfe abgegeben.

Kay Herklotz nahm als Vertreter des Landesverbands an den Beratungen des Landespsychiatriebeirats teil.

www.psychiatrie-sax.de

Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

Der Landesverband berät seine Mitglieder in fachlichen, organisatorischen und wirtschaftlichen Fragen. Er veranstaltet Tagungen, bietet Fortbildungen an, begleitet Initiativen und unterstützt die Implementierung von fachlichen Standards.

www.psychiatrie-sh.de

2. Geschäftsstelle

„Das Team der Geschäftsstelle bestand im Jahr 2017 aus Birgit Görres, Geschäftsführerin, Thomas Pirsig, Referent, Peter Heuchemer, Referent, Marion Wendt, Sachbearbeitung, Maria Dölling, Sachbearbeitung, Gisela Schubert, Sachbearbeitung, und Karl Wirtz, Systemadministration. Im Rahmen des neuen Projekts SOUL LALA bereicherte ab Herbst 2017 Anja Plonka, Mediengestalterin und Fotografin, das Team.

Bei unseren Tagungen im Jahr 2017 wurden wir engagiert unterstützt durch Christine Decke und Marion Keller.

Auf der Mitgliederversammlung in Freiburg verabschiedete sich unsere langjährige Sachbearbeiterin und Tagungsorganisatorin Marion Wendt. Sie geht im Juni 2018 in den Ruhestand. Vorstand, Geschäftsführung und die Mitglieder dankten ihr sehr herzlich für ihre Arbeit und stets gut organisierten Tagungen.

Das Team der Geschäftsstelle

Birgit Görres

Thomas Pirsig

Peter Heuchemer

Anja Plonka

Marion Wendt

Maria Dölling

Gisela Schubert

Marlene Mondorf

Karl Wirtz

3. Mitglieder

Im Jahr 2017 traten drei Organisationen ein und vier Organisationen aus. Ende 2017 lag die Mitgliederzahl bei 210 Mitgliedsorganisationen.

Mitglieder des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. bundesweit
Quelle: http://dvgp.mapcms.de/

3.1. Sponsoren

Im Jahr 2017 wurde kein Sponsoring für konkrete Projekte bei den Mitgliedern angefragt. Spenden erfolgten nicht.

4. Öffentlich geförderte Projekte

4.1. Abschluss des BMG-Projekt 2015/2016

„Bürgerschaftliches Engagement als Instrument der Prävention in der lebensweltorientierten Betreuung psychisch erkrankter Menschen“

Zu Beginn des Jahres 2017 wurde der Abschlussbericht des Projekts fertiggestellt.
Fazit:
„Für den Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. und seine Mitgliedsorganisationen stehen alle Hilfen und Unterstützungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen unter dem Leitgedanken von lebensweltorientierter Ausrichtung und sie sollen den jeweiligen Bedürfnissen und Wünschen der Betroffenen entsprechen. Dabei spielt die Qualität der Hilfen eine besonders wichtige Rolle, denn die Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen bedarf einer entsprechenden Sach- und Fachkenntnis. An diesem Punkt gibt es eine deutliche Übereinstimmung mit dem Bundesverband der Berufsbetreuer. Dabei ist und bleibt der Einsatz von Menschen, die sich in diesem Bereich bürgerschaftlich engagieren, ein wichtiger Bestandteil der jetzigen und der zukünftigen Angebotsstruktur. Dies trifft auf ihren Einsatz bei der rechtlichen Betreuung ebenso zu, wie bei den Angeboten der Gemeindepsychiatrie. Voraussetzungen dazu sind sicherlich gute Schulungen und Anleitungen sowie die klare Definition der Aufgaben und der Schnittstellen.“

Das Projekt wurde gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

4.2. BMG-Projekt 2017–2018 „Leuchtturmangebote für Kinder und Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil“

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. und viele unserer Mitgliedsorganisationen engagieren sich schon seit über neunzehn Jahren für das Thema „Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern“. Jedes vierte Kind – und damit geschätzte drei bis vier Millionen Kinder in Deutschland – hat einen vorübergehend oder dauerhaft psychisch erkrankten Elternteil. Die psychische Erkrankung eines Elternteils ist ein Hochrisikofaktor für die Entwicklung eines Kindes – die Krankheitsfolgen haben in vielen Fällen Auswirkungen auf das gesamte innerfamiliäre System. Dabei können lebensweltorientierte Hilfen und Netzwerke die Chancen dieser Kinder deutlich verbessern, als Erwachsene später selbst stabil zu bleiben.

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. hat im Rahmen seines Projekts „Leuchtturmangebote für Kinder und Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil“, das vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt wird, die Möglichkeit, dieses wichtige Thema noch einmal intensiver zu behandeln und die Hilfsangebote in den Vordergrund zu stellen, die unter den gegebenen gesetzlichen Bedingungen möglich und umsetzbar sind.

Im Jahr 2017 wurden folgende Arbeitsschritte umgesetzt:

- Die Identifizierung von vier Good-Practice-Regionen, in denen Angebote für Kinder und Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil im Rahmen einer Regelfinanzierung realisiert wurden
- Die Identifizierung von Fachleuten und die Durchführung von Expertenrunden zu diesem Thema
- Die Erstellung einer Rechtssynopse zum Thema „Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern mit Hilfe von Mitgliedsbefragungen sowie Gesetzes- und Gutachtenrecherche.

Mit Vertreterinnen und Vertretern der regionalen Leuchtturmangebote wurden anschließend Interviews durchgeführt und Videoclips gedreht. Darin wurden die Angebote und ihre Finanzierungsmöglichkeiten dargestellt, um anderen Trägern Beispiele und Ideen zu geben, wie sie in weiteren Regionen aufgebaut und umgesetzt werden können. Dabei waren besonders auch die Beschreibung der gesetzlichen Grundlagen und die der praktischen Umsetzung von besonderer Bedeutung. In Bezug auf die Netzwerkarbeit und den Gewinn für die Regionen war die Frage bedeutsam: Welche Veränderungen im System aller regionalen Hilfen für Familien in besonderen Notlagen entstanden durch den Aufbau des Angebots?
Neben den Interviews mit den Projektverantwortlichen werden auch Interviews mit Vertretern anderer Institutionen geführt, die in den Projektregionen für dieses Thema zuständig sind, um ein möglichst umfangreiches Bild über die erreichten Verbesserungen zu gewinnen. Die Auswertung des Projekts erfolgt im Jahr 2018. Weiterhin werden dazu Artikel in der Psychosozialen Umschau erscheinen und der Online-Hilfeatlas „Hilfen der Gemeindepsychiatrie“ des Dachverbands wird mit den Projektinformationen fortgeschrieben.
An dieser Stelle wollen wir noch einen weiteren wichtigen Erfolg für die Zukunft der „Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern“ vermelden: Die Verbesserung der Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern ist Bestandteil der Koalitionsvereinbarungen von CDU/CSU und SPD geworden. Im Koalitionsvertrag heißt es dazu auf Seite 22, Zeile 855–857: „Wir wollen die Situation von Kindern psychisch kranker Eltern verbessern. Die Schnittstellenprobleme bei ihrer Unterstützung werden wir mit dem Ziel einer besseren Kooperation und Koordination der unterschiedlichen Hilfesysteme beseitigen.“
In der kommenden Legislaturperiode öffnet sich damit ein wichtiges Zeitfenster für den weiteren, konsequenten Ausbau der Hilfen. Für viele Mitglieder wird sich dabei die Frage stellen, ob es in Zukunft sinnvoll sein wird, Träger der Jugendhilfe zu werden. Falls sie sich dafür entscheiden, werden wir sie dabei unterstützen.

Bundesministerium für Gesundheit

4.3. Jahrestagung des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener 2017 „Psychiatrie des 21. Jahrhunderts – Wahn und Wirklichkeit“

Bpφ
Bundesverband der Psychiatrieerfahrenen e.V.

Aus Sicht des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener (BPE) nimmt die gesellschaftliche Akzeptanz psychiatrischer Erklärungen für alle Ereignisse des menschlichen Lebens in bestürzender Schnelligkeit zu. Betroffene fragen: „Wird unser Leben durch immer mehr Psychiatrie, Psychotherapie und Sozialarbeit tatsächlich besser? Ist Psychiatrie nicht viel mehr die Krankheit, die sie zu heilen vorgibt?“ So lauteten die Fragen des BPE zum Stand der Psychiatrie, die Anlass boten für eine intensive und kritische Diskussion auf der Jahrestagung 2017 unter dem Titel „Psychiatrie des 21. Jahrhunderts – Wahn und Wirklichkeit“ vom 6. bis 8. Oktober 2017 in Berlin.

Die Tagung gastierte erstmals in der Jugendherberge Berlin-Ostkreuz. Grund dafür war unter anderem der in der Bundeshauptstadt stattfindende Weltkongress der Psychiatrie.
Auf der BPE-Tagung selbst gab es ein Jubiläum zu feiern, jährte sich die Gründung des Verbands doch zum 25. Mal. Trotz der massiven Ausfälle im Bahnverkehr durch das Sturmtief „Xavier“ und zahlreichen Absagen fanden über achtzig Teilnehmer den Weg zur Tagung. Bei der logistischen Vorbereitung im Vorfeld der Tagung war, wie jedes Jahr, die Geschäftsstelle des Dachverbands beteiligt.

Beim Programm der Tagung erfuhr das Referat von Erveda Sansi zur aktuellen italienischen Psychiatrielandschaft besondere Beachtung. Lebhaft diskutiert wurde auch in den vielen Arbeitsgruppen. Eine AG war dem Austausch junger Psychiatrie-Erfahrener vorbehalten, weitere wichtige Themen waren „Ernährung und seelische Gesundheit“, „Absetzen von Psychopharmaka“,

„Finanzierung von Selbsthilfeprojekten“ oder auch „Konstruktiv mit Kränkungen umgehen“.
Eine ausführliche Tagungsdokumentation finden Sie im BPE-Rundbrief 4/2017 unter:
http://www.bpe-online.de/verband/rundbrief/2017/4-17.pdf.

www.bpe-online.de

Das Projekt wurde gefördert durch: Bundesministerium für Gesundheit

4.4. Projekt Aktion-Mensch-Stiftung 2017 - 2022

SOUL LALA – Das Inklusionsprojekt des Dachverbands Gemeindepsychiatrie für Jugendliche und junge Erwachsene

Das Projekt richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene im Alter zwischen 16 und 27 Jahren. Insgesamt sechs Organisationen aus dem Mitgliederkreis des Dachverbands Gemeindepsychiatrie werden als Projektpartner am Vorhaben beteiligt: Die ajb gmbH aus Berlin, die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof aus Zemmer, die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH aus Kiel, die gemeinnützige GmbH des Projektevereins München, der Psychosoziale Trägerverein Sachsen aus Dresden und die Werkgemeinschaft Rehabilitation Wiesbaden. Die Evaluation des Projekts leitet die Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen.

Ausgangspunkt

Fragen rund um das Thema „Seelische Gesundheit“ betreffen immer mehr junge Menschen. In einer Gesellschaft, die von ihnen Höchstleistung und Selbstoptimierung verlangt und gleichzeitig in Zeiten sozialer, ökonomischer, kultureller und technischer Umbrüche immer weniger Sicherheit und Orientierung bietet, wachsen psychischer Druck, Stress und damit die Wahrscheinlichkeit, seelisch zu erkranken. Ärzte stellen bei ca. 5 Prozent aller jungen Menschen die Diagnose einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung. Deshalb wollen der Dachverband und seine Projektpartner jungen Menschen, besonders solchen mit seelischen Schwierigkeiten, eine Stimme geben und von ihnen wissen, was sie in ihrem Leben seelisch gesund macht, was sie in Krisen fallen lässt und wie sie damit umgehen. Sie sollen Möglichkeiten und Räume geboten bekommen, um sich auszudrücken, auszuprobieren, anzupacken und persönliche Kontakte herzustellen. Die Gemeindepsychiatrie soll durch das Projekt die Bedürfnisse und Ansprüche junger psychisch erkrankter Menschen künftig besser mitdenken können. Um die jahrzehntelangen Erfahrungen nutzbar zu machen, sollen Schnittstellen zwischen dem Fachwissen der Profis und der jungen Zielgruppe gefunden und so niedrigschwellige Zugänge geschaffen werden. Als Einstieg in das Thema wurden hierzu verschiedene aktuelle Jugendstudien analysiert. Eine Zusammenfassung darüber findet sich unter:
https://www.dvgp.org/projekte/aktuelle-projekte/seelenleben/jugendstudien.html.

Aktionen

Das Projekt soll junge Menschen mit und ohne Behinderungen zusammenbringen und sie im Rahmen von vielseitigen inklusiven Aktionen gemeinsam kreativ werden und Erfahrungen sammeln lassen. Neben regelmäßigen kleinen Aktivitäten vor Ort soll ab 2018 in jeder Projektregion jährlich eine besondere Veranstaltung stattfinden. Diese können ganz unterschiedlich aussehen und richten sich nach den gewünschten Schwerpunkten der Projektpartner und der jungen Menschen vor Ort: ob trialogische Informationstage an Schulen oder Universitäten, Video-Workshops, Kunstausstellungen, Filmfestivals, Theaterprojekte, Sportaktivitäten oder Handwerk mit anschließendem Verkauf in einem Online-Shop.

Aufklärungs- und Antistigma-Kampagne

Da das Wissen über psychische Erkrankungen – sowohl bei den Betroffenen als auch der Gesamtbevölkerung – ein Schlüssel zu mehr Verständnis

und Akzeptanz ist, planen wir eine breite multimediale Informationskampagne über Fragen und Perspektiven, die junge Menschen rund um das Thema „Seele“ interessieren. Wir wollen auch über psychische Erkrankungen aufklären, aufzeigen, wo es im Ernstfall Hilfe und Unterstützung gibt, und zeigen, wie andere junge Menschen mit seelischen Krisen umgehen. Bestehende und neue Inhalte sollen für die junge Zielgruppe angepasst werden, um sie in zeitgemäßen, ansprechenden Medienformaten nutzen zu können: Info-Material, Dokumentationen, Porträts und Interviews in Videoclips und Animationsfilmen, Foto-Stories, Audio-Podcasts und Online-Beiträgen. Ziel ist es, Stigmatisierung und Vorurteile abzubauen und die Perspektiven der Betroffenen abzubilden.

Internet und Social Media

Weil das Projekt davon ausgeht, dass man die Zielgruppe dort abholen muss, wo sie heute (auch) zu Hause ist, werden verstärkt die Möglichkeiten des Internets und von Social Media wie Facebook, YouTube und Instagram genutzt. Die SOULLALA-Projektwebsite soll dabei den Knotenpunkt bilden. Hier werden regelmäßig in einem Blog Berichte über die Arbeit veröffentlicht und aktuelle Themen besprochen, weiterhin wird die Informationskampagne koordiniert und Raum zur Diskussion geboten. Durch die Nutzung der neuen Medien soll sich für die Gemeindepsychiatrie insgesamt der Zugang zu einer großen Zielgruppe öffnen, die auf traditionelle Weise nur begrenzt erreicht wird.

Konsequente Beteiligung der jungen Nutzerinnen und Nutzer

Junge Menschen mit psychischen Erkrankungen sind an der Gestaltung und Durchführung des Projekts beteiligt und werden finanziell gefördert, etwa als lokale Projektmitarbeiter oder Referenten auf den Veranstaltungen. Diese jungen Kollegen sollen dabei helfen, das Projekt vor Ort vorzubereiten, die Online-Kanäle zu bespielen und nicht zuletzt von ihren persönlichen Erfahrungen zu berichten. Auch darüber hinaus ist das Projekt interaktiv ausgerichtet: Junge Menschen bekommen vor Ort und online die Möglichkeit, selbstgestaltete Inhalte zu präsentieren und sich darüber auszutauschen – ob Filmbeiträge, Fotoreportagen, Kunst in verschiedenen Formen oder Erfahrungsberichte aus ihrem Alltag.

Wegweisende Impulse für die gesamte Gemeindepsychiatrie

Wir wissen, dass es unter den Mitgliedsorganisationen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie bereits heute viele innovative Ansätze in der Arbeit mit jungen Menschen gibt. Wir wollen diese „Leuchttürme“ in den Regionen durch die Zusammenarbeit im Projekt SOUL LALA weiter ausbauen, die gemeinsamen Erfahrungen unseres Teams, der Projekt- und Kooperationspartner bündeln und über das Projekt hinaus anwendbar machen. Unser Projekt will viel Neues ausprobieren und etablieren, gleichzeitig aber auch die Partner in bestehenden Anstrengungen unterstützen. Davon profitieren nicht nur die Projektpartner in den Regionen, sondern alle Mitglieder des Dachverbands Gemeindepsychiatrie und seine Kooperationspartner.

Die Website des Projekts finden Sie unter:
www.soullala.de

Das Projekt wird gefördert durch:

AKTION MENSCH

Teilnehmer*Innen der Auftaktveranstaltung in Köln

4.5. Evaluation im Projekt „Inklusion psychisch kranker Menschen bewegen“ 2014 bis 2019

DER PARITÄTISCHE GESAMTVERBAND

Mit dem Pilotprojekt „Inklusion psychisch kranker Menschen bewegen“ verfolgt der Paritätische Wohlfahrtsverband das Ziel, wegweisende Impulse zur Inklusion psychisch kranker Menschen im Bereich Wohnen zu geben. Dies geschieht im Dialog und in Abstimmung mit den ihm angeschlossenen Selbsthilfeorganisationen, den überregionalen Fachverbänden und den Paritätischen Landesverbänden. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie ist für die Evaluation des Projekts verantwortlich. Auf lokaler Ebene wird das Projektvorhaben in den vier Modellregionen Berlin, Main-Kinzig-Kreis, Münster und Zittau umgesetzt. Daran beteiligt sind drei Mitglieder des Dachverbands: der Förderkreis Sozialpsychiatrie e.V. Münster, die Pinel gGmbH Berlin und der Psychosoziale Trägerverein Sachsen. Das Modellprojekt wird von der Stiftung Deutsche Behindertenhilfe gefördert. Die Projektlaufzeit beträgt fünf Jahre und endet am 31. Oktober 2019.

Das übergreifende Ziel ist, mehr selbstbestimmte und inklusive Wohnformen für Menschen mit psychischen Erkrankungen zu ermöglichen. Im Vordergrund steht dabei die aktive Teilhabe, die durch eine partizipative Beteiligungs- und Begegnungskultur gekennzeichnet wird.

Teilziele sind:

1. Identifikation von Barrieren und Ressourcen für selbstbestimmte Wohnformen in den Modellregionen
2. Entwicklung von Lösungsansätzen und Handlungskonzepten für die Wohnraumgewinnung und -erhaltung auf lokaler Ebene und auf Bundesebene. Die Grundlage hierfür bildet eine Bedarfsanalyse.
3. Erprobung einer gemeinsamen Beteiligungskultur, wie z.B. Runde Tische und Foren, in die Menschen mit psychischen Erkrankungen einbezogen werden
4. Vernetzung von Akteuren und Organisationen in den Bereichen Wohnungswirtschaft, Sozialwirtschaft, Politik und Verwaltung auf Bundes- und Landesebene
5. Veröffentlichung der Ergebnisse in Form von Arbeitshilfen, Fachbeiträgen und einer Dokumentation zum Transfer auf andere Regionen.

2017 hat der Dachverband Gemeindepsychiatrie das Projekt wie folgt begleitet:

- Durchführung und Auswertung einer Online-Befragung unter den beteiligten Trägerorganisationen. Neben den Geschäftsführungen wurden auch Mitarbeitende aus den Abteilungen des Trägers angesprochen, die psychisch erkrankte Menschen bei Fragen rund um das Thema Wohnen unterstützen. Im Fokus stand dabei, die Situation der im Projekt tätigen Träger darzustellen, Einschätzungen und Meinungen zu sammeln und die in Zukunft notwendigen Veränderungen zu erheben und für weiteren fachlichen Austausch aufzubereiten.
- Durchführung und Auswertung einer Online-Befragung unter Akteuren der Wohnungswirtschaft zu Barrieren und Ressourcen beim Thema „Wohnen und psychische Erkrankung“ und zur Zusammenarbeit zwischen Wohnungswirtschaft und sozialen Trägern. Ziel war es, kommunikative Schnittstellen zu schaffen und künftige Aufgaben in gemeinsamer Entwicklung von Wohnraumangeboten zu definieren.
- Teilnahme an Treffen mit der Projektleitung, Sitzungen des Projektbeirats sowie mit Projekt- und Kooperationspartnern aus der Wohnungswirtschaft.

Weitere Informationen unter:
http://www.der-paritaetische.de/schwerpunkte/wohnen/projekt-inklusives-wohnen/

4.6. Online-Atlas „Hilfen der Gemeindepsychiatrie“

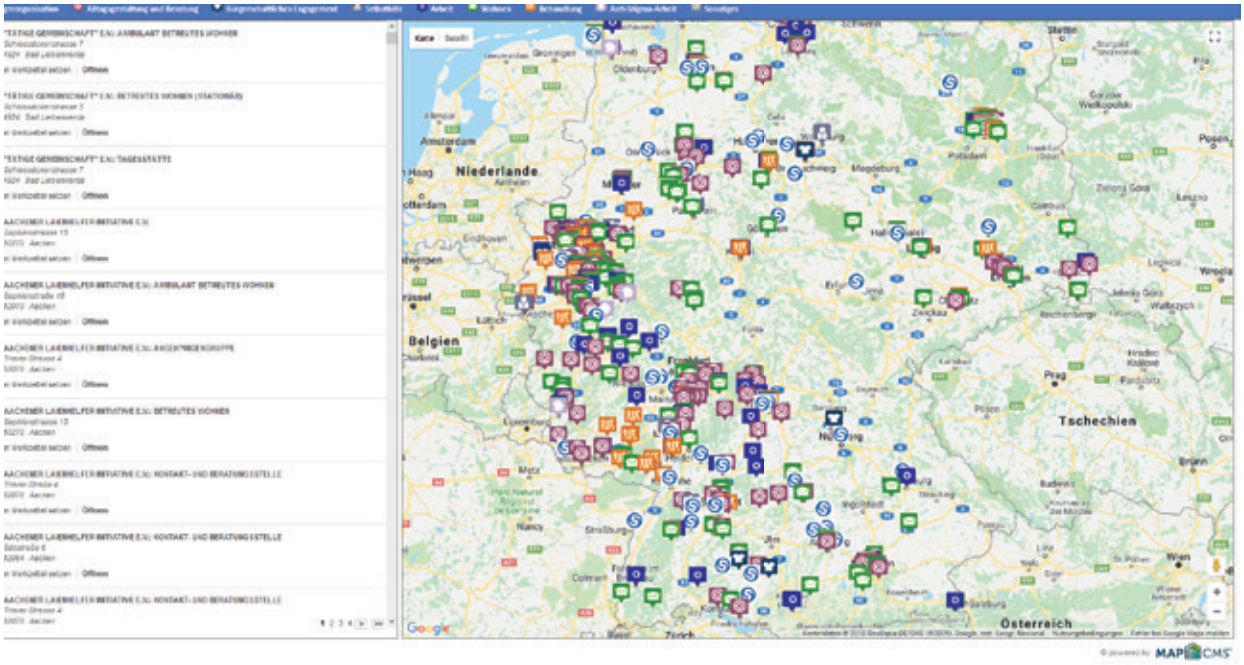
In einem zweijährigen Projekt hat der Dachverband Gemeindepsychiatrie unter http://dvgp.mapcms.de in den letzten zwei Jahren den Online-Atlas „Hilfen der Gemeindepsychiatrie“ aufgebaut.
Auf dieser Plattform stellen wir die vielfältigen und flächendeckenden gemeindepsychiatrischen Angebote aller Mitgliedsorganisationen auf einer Deutschlandkarte dar und machen sie so ganz konkret für Nutzerinnen und Nutzer zugänglich.
Ob Beratung, Behandlung, Wohnen, Selbsthilfe oder Bürgerschaftliches Engagement – mittlerweile sind über 1.100 sozialraumorientierte Angebote auf der Karte zu finden.

Nach intensiver Recherche und mit technischen Updates wurde der Atlas im Frühjahr 2017 fertiggestellt. Der Atlas wurde von einem Dienstleister programmiert und mit mit der Website des Dachverbands Gemeindepsychiatrie verlinkt.

YouTube Video, Hilfen der Gemeindepsychiatrie

Um den Online-Atlas zu bewerben, wurde ein Animationsvideo erstellt. Dieses finden Sie auf YouTube unter:
www.youtube.com/watch?v=t8FES0ViGTQ.

Die Datenbank wird weiterhin gepflegt. Mitglieder haben jederzeit die Möglichkeit, neue Angebote einzustellen und bestehende zu ändern.



Online-Atlas Hilfen der Gemeindepsychiatrie, Stand 2017

Das Projekt wurde gefördert durch: DAK Gesundheit

4.7. Factsheet Soziotherapie

Information für Verordner*innen

Soziotherapie

Hilfen in der Lebensgestaltung und im persönlichen Umfeld bei psychischen Erkrankungen

Was ist Soziotherapie?

Soziotherapie ist eine langfristig angelegte und auf max. drei Jahre begrenzte, therapeutische Behandlungs- und Hilfeform für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die das soziale Umfeld der Patient*innen aktiv mit einbezieht. Soziotherapeut*innen begleiten die Betroffenen im Alltag und unterstützen sie dabei, krankheitsbedingte Belastungsfaktoren zu erkennen und angemessener damit umzugehen. Schwerpunktmäßig werden mit den Patient*innen individuelle Handlungsmöglichkeiten zur Verringerung von krankheitsbedingten Belastungen und Beeinträchtigungen erarbeitet, um die individuelle Handlungsfähigkeit zu verbessern und die persönlichen Ressourcen zu stärken.

Neue gesetzliche Möglichkeiten für Soziotherpie

Soziotherapie ist seit dem Jahr 2000 im § 37a des SGB V verankert. Im Jahr 2015 wurde die Soziotherapierichtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) überarbeitet, um das Behandlungsangebot besser in die Versorgung zu integrieren. In den seit 2017 geltenden Richtlinien wurde der Kreis der anspruchsberechtigten Patient*innen und der Verordner*innen erweitert. Bei der Anwendung von Soziotherapie ist eine Zusammenarbeit mit psychiatrischen Kliniken ausdrücklich erwünscht. Inzwischen kann im Rahmen des Entlassungsmanagements der Kliniken Soziotherapie für sieben Tage nach einem stationären Aufenthalt verordnet werden, um die Behandlungskontinuität und Zielsetzung im Übergang zur ambulanten Behandlung sicherzustellen. Seit Mitte des Jahres 2017 dürfen auch Psychotherapeuten*innen Soziotherapie verordnen.

Information für Betroffene und Angehörige

Soziotherapie

Wie kann sie helfen, gesunde Kräfte zu aktivieren und die Lebenssituation zu verbessern?

Was ist eigentlich Soziotherapie?

Soziotherapie benutzt Trainingsmethoden, die hauptsächlich an den zwischenmenschlichen Beziehungen und der Lebenswelt eines Menschen mit einer psychischen Erkrankung ansetzen und zur Stärkung der Selbstbefähigung dienen sollen.

Die therapeutischen Methoden der Soziotherapie sollen die gesunden Kräfte des Menschen aktivieren, zur Selbsthilfe anregen und ihn von fremder Hilfe unabhängig machen. Psychiatrische Krankenhausaufenthalte sollen dadurch möglichst vermieden oder verkürzt werden.

Die Soziotherapie ist eine langfristig angelegte, koordinierende psychosoziale Unterstützung und Handlungsanleitung im häuslichen und sozialen Umfeld für Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Motivation und strukturierende Trainingsmaßnahmen sind die Fundamente der Soziotherapie. Soziotherapeut*innen begleiten die Betroffenen im Alltag und unterstützen sie dabei, krankheitsbedingte Belastungsfaktoren zu erkennen und angemessen damit umzugehen. Darüber hinaus helfen Soziotherapeut*innen auch bei Formalitäten, vermitteln und unterstützen bei Gesprächen mit Angehörigen, Behörden, Vorgesetzten, Kliniken, Krankenkassen, Ärzt*innen und anderen.

Für wen eignet sich Soziotherapie?

Soziotherapie eignet sich für Patient*innen, die besonders belastet sind von starken krankheitsbedingten Beeinträchtigungen

- des eigenen Antriebs
- der Ausdauer
- der Motivation
- des planerischen Denkens und Handelns
- der Konfliktfähigkeit und der angemessenen Konfliktlösungsstrategien
- der Konzentration
- der kognitiveren Leistungsfähigkeit.

Durch eine Richtlinienänderung des G-BA wurde 2017 die Voraussetzung zur Umsetzung von Soziotherapie als Möglichkeit wohnortnaher, ggf. aufsuchender, in jedem Fall am individuellen Bedarf orientierter ambulanter Hilfen und Behandlung geschaffen.
Häufig wissen Menschen mit psychischen Erkrankungen jedoch nichts von den neuen Möglichkeiten der Soziotherapie und auch die Behandler sind unsicher über die aktuellen Verordnungsmodalitäten – so meldeten es uns Mitglieder aus dem Bereich der Selbsthilfe sowie Vertreter von Ärztenetzwerken zurück.
Daher wurde 2017 ein Factsheet Soziotherapie erstellt, das unkompliziert und in betroffenengerechter Sprache psychisch erkrankten Menschen die Möglichkeit ambulanter Hilfen durch Soziotherapie nahebringen soll. Außerdem soll es sie stärken, diese ambulanten Hilfen nachzufragen, um eine weitere Chronifizierung und Klinikaufenthalte zu verhindern.

In einem zweiten, abtrennbaren Teil des Infoblattes informiert das Factsheet die Behandler über die Verordnungsmodalitäten, die konkreten Möglichkeiten und die Sinnhaftigkeiten ambulanter soziotherapeutischer Hilfen nach den neuen Richtlinien.

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

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

Das Projekt wurde gefördert durch:

AOK Die Gesundheitskasse.

5. Projekte aus Verbandsmitteln

5.1. Bundesarbeitsgemeinschaft Integrierte Versorgung (BAG IV)

Die Integrierte Versorgung (IV) ist ein innovatives Modell zur sektorenübergreifenden, vernetzten und ambulanten Behandlung und Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Sie soll zu einer stärkeren Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten, Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und anderen gemeindepsychiatrischen Akteuren führen und die Qualität der Patientenversorgung verbessern. Der Dachverband engagiert sich seit 2010 in einer Bundesarbeitsgemeinschaft zum Thema Aufbau und Vernetzung der Träger des IV.

Teilnehmer der BAG-IV-Sitzung

Im Jahr 2017 wurde neben der Beschäftigung mit den NWpG- und SeGel-Verträgen der im November 2016 begonnene Weg fortgeführt, in Arbeitsgruppen der BAG die praktische Umsetzung und Finanzierung von Angeboten als SGB-V-Leistungen zu erarbeiten.

Neue Aufgabenfelder der BAG IV AU-Projekte

Das Thema Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen hat bundesweit alarmierende Ausmaße angenommen. Hier können ambulant arbeitende, multiprofessionelle Teams Menschen im Auftrag der Krankenkassen helfen, gut begleitet wieder auf ihren Arbeitsplatz zurückzukehren, und sie dabei unterstützen, zukünftige Krankheitsepisoden zu verkürzen oder zu verhindern. Aufbauend auf das erfolgreiche Berliner Modell (Pinel) zur Verkürzung und Vermeidung von Arbeitsunfähigkeiten soll ein bundesweiter „AU-Qualitätsverbund" gegründet werden. Die Mitglieder der BAG, die diesen Vertrag anstreben, sollen dazu Mitglied im Verbund werden. Sie bekommen dann das Know-how vermittelt, können den Vertrag unter dem Qualitätssiegel in ihrer Region anbieten und arbeiten an der Weiterentwicklung der Qualität mit.

Soziotherapie und Ambulante Psychiatrische Pflege (APP)

Die Umsetzung der Soziotherapie aufgrund der im Jahr 2016 novellierten Richtlinien ist und bleibt eines der Hauptthemen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie und der BAG IV. Eine besondere Aktivität der AG Soziotherapie wie auch der AG Ambulante Psychiatrische Pflege war eine Bestandserhebung. Die ermittelten Ergebnisse bilden die Basis für Maßnahmen der AG und des Dachverbands auf politischer und auf den regionalen Ebenen. Hauptziel der AG Soziotherapie sind die Entwicklung von Landesrahmenverträgen zur Soziotherapie mit auskömmlichen Vergütungen. Eine weitere Aufgabe der AG ist die Entwicklung eines Papiers zur Position des Dachverbands und zu den Schnittstellen von Soziotherapie und APP. In beiden Auswertungen – Soziotherapie und APP – wurde deutlich, dass es einen großen Vernetzungs- und Informationsbedarf seitens der Mitglieder des Dachverbands Gemeindepsychiatrie gibt.

Die Pflege rückt immer stärker in den Fokus der Gemeindepsychiatrie – ob im Rahmen des SGB V oder auch als Pflege nach dem SGB XI, die eine stärkere Rolle im BTHG spielen wird. Dem Dachverband ist es im Jahr 2017 gelungen, im Rahmen der Novellierung des Gesetzes zur Ambulanten Psychiatrischen Pflege beim Gemeinsamen Bundesausschuss gehört zu werden – so wie es im Jahr 2016 bereits zur Soziotherapie der Fall war. Helmut Thiede (Gapsy, Bremen) und Steffen Dolinski (PTV Sachsen, Dresden) haben den Dachverband im G-BA vertreten.

Schnittstellen zu Kliniken §64b SGB V und StäB

Ein wichtiges Themenfeld zur Realisierung ambulanter Behandlung, sind die Modellvorhaben nach § 64b SGB V zur Versorgung psychisch kranker Menschen sowie die nach § 115d SGB V mögliche stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB). Das Ziel

des Dachverbands Gemeindepsychiatrie innerhalb der Möglichkeiten beider gesetzlicher Grundlagen ist die Vernetzung mit Kliniken zur gemeinsamen außerstationären Versorgung. Die Entwicklung der Modellvorhaben nach § 64b SGB V ist seit der Einführung des PsychVVG ins Stocken geraten. Nichtsdestotrotz arbeiten die Mitglieder der BAG IV an Verträgen dieser Art mit dem Ziel, Kassen, Kliniken und Gemeindepsychiatrische Träger auf Augenhöhe zu vernetzen.

Zu StäB hat die DGPPN eine Taskforce eingesetzt, an der der Vorsitzende des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V., Nils Greve, beteiligt ist. Diese Taskforce hat die Aufgabe, die Leistungsbeschreibungen zu StäB zu erarbeiten. Darin ist verankert, dass die Krankenhäuser andere Leistungserbringer beteiligen und Doppelstrukturen vermeiden sollen.

Antrag auf Mittel aus dem Innovationsfonds

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den Auftrag, neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen, und Versorgungsforschungsprojekte, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet sind, zu fördern. Übergeordnetes Ziel des Innovationsfonds ist eine qualitative Weiterentwicklung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland. Die Bundesregierung hat zu diesem Zweck einen Innovationsfonds aufgelegt. Die zur Verfügung stehende Fördersumme beträgt in den Jahren 2016 bis 2019 jeweils 300 Millionen Euro jährlich. Hierbei sind 225 Millionen Euro für die Förderung neuer Versorgungsformen und 75 Millionen Euro für die Versorgungsforschung vorgesehen.
Der Dachverband Gemeindepsychiatrie hatte gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse und weiteren Kassen schon 2016 einen Antrag auf Mittel aus dem Innovationsfonds gestellt, welcher nicht bewilligt wurde. Eine Arbeitsgruppe um Nils Greve hat 2017 eine weitere Beantragung für ein neues gemeindepsychiatrisches Projekt im Förderjahr 2018 begonnen.

AG Online-Angebote

Die Grundlage der Arbeit der AG Online sind Fragen nach Standards und Vernetzungsmöglichkeiten im Bereich E-Mental-Health. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. arbeitet auf verschiedenen Ebenen an diesem zukunftswichtigen Bereich. So berichten die Mitglieder der BAG IV vom erfolgreichen Einsatz von Online-Tools zur webbasierten Beratung und Therapie. Große Beachtung und zahlreiche Teilnehmer fanden die beiden Fachtagungen des Dachverbands in Berlin zu diesem Thema, die spannende Ergebnisse und eine Vernetzung mit wichtigen Protagonisten in diesem Feld brachten. (Für weitere Informationen zur Tagung aus 2017 siehe 6.3.). Mit Stand 2/2018 ist Online-Beratung und -Therapie zudem ein wichtiger Bestandteil des Koalitionsvertrages.

Verträge zur Integrierten Versorgung – Stand der Dinge 2017

Der NWpG-Vertrag mit der Techniker und weiteren Krankenkassen besteht mit einer Vielzahl von Anpassungen seit dem Jahr 2009. In diesen neun Jahren wurden in zwölf Regionen über 30.000 Menschen ambulant behandelt. Die Angebote wurden durch die Klienten gut angenommen, darüber hinaus weisen die Ergebnisse verschiedener Evaluationen auf den Erfolg des Ansatzes hin. Auch im Jahr 2017 gab es Verhandlungen mit der TK und den anderen beteiligten Krankenkassen in Richtung einer Fokussierung der Zielgruppe und zu den Möglichkeiten, die krankenkasseninterne Evaluation zu verbessern. Beim SeGel-Vertrag der GWQ gab es im Jahr 2017 Verhandlungsbedarf zu Fragen der Qualität und der Versichertenpotentiale, die in den Vertrag „eingesteuert“ werden können. Mit dem Interesse, mit Mitgliedern der BAG IV-Verträge zu verhandeln und abzuschließen, ist die DAK auf uns zugekommen.

5.2. Bundesarbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfereform (BAG EGH)

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfereform beschäftigt sich mit der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes durch gemeindepsychiatrische Träger. Ihr gehören 49 Mitgliedsorganisationen an, die sich im Jahr 2017 zu vier Tagesveranstaltungen trafen. Anfang des Jahres fand eine Strategiediskussi-

Die BAG EGH bei der Arbeit, Stiftung Leuchtfeuer, Köln

on der BAG statt, in der die Arbeitsschwerpunkte für 2017 festgelegt wurden. Daraufhin gründeten sich vier selbstorganisierte Arbeitsgruppen zu den Themen Wohnen, Pflege, Assistenzleistungen und Arbeit. In ihnen setzen sich Geschäftsführer der Gemeindepsychiatrie nicht nur mit den jeweiligen Folgen des BTHG für psychisch erkrankte Menschen und die Leistungserbringer auseinander, sondern arbeiten auch an einer Präzisierung möglicher Einwirkungsnotwendigkeiten auf die jeweiligen Landesrahmenverträge im Interesse psychisch erkrankter Menschen.

Nach dem erfolgreichen Gründungsjahr 2016 in Form von eigenen Stellungnahmen an das BMAS, intensiver Zusammenarbeit mit den anderen Verbänden, Mitgestaltung von Aktionen und viel regionaler Lobbyarbeit der BAG-EGH-Mitglieder folgte 2017 die Herausforderung, wie das zum 1. Januar 2017 verabschiedete BTHG am besten zur Verbesserung der Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen genutzt werden kann – immer unter der Maßgabe der wirtschaftlichen Leistbarkeit durch die gemeindepsychiatrischen Träger.

Um einen sicheren Blick auf die nun entstandene Rechtssituation und die Zeitabfolge der Implementierung des BTHG zu bekommen, hat die BAG EGH direkt zu Jahresbeginn 2017 den Fachanwalt Reinhold Hohage zu einer Arbeitssitzung eingeladen. Er stellte die gesetzlichen Regelungen vor und gab konkrete Handlungsempfehlungen zur Umsetzung.

Arbeitsgruppen der BAG EGH

Die Unterarbeitsgruppen erarbeiten Ergebnisse zu den in den BAG-EGH-Sitzungen ermittelten Arbeitsaufträgen. Die AGs arbeiten selbstständig – die Geschäftsstelle unterstützt die AGs bei ihrer Arbeit. Die Geschäftsstelle sammelt alle Informationen, verbreitet sie per E-Mail an die Mitglieder. Alle Informationen werden fortlaufend im Intranet der BAG EGH auf der Website des Dachverbands hinterlegt.

AG Wohnen

In der AG Wohnen wurde die künftige Veränderung des Wohnens für Nutzer und Leistungserbringer thematisiert. Michael Konrad, Vorstand, gab dazu Inputs und veröffentlichte zusammen mit Matthias Rosemann, Träger gGmbH, Berlin, im Psychiatrie Verlag ein Buch zu den Auswirkungen des BTHG auf Hilfen im Wohnbereich.

Daneben erstellte Rechtsanwalt Hohage, ausgehend von unseren Diskussionen in der BAG EGH, für den Paritätischen eine Handreichung für Leistungserbringer mit Schwerpunkt Wohnen zur Gestaltung der Übergänge bei der künftigen Trennung von therapeutischen/pflegerischen und Sachleistungen.
http://www.der-paritaetische.de/fachinfos/archiv-fachinfos-1990-2016/handreichung-zum-bundesteilhabegesetz/

Ansprechpartner: Hans Frech

AG Pflege

Die AG Pflege beschäftigte sich mit der Abgrenzung der Pflegeleistungen nach SGB V und SGB XI. Als Schwerpunkt der Diskussionsnotwendigkeit für gemeindepsychiatrische Leistungserbringer kristallisierte sich die Frage nach der Notwendigkeit des Aufbaus eines eigenen Pflegedienstes durch EGH-Anbieter heraus.

Ansprechpartner: Reinhold Eisenhut

AG Assistenzleistungen

Die AG Assistenzleistungen beschäftigte sich mit der Klärung der Schaffung von qualifizierten Assistenzleistungen nach BTHG z.B. für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil in Abgrenzung zu Pflege und zum bürgerschaftlichen Engagement. Die Assistenzleistungen umfassen die gesamte Bandbreite von der Erledigung der Tätigkeiten des Alltags bis hin zur Gestaltung sozialer Beziehungen und der Partizipation in gesellschaftlich relevanten Bereichen. Die Assistenzleistung nach § 78 wird explizit als Fachleistung definiert. Für die Ausführung komplexer Assistenzbedarfe benötigt man geschultes Fachpersonal. Assistenzleistungen können allerdings auch von Bürgerhelfer*innen erbracht werden. Bei der Planung der Assistenzleistungen im Rahmen des Gesamtplans der Eingliederungshilfe ist das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten die entscheidende Grundlage. Der Mensch, der Assistenzleistungen beantragt, bestimmt, wie er wohnen und in welchen Lebensbereichen er im Zeitrahmen der Leistungsgewährung teilhaben möchte. Susanne Azimpoor, Gender-BeWo, Köln und Birgit Görres, Geschäftsführerin Dachverband, erstellten ein Handout zur Eingliederungshilfe für die BAG EGH Gemeindepsychiatrie.

Ansprechpartner: Volker Schubach

AG Arbeit

Die zukünftige AG Arbeit hat die Aufgabenfelder: Recherche und Empfehlungen zu den Fördermöglichkeiten des neuen § 11 SGB IX „Förderung von Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation“ und § 60 SGB IX „Andere Leistungsanbieter“.

Ansprechpartner: Daniel Skupin

Schwerpunktthemen der Umsetzung

Zum Antragsverfahren EUTB (Unabhängige Ergänzende Teilhabeberatung) gab es 2017 eine Vielzahl von Anträgen seitens der Mitglieder der BAG EGH – direkte Anträge von Tochtergesellschaften, Gemeinschaftsanträge von Trägerzusammenschlüssen und aber auch, laut den Informationen aus den Regionen, zahlreiche Anträge von Anbietern von Angeboten für sinnesbehinderte und geistig- und körperlich behinderte Menschen, die keine Träger von Angeboten für psychisch behinderte Menschen in ihrem Netzwerk haben.

Die Grundlage des BTHG ist die Orientierung an der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Diese Ausrichtung wird maßgeblich die zukünftige Umsetzung des BTHG bestimmen, bei der der Mensch mit seinen Bedürfnissen und den dazu nötigen Assistenzleistungen im Vordergrund steht. Die Vermittlung dieser Ausrichtung in die jeweilige Mitarbeiterschaft ist sehr zu empfehlen.
Beim Einsatz des Hilfeplanverfahrens greifen einige Länder, wie z.B. Sachsen und Rheinland-Pfalz auf den ITP (Informationen zum ITP unter: https://www.personenzentrierte-hilfen.de/node/261) als Instrument der Bedarfsermittlung zurück. In Bremen wird der Bremer Hilfeplan auf die ICF ausgerichtet. In Nordrhein-Westfalen wurde seitens der beiden Landschaftsverbände LVR und LWL ein eigenes Instrument entwickelt. Leitidee des Bedarfsermittlungsinstruments (abgekürzt: „BEI_NRW“) ist, wie bisher, die Bedarfe in einem diskursiven Vorgehen anhand eines leitfadengestützten Interviews mit dem leistungsberechtigten Menschen zu ermitteln. Dessen Wünsche sind der Ausgangspunkt für die Formulierung von Zielen und Maßnahmen. Zu den neuen Landesrahmenverträgen gibt es immer noch wenige Informationen.

Taskforce zum BTHG

Der Vorstand des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. hat in seiner Sitzung anlässlich der DVG-Jahrestagung beschlossen, eine Taskforce zum BTHG zu gründen und diese mit Experten aus dem gesamten Bundesgebiet zusammengesetzte Gruppe einmalig tagen zu lassen.

Ziel der Taskforce:

Sie soll die wichtigsten Themen im Rahmen der Einführung und Umsetzung des BTHG und der Schnittstellen zu anderen Sozialgesetzbüchern herausarbeiten. Diese Themen sollen mit Maßnahmen und Zeitfenstern versehen dem Dachverband und den Mitgliedern der BAG EGH als Richtschnur dienen.

- Es gibt keine oder kaum Verfahren zur Überprüfung der Wirksamkeit der Hilfen – Stichwort Wirkungsüberprüfung.
- Wichtig ist die Haltung – klare Positionierung des DV: Das BTHG bietet die Chancen, auf die wir seit Jahren gewartet haben – wir sehen aber auch die Risiken.
- Vernetzung mit den anderen.

Fazit

Die das Jahr 2016 prägenden Unsicherheiten bezüglich des BTHG konnten in der BAG EGH größtenteils ausgeräumt und in eine positiv zukunftsorientierte Palette von Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation von Menschen mit psychischen Behinderungen gewandelt werden. Allerdings ist die Beschäftigung mit dem BTHG eine die Gemeindepsychiatrie noch Jahre und Jahrzehnte beschäftigende Grundlage des zukünftigen Handelns.
Interessierte Mitglieder sind herzlich Willkommen!

Ansprechpartner: Thomas Pirsig

Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes im Bereich ambulante Gemeindepsychiatrie beschäftigte die Mitglieder über die BAG EGH hinaus in diversen Veranstaltungen und Fachforen. Auch im Rahmen eines Symposiums auf dem WPA-Kongress in Berlin waren die Auswirkungen des BTHG auf die Träger der Gemeindepsychiatrie ein wichtiges Thema und stießen auf ein hohes Interesse. Dort stellte Claudia Seydthold, Vorsitzende der AGpR, in ihrem Vortag „Das Bundesteilhabegesetz – eine Chance für die

Schnittstellen des BTHG mit den Zielen der Gemeindepsychiatrie und den Landespsychiatrieplänen

- Prävention stärken
- Inklusion, Partizipation und Teilhabe als Handlungsmaxime
- Stärkung von Selbstbestimmungsrechten und Selbsthilfe
- Geschlechtersensible Ausrichtung der Hilfen
- Ausbau der ambulanten Hilfen in psychischen Krisen
- Patientenzentrierte und sektorübergreifende Behandlung – Klinik und ambulanter Sektor
- Überwindung von Zwang.

Chancen für die Gemeindepsychiatrie im Bereich Teilhabeberatung und Hilfeplanung

- Neue Kooperationen mit Selbsthilfe, z. B. bei EUTB
- Schnittstellen nutzen/Beratung weiterentwickeln
- Soziotherapie
- Einbeziehung von Mitarbeitenden und Nutzervertretern
- Peer Counseling etablieren und ausbauen
- Schulung der Mitarbeitenden zu ICF und Persönlichem Budget
- Angehörige und Nutzer zu Verbündeten machen
- Mitgliedschaft in regionalen Beiräten für die Belange von Menschen mit Behinderung.

Chancen für die Gemeindepsychiatrie im Bereich Wohnen

- Entwicklung passgenauer Konzepte zur Umwandlung stationärer in ambulante Wohnangebote (bereits jetzt Vergleichsrechnungen anstellen!)
- Zusammenarbeit mit Kommunen, Wohnungsbaugesellschaften und privaten Investoren zur Schaffung geeigneten Wohnraums
- Zusammenarbeit mit/Gründung eigener Pflegedienste/APP
- Personalmix von Eingliederungshilfe und Pflege
- Entwicklung niederschwelliger Betreuungsangebote
- Mitwirken bei Arbeitsgruppen zu inklusiver Quartiersentwicklung
- Bereitstellen von Räumen für Bürgertreffs.

Chancen für die Gemeindepsychiatrie im Bereich Arbeit und Beschäftigung

- Entwicklung von Arbeitsangeboten außerhalb von WfBM
- Nutzung des Persönlichen Budgets für Arbeit; z. B. für individuelle Eingliederungshilfen, „Training-on-the-job“
- Weiterentwicklung der Angebote von Tagesstätten und Arbeitstherapien hin zu mehr Personenzentriertheit; z.B. durch Kooperationen mit Praxen für Ergotherapie oder Jobcentern
- Entwicklung von Präventionsangeboten für Arbeitgeber und Arbeitnehmer, z. B. im Rahmen der Integrierten Versorgung.

- **Gestaltung von Rahmenbedingungen für die Gemeindepsychiatrie**
- Einbringen in kommunalpolitische Strukturen (z. B. Ausschüsse)
- Bedarfsermittlung und Hilfeplanung im Dialog
- Aktivitäten zu Stadtteil-/Quartiersentwicklung mitgestalten
- Teilnahme an Beiräten, Fachforen, Veranstaltungen
- Gemeinsames Vorgehen bei Budgetverhandlungen
- Angehörige und Nutzer als Verbündete gewinnen.

5.3. Systemische Basisfortbildung Familien- und Netzwerktherapie – „Offener Dialog“

In Köln ist im März 2017 die Systemische Basisfortbildung „Familien- und Netzwerktherapie – Offener Dialog“ des Dachverbands Gemeindepsychiatrie erfolgreich gestartet. Die Teilnehmer*innen, zu denen neben gemeindepsychiatrischen Profis auch viele Peers zählten, haben zu Beginn der Veranstaltungsreihe mit Hauptdozent Volkmar Aderhold Modelle der Ambulantisierung, des Offenen Dialogs sowie die Arbeitsweisen reflektierender Teams kennengelernt und in Übungen vertieft. Weitere Referenten sind Evelyn Gottwalz-Itten, Uta Majewsky, Christine Tölle. Die Fortbildung besteht aus insgesamt acht zweitägigen Workshops in 2017 und 2018. Unserem Mitglied BTZ Berufliche Bildung Köln GmbH danken wir für die Räumlichkeiten in Köln-Ehrenfeld, in denen die Veranstaltungsreihe stattfindet.

Inhaltlicher Hintergrund der Fortbildung

In der bedürfnisangepassten Behandlung (Yrjö Alanen und Team) bilden Netzwerkgespräche – von Anfang an und möglichst kontinuierlich – die zentrale Achse der Behandlung. Weitere therapeutische Verfahren kommen je nach den individuellen Bedürfnissen der Patienten hinzu. Der Offene Dialog (Jaakko Seikkula und Team) hat für die Praxis dieser Netzwerkgespräche eine spezifische Methodik entwickelt, für die einzelne Schlüsselelemente formuliert wurden. Die Fortbildung zielt auf die Vermittlung einer auf dieses Konzept bezogenen systemisch dialogischen Gesprächskompetenz ab. Es werden die einzelnen Elemente dieser Gesprächsführung eingeübt, ein zentrales Element ist dabei das Reflektieren.

6. Veranstaltungen

6.1. Fachtagung „Stigmata abbauen, Kooperationen fördern – Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Gemeindepsychiatrie“

1.Februar 2017 in Köln

Die erste Fachtagung dieser Art, die in der Fritz-Thyssen-Stiftung in Köln stattfand und in kürzester Zeit ausgebucht war, war eine Kooperationsveranstaltung des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V., der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und des Spitzenverbands ZNS (SPiZ). Auf dem Podium vertreten waren hochrangige Vertreter*innen des Berufsverbands Deutscher Nervenärzte (BVDN), des Berufsverbands Deutscher Neurologen (BDN), des Berufsverbands Deutscher Psychiater (BVDP) sowie des Berufsverbands für Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP), des Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK) und des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BPE).
Nils Greve, Vorsitzender des Dachverbands Gemeindepsychiatrie, sprach in seiner Begrüßung von einer ungewöhnlichen Tagung, die wertvolle Impulse für die zukünftige Zusammenarbeit jener drei Akteursgruppen, die an der Behandlung psychisch erkrankter Menschen beteiligt sind: Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte und die Gemeindepsychiatrie. Dr. med. Gundolf Berg, Vizepräsident des Spitzenverbands ZNS und Vorsitzender des BKJPP, wies in seiner Begrüßung darauf hin, Kooperation sei notwendig, um die Behandlung im Sinne des Patienten zu gestalten. Als aktuelle Herausforderungen, die gemeinsam angegangen werden müssten, sah Berg die Anforderungen einer gemeinsamen sektorenübergreifenden Behandlung.

Dr. med. Frank Bergmann, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, betonte in seiner Begrüßungsrede die Gemeinsamkeiten zwischen den Akteuren und wies auf die positive Entwicklung der psychiatrischen Behandlung in Deutschland seit der Psychiatrie-Enquete hin. Diese Haltungen wurden auch von Dr. Christa

Roth-Sackenheim, Vorsitzende des BVDP, in der anschließenden Podiumsdiskussion mitgetragen.

Es folgte eine Präsentationsrunde bestehender Kooperationsmodelle, wie z.B. die Erfahrungen aus acht Jahren erfolgreicher Integrierter Versorgung, vorgestellt von Dr. Thomas Floeth, Vorstand Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. und Geschäftsführer NiG Pinel gGmbH, Berlin, und dem Modell Niedergelassene Psychiater/Nervenärzte und Gemeindepsychiatrie im Netzwerk Psychiatrische Initiative Berlin/Brandenburg, vorgestellt von Dr. Norbert Mönter.

Zum Abschluss folgte eine spannende Diskussionsrunde mit Jurand Daszkowski, Vorstand Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BPE), Christian Zechert, Vorstand Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK) und Stephanie Theiß, Leiterin der Fachabteilung Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein.

Am Ende der Veranstaltung waren sich alle Beteiligten einig, dass dieser gemeinsam beschrittene Weg der verstärkten Kooperation der richtige sei, im Rahmen dieser Kooperationen aber noch viele Hürden zu nehmen seien und dieser Veranstaltung weitere folgen sollen.

Weitere Informationen zur Veranstaltung unter: **https://www.dvgp.org/tagungsberichte/gemeindepsychiatrie-und-fachaerzte-2017.html**

Podiumsdiskussion mit Christa Roth-Sackenheim, Nils Greve, Claudia Seydholdt, Gundolf Berg, Thomas Floeth (v. l.)

6.2. Jahrestagung 2017 „Jetzt erst recht! – Ambulante gemeindepsychiatrische Netzwerke weiterentwickeln“

21. bis 22. Juni 2017 in Freiburg

Ob Bundesteilhabegesetz (BTHG), Pflegestärkungsgesetze oder das Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG): Die Gemeindepsychiatrie muss die Herausforderungen der aktuellen Reformprozesse annehmen und mit Mut gemeinsam neue Wege gehen, um die Versorgungslandschaft für psychisch erkrankte Menschen zu gestalten.

Dies war der Tenor der Jahrestagung 2017 des Dachverbands Gemeindepsychiatrie unter dem Titel „Jetzt erst recht! – Ambulante gemeindepsychiatrische Netzwerke weiterentwickeln“. Um gemeinsam mit Experten zu diskutieren und seine Mitglieder in Zeiten des Umbruchs zu unterstützen, hatte der Dachverband am 21. und 22. Juni 2017 nach Freiburg eingeladen und durfte dazu mehr als 200 Teilnehmer im Bürgerhaus Zähringen begrüßen. Veranstaltet wurde die Tagung zusammen mit der Freiburger Hilfsgemeinschaft, einem der ältesten Mitglieder des Dachverbands. Friedhilde Rißmann-Schleip, Geschäftsführerin der Freiburger Hilfsgemeinschaft, und ihren Kolleginnen und Kollegen, die uns auf der Tagung unterstützt haben, danken wir herzlich.

Deutlich wurde auf der Tagung, dass die neuen rechtlichen Rahmenbedingungen die Netzwerke und Angebote gemeindepsychiatrischer Träger und ihrer Kooperationspartner stark verändern werden. Themen der Tagung waren deshalb die Chancen und Risiken, die sich durch den Aufbau von Hometreatment in Behandlungsnetzen, die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes und die Veränderungen in der ambulanten Pflege ergeben.

Nils Greve, Vorsitzender des Dachverbands Gemeindepsychiatrie, will zusammen mit den Mitgliedern eine Führungsrolle im Reformprozess übernehmen: „Wir haben jahrzehntelanges Knowhow und sind starke, kompetente Partner für die Leistungsträger. Das müssen wir nutzen.“ Die Herausforderungen bestehen vor allem darin, bestehende Leistungen in die neuen sozialrechtlichen Finanzierungsstrukturen zu übersetzen und gleichzeitig innovative, nachweisbar wirksame Modelle zu entwickeln, die das bisher versäulte System der Sozialgesetzgebung durch miteinander vernetzte Angebote und bedürfnisangepasste Komplexleistungen überwinden.

Herausforderungen durch das Bundesteilhabegesetz

Ein Schwerpunkt der Tagung lag auf dem Bundesteilhabegesetz. Matthias Rosemann, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbünde, ging der Frage nach, wie die Zugänge zu den Leistungen gestaltet werden sollen, damit die Betroffenen die Unterstützung erhalten, die ihnen nach dem zukünftigen SGB IX zusteht. „Wir müssen neue Konzepte entwickeln, die dazu geeignet sind, den zukünftigen Wünschen und Bedürfnissen der Menschen mit Behinderungen gerecht zu werden, wie z. B. die Erreichbarkeit von Ansprechpersonen, Vorrang der eigenen Häuslichkeit.“ Dazu müsse man der leistungsträgerübergreifenden Teilhabeplanung zur Durchsetzung verhelfen und den Zugang zu den Leistungen im Rahmen von Hilfeplankonferenzen gestalten. Gemeindepsychiatrische Verbünde, als verbindliche Zusammenschlüsse der wesentlichen Leistungserbringer einer definierten Versorgungsregion, sind für Rosemann dabei die zentrale Schnittstelle.

In seinem Vortrag zur Auswirkung des BTHG auf das Wohnen erklärte Michael Konrad, Vorstandsmitglied im Dachverband und Bereichsleiter Wohnen Ravensburg-Bodensee beim ZfP Ravensburg, dass das BTHG einen Wechsel von der Einrichtungs- zur Personenorientierung bedeutet. „Man orientiert sich im BTHG stärker an der UN-Behindertenrechtskonvention, der Klassifizierung der Einschränkung des Betroffenen nach dem ICF und damit am Primat des selbstbestimmten Lebens. Der Betroffene kann nicht auf einen Wohnheimplatz verwiesen werden, sondern hat Anrecht auf Assistenzleistungen.“ Diese seien nun nicht mehr nach „ambulant“ und „stationär“ getrennt und machten es erforderlich, dass die Leistungserbringer in Zukunft entsprechend dem Wunsch- und Wahlrecht des Einzelnen geeignete Angebote vorhalten. Dazu zählten auch Leistungen der Pflege nach SGB XI, die für viele Träger den Aufbau von bzw. die Vernetzung mit Pflegediensten erforderlich machen werde.

Hometreatment – mehr als Hausbesuche

Nils Greve beschrieb die Notwendigkeiten des Hometreatments: „In Form einer ganzheitlichen

psychosozialen und lebensweltorientierten Unterstützung, die die Leistungen nach SGB V ergänzen, erfüllt das Hometreatment die Empfehlungen der S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien nach einer ambulanten, teambasierten, multiprofessionellen und wenn nötig aufsuchenden gemeindepsychiatrischen Behandlung. Gleichzeitig ist es derzeit nicht flächendeckend regelfinanziert", so Greve. Der Gemeindepsychiatrie als derjenigen, die die Orientierung an den Bedürfnissen der Betroffenen besonders gut im Blick hat, komme daher die Aufgabe zu, die nötige Vernetzung voranzutreiben und innovative Lösungen zu suchen. Erfahrungen bestehen bereits durch Modelle der Integrierten Versorgung und nach § 64b SGB V. Durch die „stationsäquivalente Behandlung", die das PsychVVG eingeführt hat, ergeben sich derzeit zusätzliche Möglichkeiten zur praktischen Umsetzung, gemeinsam mit den Kliniken.

Professor Niels Mulder, Präsident der European Assertive Outreach Foundation (EAOF) Rotterdam, zeigte am Beispiel des niederländischen Konzeptes „Flexible Assertive Community Treatment" (FACT), wie die Konzentration auf Recovery-Potenziale des Patienten und ein Wandel von der einrichtungs- zur personenzentrierten Versorgung wirksam werden kann. „An FACT und anderen Modellen sehen wir, dass es evaluierte, wirksame Anwendungsmöglichkeiten des Hometreatments gibt, an denen wir ansetzen können", erklärte Greve in der nachfolgenden Diskussion. Wichtig sei dabei, dass alle beteiligten Akteure der Versorgung zusammenarbeiten. „Wir brauchen die Kompetenzen aller: der niedergelassenen Fachärzte und Psychotherapeuten, der Kliniken, der ambulanten Dienste und der Gemeindepsychiatrie."

Weitere Informationen zur Veranstaltung unter:
https://www.dvgp.org/tagungsberichte/jahrestagung-2017.html

6.3. Fachtagung „Gemeindepsychiatrie 2.0 – Fachtagung zu Chancen und Grenzen von E-Mental-Health II

Einzug der Digitalisierung in die psychiatrische Versorgung"

10. Mai 2017 in Berlin

Marius Greuèl, Thomas Floeth, Iris Hauth, Thomas Pirsig, Harald Baumeister, Dietrich Munz (v. l.)

Das Thema „E-Mental-Health" und die damit einhergehenden Möglichkeiten zur internetbasierten Beratung und Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen werden die Gemeindepsychiatrie in den kommenden Jahren immer stärker begleiten. Dies wurde auf der zweiten Fachtagung zu diesem Thema deutlich, die der Dachverband Gemeindepsychiatrie zusammen mit der MVZ Pinel gGmbH am 10. Mai 2017 in Berlin veranstaltete.

Auf der Veranstaltung widmeten sich die Referenten und rund fünfzig Teilnehmer den Chancen und Risiken beim Einsatz von digitalen Medien in der Gesundheitsversorgung. Fragestellungen waren u.a.: Inwieweit kann Online-Beratung ein Bestandteil unserer Gesundheitsversorgung werden? Kann sogar eine Behandlung über digitale Medien erfolgen? Welche Qualitätskriterien müssen die eingesetzten Programme erfüllen? Welche wichtigen Fragen zum Datenschutz sind zu klären?

Auch für die ärztliche Fachgesellschaft und die Psychotherapeutenkammer hat E-Mental-Health einen hohen Stellenwert. Deshalb zählten auch Dr. Iris Hauth, Past President der DGPPN, und Dr. Dietrich Munz, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer, zu den Referenten dieses Tages. Den Abschluss der Veranstaltung bildete eine Expertenrunde, die unter Einbeziehung der Teilnehmer*innen der Veranstaltung zum Stand der Dinge und zum zukünftigen Einsatz von E-Mental-Health resümierte. Die Runde setzte sich aus den Vertretern der Fachgesellschaften und der Ärzteschaft zusammen sowie aus Vertretern der Forschung. Ein besonderes Augenmerk wurde dabei auf die Beteiligung von Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung gesetzt.

Weitere Informationen zur Veranstaltung unter:
https://www.dvgp.org/tagungsberichte/e-mental-health-ii.html

6.4. Fachtagung „Ambulante psychiatrische Komplexbehandlung – neue Möglichkeiten“

Offene Podiumsdiskussion mit Inka Boden, Dr. Ingmar Steinhart, Petra Godel-Ehrhardt, Gudrun Haase-Kolkowski, Nils Greve (v. l.)

8. November 2017 in Hannover

Im Freizeitheim Vahrenwald in Hannover fand die mit über 150 Teilnehmer*innen sehr gut besuchte gemeinsame Fachtagung des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. und des Paritätischen Landesverbands Niedersachsen statt. Zu den einzelnen Teilaspekten ambulanter Komplexleistungen berichteten Experten. Nach der Vorstellung der einzelnen Möglichkeiten folgte mit diesen Fachleuten und den anwesenden Teilnehmer*innen eine intensive Diskussion zu den vorgestellten Modellen und Möglichkeiten. Im Laufe der Veranstaltung wurde von Stefan Scheebaum, Geschäftsführer der Ostfriesischen Gesellschaft, Birgit Görres, Geschäftsführerin des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V., und weiteren Teilnehmer*innen ein großer Bedarf an Vernetzung benannt. Die Gründung eines niedersächsichen Landesverbands soll vorangetrieben werden.
Im Jahr 2018 wird die Einladung zu einer Gründungsversammlung an die Fachtagungs-Teilnehmer*innen aus Niedersachsen gesendet. Weitere Interessierte können sich gerne bei der Geschäftsstelle des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. über das Vorhaben informieren.

6.5. WPA XVII World Congress of Psychiatry Berlin 2017

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. hatte beim Weltkongress der Psychiatrie in Berlin am 09. Oktober 2017 sein eigenes Symposium mit dem Titel „Gemeindepsychiatrie gestaltet Zukunft – Neue Chancen für die Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen durch PsychVVG, Pflegestärkungsgesetze und BTHG“. Das Symposium wurde sehr gut angenommen und der Saal war bis auf den letzten Platz besetzt.
Im Jahr 2016 sind einige Veränderungen im Bereich der Sozialgesetzgebung verabschiedet worden, die von großer Bedeutung für die Behandlung und Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen sein werden.
Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) erweitert die Möglichkeiten aufsuchender Behandlung (Hometreatment) im Rahmen sogenannter „stationsäquivalenter Leistungen“. Außerdem wurden die Möglichkeiten zum Einsatz von Soziotherapie und Ambulanter Psychiatrischer Pflege verbessert. Daraus ergeben sich neue Ansatzpunkte für die seit Langem gewollte, aber bisher kaum mögliche „sektorenübergreifende Behandlung“ im Zusammenwirken von Fachkliniken und -Abteilungen, niedergelassenen Ärzten, Psycho-, Ergo- und Soziotherapeuten, Pflegediensten und gemeindepsychiatrischen Einrichtungen.

Die Referenten des Symposiums: Nils Greve, Dr. Thomas Floeth, Claudia Seydholdt, Kay Herklotz, Thomas Pirsig (Moderation) (v. l.)

Weitreichende Veränderungen sind in den nächsten Jahren durch die Neuerungen des Bundesteilhabegesetzes und der Pflegestärkungsgesetze zu erwarten. Diese im Vorfeld sowohl mit großen Erwartungen als auch mit großen Befürchtungen begleiteten Gesetze können deutliche Verbesserungen in der Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen mit sich bringen. Vieles hängt von Ausführungsbestimmungen, Landesrahmenverträgen und weiteren Umsetzungsschritten ab.

Die Referent*innen dieses Symposiums stellten die Chancen und Risiken der genannten Gesetze aus gemeindepsychiatrischer Sicht vor und kamen anschließend mit den Teilnehmer*innen des Symposiums in eine intensive Diskussion.

Die Dokumentation des Symposiums finden Sie unter:
https://www.dvgp.org/tagungsberichte/wpa-2017.html.

7. Diskussion und Positionen der Gemeindepsychiatrie

7.1. Klausurtagung des Vorstands

Im Juni 2017 fand im Vorfeld der Jahrestagung die Klausurtagung des Vorstands des Dachverbands Gemeindepsychiatrie in den Räumen der Freiburger Hilfsgemeinschaft statt. Ausgangspunkt der Diskussion waren jeweils drei Thesen zur Zukunft der Gemeindepsychiatrie und den daraus folgenden Handlungsvorschlägen. Folgende strukturelle Schwerpunkte wurden identifiziert: Zur Verbandsentwicklung soll eine verständliche und ansprechende Vermittlung der Ziele, Qualitätsmaßstäbe und Inhalte des Dachverbands verbessert werden. Eine klare Definition von „Gemeindepsychiatrie“ als Markenzeichen der Zielvorstellungen des künftigen Versorgungssystems muss dieser Vermittlung vorausgehen.

Als Zukunftsthemen wurden fokussiert: Ambulante Behandlungsnetzwerke, Komplexleistungen für Kinder psychisch erkrankter Eltern, der durch das BTHG bedingte Systemumbau, Jugend und seelische Gesundheit, Bürgerschaftliches Engagement, Pflege nach SGB V/SGB XI sowie SGB V.

7.2. Veröffentlichungen

- Görres, Birgit: Von der Schnittstelle zur Nahtstelle, Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gemeindepsychiatrie für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil, Landschaftsverband Rheinland, Jugendhilfereport 4/2017.
- Görres, Birgit: 30 Jahre „Brücke Ostholstein“ – Blick zurück – nach vorn!, Chronik Brücke Ostholstein 11/ 2017.
- Greve, Nils / Schäfer, Cornelia: Integrierte Versorgung: auf dem Weg zur Regelleistung?, Psychosoziale Umschau 1/2017.
- Greve, Nils: Häusliche Versorgung psychisch kranker Menschen, Stand und Perspektiven, Welt der Krankenversicherung, 4/2017.
- Heuchemer, Peter: Von bunten Häusern und dem Mut zur Veränderung, Psychosoziale Umschau 1/2017.

- Heuchemer, Peter: Betreuung hat viele Facetten – und alle werden gebraucht, Psychosoziale Umschau 2/2017.
- Heuchemer, Peter: 100-mal Seele trifft Schule, Psychosoziale Umschau 3/2017.
- Heuchemer, Peter / Pirsig, Thomas: Den Wandel des Sozialsystems gestalten, Psychosoziale Umschau 4/2017.
- Heuchemer, Peter / Bösing, Sabine: Bezahlbarer Wohnraum für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Der Paritätische Gesamtverband will mehr inklusives Wohnen fördern, Psychosoziale Umschau 4/2017.
- Konrad, Michael / Rosemann, Matthias: Selbstbestimmtes Wohnen, Mobile Unterstützung bei der Lebensführung, Psychiatrie Verlag, 2017.
- Konrad, Michael: Zehn Jahre UN-Behindertenrechtskonvention, Inklusionstage und Feier ohne Menschen mit psychischer Erkrankung, Psychosoziale Umschau 1/2017.
- Konrad, Michael: Vierzig Jahre Depressionsstationen in Deutschland, Psychosoziale Umschau 1/2017.
- Konrad, Michael: Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff wird umgesetzt. Das neue Begutachtungsinstrument ist auch für sozialpsychiatrische Anbieter interessant, Psychosoziale Umschau 1/2017.
- Konrad, Michael: Neues Modellprojekt zur häuslichen psychiatrischen Krankenpflege, Psychosoziale Umschau 1/2017.
- Konrad, Michael: Francis Bacon – Leben und Schaffen in existenziellen Grenzsituationen, Psychosoziale Umschau 1/2017.
- Konrad, Michael: Jetzt geht es an die Umsetzung des BTHG!, Psychosoziale Umschau 2/2017.
- Konrad Michael: Vom Klartext zum Gesetzestext und umgekehrt: Was ist ein leistungsberechtigter Personenkreis?, Psychosoziale Umschau 2/2017.
- Konrad, Michael: Die Assistenz als neue Form der professionellen Beziehungsgestaltung, Psychosoziale Umschau 3/2017.
- Konrad, Michael: Wahlrechtsausschlüsse von Menschen mit Behinderung, Psychosoziale Umschau 3/2017.
- Konrad, Michael: Behutsamer Wahlrechtsausschluss, Psychosoziale Umschau 3/2017.
- Konrad, Michael / Traub, Hans-Joachim: Forensik und Gemeindepsychiatrie – eine schwierige Allianz, Psychosoziale Umschau 3/2017.
- Konrad, Michael: Pflegebedürftigkeit wird Bestandteil der Gesamtplanung, Psychosoziale Umschau 4/2017.
- Ološtiak-Brahms, Mirko: Welche Rolle spielt bürgerschaftliches Engagement für Psychiatrie-Erfahrene?, Psychosoziale Umschau 3/2017.
- Pirsig, Thomas / Heuchemer, Peter: Betreuungsvereine: unbekannt und unterschätzt, Psychosoziale Umschau 4/2017.
- Zechert, Christian: Suizidprävention verbessern!, Psychosoziale Umschau 1/2017.
- Zechert, Christian: Geschäftsfähigkeit bei Depressionen, Psychosoziale Umschau 2/2017.
- Zechert, Christian: Neue Psychotherapie-Richtlinie, Psychosoziale Umschau 3/2017.
- Zechert, Christian: Die Abrechenbarkeit von klinischen und ambulanten Leistungen für Angehörige, Psychosoziale Umschau 4/2017.
- Zechert, Christian / Prins, Sybille: Wohnen und Arbeiten in der Gemeinschaft: ein Besuch des Hofgutes Hausen, Psychosoziale Umschau 4/2017.
- Zechert, Christian: Auswirkungen des BTHG auf wohnungslose Menschen: mehr Inklusion oder mehr Exklusion?, Psychosoziale Umschau 4/2017.

7.3. Teilnahme

- Godel-Ehrhardt, Petra: Anhörung zur Änderung des Soziotherapie-Richtlinie (St-RL), Gemeinsamer Bundesausschuss, Berlin, 22.02.2017.
- Godel-Ehrhardt, Petra: Jahrestagung BdB, 27.04. - 29.04.2017, Radebeul.
- Godel-Ehrhardt, Petra: BdB-Beitrag für Qualitätsentwicklung, Hamburg.
- Godel-Ehrhardt, Petra: Konsensprozess S3, Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen".
- Godel-Ehrhardt, Petra: S3-Leitlinie Schizophrenie
- Görres, Birgit: Projektbeirat „Inklusion psychisch erkrankter Menschen bewegen", Paritätischer Gesamtverband, Berlin, 25.04.2017.
- Görres, Birgit, Mental Health Europe Annual General Assembly und Capacity Building Event, Brüssel, 28.–29.04.2017.
- Görres, Birgit: Jahresempfang der Bundesbeauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderung, Berlin, 17.05.2017.
- Görres, Birgit: World Psychiatric Association, XVII World Congress of Psychiatry, Berlin, 10.10.2017.
- Görres, Birgit: Jahrestagung Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, Berlin, 28.11.2017.
- Greve, Nils: Jahresempfang der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, Berlin, 17.05.2017.
- Greve, Nils: World Psychiatric Association, XVII World Congress of Psychiatry, Berlin, 10.10.2017.
- Heuchemer, Peter: ConSozial: KongressMesse der Sozialwirtschaft, Nürnberg, 08.–09.11.2017.
- Schulze, Gerd: Zusammen erfolgreich in Arbeit, Vielfalt der Leistungen – Tagung der Leistungserbringer, Berlin, 16.02.2017.

7.4. Vorträge

- Faulbaum-Decke, Wolfgang: Zwischen Bundesteilhabegesetz und Reform des Psychiatrie-Entgeltsystems: Wird die Gemeindepsychiatrie aufgerieben? Tagung Dilemmata psychosozialer Versorgung – Im Spannungsfeld zwischen Auftrag und Ökonomie, Forum Gesundheitswirtschaft, Berlin, 02.–03.03.2017.
- Faulbaum-Decke, Wolfgang: Zukunftsmodelle im Netzwerk: Umsetzung ambulanter lebensweltorientierter Hilfen in einer ländlichen Region, Symposium im Pfalzklinikum Rockenhausen, 01.09.2017.
- Floeth, Thomas: Erfahrungen aus acht Jahren integrierter Versorgung, Fachtagung Stigmata abbauen – Kooperationen fördern – Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Gemeindepsychiatrie, Fritz Thyssen Stiftung, Köln, 01.02.2017.
- Floeth, Thomas: Zukünftige Kooperationen mit dem Krankenhaussektor, Gestaltung des Hometreatment, Fachtagung Stigmata abbauen – Kooperationen fördern – Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Gemeindepsychiatrie, Fritz Thyssen Stiftung, Köln, 01.02.2017.
- Floeth, Thomas: Qualität der Behandlung durch Ambulante Psychiatrische Pflege und Integrierte Versorgung sicherstellen, Jahrestagung Jetzt erst recht!, Freiburg, 22.06.2017.
- Floeth, Thomas: Network Mental Health Assertive Community Treatment in Germany, Veranstaltung zur Integrierten Versorgung im Rahmen der 36. Generalversammlung und des Vorstands der Association Internationale de la Mutualité, Antwerpen, 30.6.2017.
- Floeth, Thomas: Integrierte Versorgung – gemeindeübergreifende Behandlung, Conference on Integrated Care & Assertive Outreach in Mental Disorders, Hamburg, 14.09.2017.

- Floeth, Thomas: Multiprofessionalität als Erfahrung guter Arbeit und als Zukunftsbedingung erfolgreicher Versorgung, World Psychiatric Association, XVII World Congress of Psychiatry, Berlin, 12.10.2017.

- Godel-Ehrhardt, Petra: Soziotherapie – Stand der Dinge und Möglichkeiten der Umsetzung, Fachtagung, Ambulante psychiatrische Komplexbehandlung – neue Möglichkeiten, Hannover, 08.11.2017.

- Görres, Birgit: Übergänge gut gestalten in der Verantwortungsgemeinschaft von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe – Regionale Netzwerke fördern – Der Beitrag der Gemeindepsychiatrie, Interdisziplinäre Versorgung von Kindern psychisch kranker Eltern, Aus Sicht der frühen Hilfen, dbb Forum, Berlin, 27.01.2017.

- Görres, Birgit: Gute Arbeit und Beschäftigung in der Gemeindepsychiatrie, Tagung Dilemmata psychosozialer Versorgung – Im Spannungsfeld zwischen Auftrag und Ökonomie, Forum Gesundheitswirtschaft, Berlin, 02.–03.03.2017.

- Görres, Birgit, Kinder aus belasteten Familien – Komplexe Hilfen der gemeindepsychiatrischen Träger, 08.03.2017.

- Görres, Birgit: Ehre den vergessenen Opfern, Gedenktag T4-Opfer nicht vergessen, Berlin, 02.09.2017.

- Görres, Birgit: Lebensweltorientierte Hilfen der Gemeindepsychiatrie für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil, Conference on Integrated Care & Assertive Outreach in Mental Disorders, Hamburg, 14.09.2017.

- Görres, Birgit: Finanzierungsmöglichkeiten für Patenprojekte, Landschaftsverband Rheinland, Köln, 26.09.2017.

- Görres, Birgit: Lebensweltorientierte Hilfen der Gemeindepsychiatrie für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil, Fachgespräch Suchthilfe Parität, Berlin, 23.11.2017.

- Görres, Birgit: Gute Praxis für Kinder psychisch kranker Eltern, Jahrestagung des Aktionsbündnisses Seelische Gesundheit, Berlin, 28.11.2017.

- Greve, Nils: Wohin geht es mit der Versorgung? Die Zukunft ambulanter Versorgungsstrukturen, Tagung Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in Deutschland, Tragfähige Zukunftslösungen und ihre Realisierung, Evangelische Akademie, Loccum, 19.–20.01.2017.

- Greve, Nils: Anforderungen an zukünftige Finanzierungsmodelle sektorenübergreifender Versorgung, Fachtagung Stigmata abbauen – Kooperationen fördern – Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Gemeindepsychiatrie, Fritz Thyssen Stiftung, Köln, 01.02.2017.

- Greve, Nils: Gemeindepsychiatrische Basistherapie, LVR-Symposium Psychisch erkrankt Heute, Köln, 02.-03.02.2017.

- Greve, Nils: Was wir von den Tarifpartnern für die Gemeindepsychiatrie erwarten, Tagung Dilemmata psychosozialer Versorgung – Im Spannungsfeld zwischen Auftrag und Ökonomie, Forum Gesundheitswirtschaft, Berlin, 02.–03.03.2017.

- Greve, Nils: Hometreatment in Deutschland – Konzepte und Modelle der Gemeindepsychiatrie, Jahrestagung, Jetzt erst recht!, Freiburg, 21.06.2017.

- Greve, Nils: EUCOMS European Partnership for Delivering Quality Community Mental Health Services, Hamburg, 12.09.2017.

- Greve, Nils: Gemeindepsychiatrische Krisenintervention durch multiprofessionelle ambulant aufsuchende Teams, Conference on Integrated Care & Assertive Outreach in Mental Disorders, Hamburg, 14.09.2017.

- Greve, Nils: Aufsuchende Behandlung (Hometreatment) im Rahmen stationsäquivalenter Leistungen, World Psychiatric Association, XVII World Congress of Psychiatry, Berlin, 09.10.2017.

- Greve, Nils: Wohnortnah und individuell: Versorgung durch gemeindepsychiatrische Verbundstrukturen, Hauptstadtsymposium der DGPPN, Berlin, 21.11.2017.

- Greve, Nils: Vernetzte Versorgung in der Gemeinde: Kann Navigation ohne Steuermann gelingen?, Hauptstadtsymposium der DGPPN, Berlin, 21.11.2017.

- Herklotz, Kay: Neue Einsatzmöglichkeiten der Ambulanten Psychiatrischen Pflege, World Psychiatric Association, XVII World Congress of Psychiatry, Berlin, 09.10.2017.

- Konrad, Michael: Veränderung des Wohnens durch das Bundesteilhabegesetz – was kommt auf Nutzer und Träger zu?, Jahrestagung Jetzt erst recht!, Freiburg, 22.06.2017.

- Konrad, Michael: Eingliederungshilfe und Pflege, BAG GVP, Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbünde, Stuttgart, 16.10.2017.

- Konrad, Michael: Bundesteilhabegesetz – Eine Chance für die Netzwerke, Fachtagung Ambulante psychiatrische Komplexbehandlung – neue Möglichkeiten, Hannover, 08.11.2017.

- Ološtiak-Brahms, Mirko: Krisenbegleitung und Unterstützung unabhängig von Diagnose- und Behandlungsdogma, Jahrestagung Jetzt erst recht!, Freiburg, 21.06.2017.

- Pirsig, Thomas: Vorstellung des Dachverbands Gemeindepsychiatrie/Moderation, Fachtagung Gemeindepsychiatrie 2.0 – Chancen und Grenzen von E-Mental-Health II, Berlin, 10.05.2017.

- Pirsig, Thomas: Dachverband Gemeindepsychiatrie. e.V., Seit über 40 Jahren Erfahrung in der Vernetzung von Versorgungs- und Behandlungsangeboten, World Psychiatric Association, XVII World Congress of Psychiatry, Berlin, 09.10.2017.

- Pirsig, Thomas: Vorstellung des Dachverbands Gemeindepsychiatrie/Moderation, Fachtagung Ambulante psychiatrische Komplexbehandlung – neue Möglichkeiten, Hannover, 08.11.2017.

- Pirsig, Thomas: Historie und Herausforderungen lebensweltorientierter ambulanter Hilfen, Tagung Zurück in die Zukunft, Die Kette, Bergisch Gladbach e.V., 16.11.2017.

- Schulze, Gerd: Aktueller Bezug – Beitrag aus Sicht sozialpolitischer Entwicklung, gemeinsames Gedenken für die Opfer des Nationalsozialismus, Seebad Ueckermünde, 27.01.2017.

- Zechert, Christian: Vereinbarungen zur Qualitätssicherung, Jahrestagung Aktion psychisch Kranke e.V., Berlin, 29.05.2017.

- Zechert, Christian: Ambulante, lebensweltorientierte Behandlung stärken – strukturelle Notwendigkeit beim Aufbau flächendeckenden Hometreatments, Jahrestagung Jetzt erst recht!, Freiburg, 21.06.2017.

- Zechert, Christian: Qualitätssicherung durch Kooperation – welche Rolle spielen hierbei die Angehörigen?, Kooperation zwischen den Maßvollzugskliniken und Angehörigen forensisch untergebrachte Menschen, Düsseldorf, 22.09.2017.

7.5. Gemeinsame Stellungnahme zur Weiterentwicklung des Hometreatments

Mit dem im Dezember 2016 in Kraft getretenen Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) wurden die „stationsäquivalenten Leistungen“ als psychiatrische Behandlungsform in den Katalog der Krankenhausleistungen nach SGB V aufgenommen. In geeigneten Fällen kann eine Klinik damit die stationäre Krankenhausbehandlung durch äquivalente Behandlungen in der eigenen Häuslichkeit der Patient*innen ersetzen und andere Leistungserbringer mit der Durchführung von Teilen der Behandlung beauftragen. Eine bekannte Möglichkeit, die neuen rechtlichen Rahmenbedingungen zu nutzen, ist das sogenannte Hometreatment – also die im häuslichen Umfeld von Patient*innen erbrachte psychiatrische Behandlung.
Der Dachverband Gemeindepsychiatrie und die DGSP nehmen die Gesetzesänderung sowie die derzeit laufenden Verhandlungen zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Krankenkassen deshalb zum Anlass, ein Konzept zur weiteren Entwicklung des Hometreatments vorzulegen. Eine entsprechende Stellungnahme ging an die Bundestagsfraktionen und die Mitglieder des Gesundheitsausschusses. Ziel ist es, mit politischen Entscheidungsträger*innen in eine vertiefte Diskussion einzusteigen.

„Unser Modell von Hometreatment soll als Maßstab für die Qualität bestehender und zukünftiger Varianten aufsuchender Behandlung – einschließlich stationsäquivalenter Behandlung – dienen“, erklärten Nils Greve, Vorsitzender des Dachverbands Gemeindepsychiatrie, und Christel Achberger, Vorsitzende der DGSP, in ihrem gemeinsamen Schreiben. „Als Fachverbände begrüßen wir die nun geschaffene Behandlungsmöglichkeit im häuslichen Rahmen und im sozialen Umfeld, da den Patient*innen so die Möglichkeit gegeben wird, auch in erkrankungsbedingt schweren Zeiten in ihrer häuslichen Umgebung zu verbleiben und trotzdem die notwendige Krankenhausbehandlung zu erfahren.“
Bei der Definition des Hometreatments ist man sich einig, dass die „Behandlung“ nicht auf die Leistungen des SGB V beschränkt werden dürfe, sondern auch psychosoziale Unterstützungsleistungen und Hilfen als Komplexleistungen mit einbezogen werden müssen. Stationsäquivalente Leistungen sollten im Netzwerk mit bestehenden regionalen Leistungserbringern erbracht werden, um Beziehungsabbrüche sowie ineffiziente parallele Versorgungsstrukturen von Behandlung, Eingliederungshilfe und Pflege zu verhindern.

Dachverband Gemeindepsychiatrie und DGSP empfehlen daher eine Zusammenführung der bestehenden Modelle und Kompetenzen von Kliniken, Fachärzten, Therapeuten und gemeindepsychiatrischen Leistungserbringern in Gemeindepsychiatrischen Verbünden, in denen die Kooperation zwischen den einzelnen Akteuren verbindlich geregelt wird. Gesetzes- und Verordnungsgeber auf Bundes- und Länderebene sowie die Organe der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen rufen sie dazu auf, entsprechende Steuerungsanreize zu setzen und umfassende Verbundkooperation zu fördern.

Alle Tendenzen zu regionalen Separatstrukturen und marktwirtschaftlichen Konkurrenzen müssten hingegen der Vergangenheit angehören.

Die Stellungnahme finden Sie unter:
https://www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Intranet/Stellungnahmen/Stellungnahme_Hometreatment_der_DGSP_und_DVGP.pdf.

7.6. Stellungnahme „Ambulante häusliche psychiatrische Pflege“ im G-BA

Helmut Thiede, GAPSY, Bremen, und Steffen Dolinski, PTV Sachsen, vertraten den Dachverband in der Beratung des G-BA und erläuterten unsere fachliche Position.

Steffen Doliniski (l.) und Helmut Thiede bei den Beratungen des G-BA

Aus der Stellungnahme:

„Die Kernpunkte waren die Begrüßung der Möglichkeit der Verordnung von APP über vierzehn Tage hinaus. Zudem muss die Pflege verbindlich in ein gemeindepsychiatrisches Verbundsystem eingebunden sein. Die Möglichkeit einer Verordnung von Ambulanter Psychiatrischer Pflege durch die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) gilt es aus unserer Sicht zu stärken. Den entscheidenden Fortschritt des RL-Entwurfs sehen wir bei der Leistungsbeschreibung. Wir unterstützen den Vorschlag von KBV und Patientenvertretung, einen regulären Verordnungszeitraum von sechs Monaten zu bestimmen. Unverständlich ist aus unserer Sicht hingegen der Ausschluss von Diagnosen aus der Verordnungsfähigkeit. Dies widerspricht dem Recht der Versicherten mit allen psychiatrischen Diagnosen auf die Leistung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege. Ziel der Maßnahme ist die Wiedererlangung der Fähigkeit, den Alltag selbstständig zu bewältigen, indem die durch die Erkrankung verursachten Fähigkeitseinschränkungen durch die pflegerische Intervention beeinflusst werden. Wir unterstützen eine Indikationsstellung, wie sie im Beispiel des Modellprojekts der AOK Baden-Württemberg (seit Anfang 2017) gelöst wurde.“

7.7. Positionspapiere Inklusionsbeirat

Dr. Michael Konrad wirkte 2017 im Fachausschuss für Freiheits- und Schutzrechte der Staatlichen Koordinierungsstelle nach Art. 33 UN-BRK (Inklusionsbeirat) mit. Dort arbeitete er an den Positionspapieren zu „Zwangssterilisation“ und „Betreuungsrecht und UN–BRK–Selbstbestimmung der Betroffenen achten“ mit.

Die Dokumente können heruntergeladen werden unter:
www.behindertenbeauftragte.de/DE/Koordinierungsstelle/ArbeitKO/Veroeffentlichungen/Veroeffentlichungen_node.html.

7.8. Weitere Stellungnahmen

- Mitzeichnung der Charta für eine Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung von Patientinnen und Patienten mit neurologischen und psychischen Erkrankungen, zusammen mit Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Deutscher Kankenhausgesellschaft, Bundesärztekammer, Bundes psychotherapeutenkammer und dem Gemeinsamen Bundesausschuss, Februar 2017
- Expertenbefragung des G-BA zur Änderung der HKP-RL in Bezug auf psychiatrische Häusliche Krankenpflege (pHKP), Februar 2017
- Keine Ausgrenzung von Menschen mit psychischen Erkrankungen!, März 2017. Gegendarstellung des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. zur Onlinepetition: „Aktive Abwehr von höchster Gefahr für Leib und Leben in Bellheim!“
- Wahlprüfsteine zu Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil, Juli 2017
- Stellungnahme zur Initiative des BAPK: Kooperationsvereinbarung mit Kliniken zur Einbeziehung von Angehörigen, Juli 2017
- Vorschläge zur Stärkung der sektorenübergreifenden Versorgung, September 2017
- Überlegungen zur Beteiligung von gemeindepsychiatrischen Anbietern an der stationsäquivalenten Behandlung, September 2017.

8. Öffentlichkeitsarbeit

8.1. Politische Kontakte

Im Jahr 2017 fanden Gespräche von Vorstand und Geschäftsführung mit Bundespolitikern der Grünen, der Linken und der SPD statt. Vertreter*innen der CDU/CSU konnten uns leider keinen Termin zur Verfügung stellen. Thematisch ging es um die Förderung ambulanter Behandlungsnetze sowie die Schaffung ambulanter Komplexleistungen am Beispiel von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil. Es wurde vereinbart, diese Gespräche in 2018 fortzusetzen.

8.1.1. Sachverständigenkommission „Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern“

Ein wichtiges Thema des Dachverbands Gemeindepsychiatrie erhielt endlich die Aufmerksamkeit, die es verdient: In seiner Sitzung am Donnerstag, den 22. Juni 2017, forderte der Deutsche Bundestag die Bundesregierung auf, eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe unter Beteiligung der zuständigen Bundesministerien (BMFSFJ, BMAS, BMG), relevanter Fachverbände und -organisationen sowie weiterer Sachverständiger einzurichten, die einvernehmlich Vorschläge zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien, in denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist, erarbeitet. Dabei stehen besonders niedrigschwellige Hilfen sowie die notwendige Netzwerkarbeit zwischen Leistungserbringern der Gemeindepsychiatrie als auch der Jugendhilfe im Fokus. Einige Träger gemeindepsychiatrischer Komplexleistungen können schon, aufgrund ihrer Anerkennung als Jugendhilfeträger, Hilfen für Eltern und Kinder aus einer Hand anbieten. Diese Ansätze sind präventiv für Eltern und Kinder ausgerichtet und bieten mit ihrem lebensweltorientierten Ansatz eine wichtige Ergänzung vorhandener gemeindepsychiatrischer Hilfen.

Die Abgeordnete Ulrike Bahr (SPD) lobte in ihrer Bundestagsrede den Dachverband Gemeindepsychiatrie für seine „jahrelange beharrliche Begleitung und Lobbyarbeit“ sowie für die Materialien, die der Verband für psychisch erkrankte Eltern und deren Kinder zur Verfügung stellt. Den Redeausschnitt finden Sie auf unserem YouTube-Kanal unter: **https://www.youtube.com/watch?v=IPkfGP-6Wohs.**

Ulrike Bahr würdigt die Arbeit des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V.

8.2. Website

Die Neugestaltung des Internetauftritts des Dachverbands Gemeindepsychiatrie wurde 2017 abgeschlossen. Im Frühjahr ging die neue Website ans Netz. Gemeinsam mit den Partnerorganisationen des Psychiatrienetzes sowie dem Hosting-Dienst jweiland.net wurde seit 2016 am Umzug auf eine neue Version des Content-Management-Systems TYPO3 gearbeitet.
Es wurde eine Reihe von technischen Verbesserungen eingearbeitet: Man kann die Website nun problemlos nicht nur am PC, sondern auch auf dem Tablet oder dem Smartphone besuchen – die Darstellung passt sich dynamisch an das jeweilige Gerät an. Außerdem lassen sich nun YouTube-Videos und andere Multimedia-Anwendungen direkt auf der Seite einbetten und abspielen.

Im neuen Kalender werden die Termine des Dachverbands sowie die der Mitglieder, Landesverbände und Kooperationspartner gesammelt. Dadurch, dass Ort, Veranstalter und genaue Uhrzeiten ins System eingetragen werden, kommen praktische Funktionen hinzu: So können sich Teilnehmer per Google Maps direkt Ort und Routenplan anzeigen und sich den Termin als ICS-Datei in ihren Kalender eintragen lassen. Zudem kann man sich online

für die Veranstaltungen anmelden. Broschüren und andere Materialien können seit März 2017 direkt über den Online-Shop bestellt werden.
Gleichzeitig hat der Dachverband die Gelegenheit genutzt, seine Seite aufzuräumen und neu zu strukturieren. Im Kopfteil der Seite stehen wie in der Vergangenheit an prägnanter Stelle die „Köpfe" des Dachverbands samt Zitat: Vorstandsmitglieder, Vertreter*innen von Verbandsmitgliedern sowie Mitarbeiter*innen.

Sie finden die Website unter https://www.dvgp.org/ sowie auch weiterhin verlinkt unter der Adresse
www.psychiatrie.de/dachverband.

8.3. Psychiatrienetz

Das Psychiatrienetz, das gemeinsam von den Verbänden Aktion psychisch Kranke (bis Ende 2015), BApK, Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V., DGSP sowie dem Psychiatrie Verlag betrieben wird, ist nach wie vor die bedeutendste Internetplattform zu psychiatrischen Themen. Im Jahr 2016 wurde ein Wechsel zu einer neuen Version des Content-Management-Systems TYPO3 beschlossen und konzipiert, der 2017 weitgehend umgesetzt wurde. Das Psychiatrienetz bleibt als Plattform und Knotenpunkt der beteiligten Verbände erhalten, wird aktualisiert und weiter ausgebaut. Materialien, Artikel oder Texte zu den Inhalten sind herzlich willkommen.
www.psychiatrie.de

8.4. Psychosoziale Umschau

Die PSU bietet für die Mitglieder des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. Raum für die Veröffentlichung innovativer gemeindepsychiatrischer Ideen, Arbeitsansätze und Projekte. Sie ist somit auch eine bewährte Plattform für junge und gestandene Führungskräfte der Gemeindepsychiatrie.
Dr. Michael Konrad schied 2017 als Redaktionsmitglied des Dachverbands aus. Der Dachverband dankt ihm für das langjährige Engagement im Redaktionsteam. Die Position übernahm Peter Heuchemer. Er und die Redaktion freuen sich über Beiträge aus der Praxis.
www.psychiatrie-verlag.de

9. Kooperationen

9.1. AFET Bundesverband für Erziehungshilfe

Im Jahr 2017 fanden regelmäßige Gespräche und Absprachen der Geschäftsführerinnen beider Verbände über die Förderung ambulanter Netzwerkarbeit zur Etablierung regelfinanzierter Hilfen für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil statt. Die Übernahme der Geschäftsführung der Sachverständigenkommission „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ durch die AFET wurde von uns begrüßt.
Der aktuelle Fokus des Dachverbands ist es, gute Praxis zu kommunizieren und förderliche Faktoren zur Etablierung regelfinanzierter komplexer Hilfen für die gesamte Familie zu identifizieren.
www.afet-ev.de

9.2. Aktion Psychisch Kranke e.V.

Mit der Aktion Psychisch Kranke gab es im Berichtsjahr keine spezifischen Arbeitskooperationen.
www.apk-ev.de/startseite

9.3. Aktionsbündnis Seelische Gesundheit

Birgit Görres nahm für den Dachverband an den regelmäßigen Steuerungsgruppensitzungen teil. Auf der Jahrestagung des Aktionsbündnisses stellte sie in einem Vortrag sowie in einem Workshop Good-Practise-Beispiele bedarfsgerechter niedrigschwelliger Hilfen für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil vor.
www.seelischegesundheit.net

9.4. Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen richtete im Januar 2017 ein politisches Frühstück sowie eine Tagung zu Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern aus. Birgit Görres präsentierte in einem Workshop die ambulanten Hilfen der Träger der Gemeindepsychiatrie und warb um ein aktives Zugehen der lokalen Koordinatoren der Frühen Hilfen auf die regionalen gemeindepsychiatrischen Träger.
Auf Geschäftsführerebene fanden regelmäßige und fruchtbare gemeinsame Gespräche statt.
www.fruehehilfen.de

9.5. Guttempler in Deutschland

Mit dem Selbsthilfeverband alkoholkranker Menschen, Guttempler, gab es im Berichtsjahr weitere konzeptionelle Überlegungen zu einem von einer Krankenkasse geförderten Präventionsprojekt zu „Kinder aus belasteten Familien und ihre Eltern“. Ein gemeinsames Konzept wurde entwickelt und einer Krankenkasse vorgestellt. Das Konzept stieß auf hohes Interesse und soll 2018 gemeinsam weiterverfolgt werden.
Im Rahmen eines von der Suchthilfe initiierten Treffens der Organisationen, die sich mit der Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien beschäftigen, gab es intensive und spannende Diskussionen über die Sinnhaftigkeit diagnoseabgegrenzter Hilfen. Die Kontakte zu den Guttemplern konnten weiter intensiviert werden.
http://kim.guttempler.de/

9.6. Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland

Mit dem BKJPP konnten im Berichtsraum aus Ressourcengründen nur wenige Arbeitskontakte realisiert werden. Erfreulicherweise konnte der Vorsitzende des Verbands, Dr. Gundolf Berg, für die Tagung „Gemeindepsychiatrie und Ärzte" als Referent gewonnen werden, wo er einen Vortrag über die „Sozialpsychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen" hielt und auf dem Podium mit anderen Expertinnen und Experten die Möglichkeiten der Zusammenarbeit von Gemeindepsychiatrie und ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Netzwerkpraxen diskutierte.
Diese Diskussion und die Zusammenarbeit beider Verbände sollen 2018 wieder aufgegriffen werden.

9.7. Bundespsychotherapeutenkammer

Es gab einen gemeinsamen Termin des Vorsitzenden des Dachverbands Gemeindepsychiatrie, Nils Greve, mit dem neuen Präsidenten der Bundespsychotherapeutenkammer, Dr. Dietrich Munz, zusammen mit den Geschäftsführerinnen beider Organisationen. Besonders zum Thema „Verordnung von Soziotherapie durch Psychotherapeuten" und der Förderung desselben sowie bei der Frage zur Positionierung zu stationsäquivalenten Leistungen der Krankenhäuser fand ein spannender Austausch statt.
An der „Praxis-Info Soziotherapie" der Bundespsychotherapeutenkammer arbeitete Petra Godel-Ehrhardt aus dem Vorstand des Dachverbands Gemeindepsychiatrie mit. Die Broschüre kann heruntergeladen werden unter:
http://www.bptk.de/uploads/media/bptk_praxis-info_soziotherapie.pdf.
www.bptk.de

9.8. Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) ist Mitglied im Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. Auch 2017 unterstützte der Dachverband den BPE bei der Organisation und Durchführung seiner Jahrestagung.
Neben dem BPE begleitet und unterstützt der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. auf Anfrage auch verschiedene Landesverbände Psychiatrie-Erfahrener sowie Angehörigenorganisationen, die als Selbsthilfeorganisation Träger von gemeindepsychiatrischen Hilfen und Mitglied im Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. sind.
www.bpe-online.de

9.9. Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement

Am 8. September 2017 wurde die 13. Woche des bürgerschaftlichen Engagements von der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Dr. Katarina Barley, der Ministerpräsidentin von Rheinland-Pfalz, Malu Dreyer, und dem Vorsitzenden des SprecherInnenrats des Bundesnetzwerkes Bürgerschaftliches Engagement (BBE) Dr. Thomas Röbke feierlich eröffnet. Erstmalig fand in diesem Jahr zur Auftaktveranstaltung der Woche des bürgerschaftlichen Engagements ein bunter Engagement-Markt mit vielen unterschiedlichen Mitmachaktivitäten statt. Bundesratspräsidentin Malu Dreyer würdigte den Engagement-Markt mit einem offiziellen Rundgang und zeigte sich beeindruckt von den vielen Initiativen und Aktivitäten. Gerd Schulze nahm für den Vorstand des Dachverbands an der Auftaktveranstaltung „Engagement macht stark!" teil.
www.b-b-e.de

9.10. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.

Der Vorstand des Dachverbands traf sich im Frühjahr 2017 mit Mitgliedern des DGSP-Vorstands, um gemeinsame Inhalte und Strategien zu diskutieren. Es wurde vereinbart, regelmäßig auf Vorstandsebene miteinander zu sprechen. Als konkrete gemeinsame Themen legten die Vorstandsmitglieder Hometreatment und Soziotherapie fest. Zum Thema Hometreatment wurde eine gemeinsame Stellungnahme erarbeitet und allen Fachgesellschaften übersandt (siehe 7.4.).
Ebenso wurden zusammen mit dem Paritätischen die Erstellung einer Broschüre sowie die Planung einer Fachveranstaltung begonnen.
Auf Geschäftsführerebene gab es gute und kollegiale Kontakte, schwerpunktmäßig zur gemeinsamen Homepage des Psychiatrienetzes www.psychiatrie.de und zum künftigen Umgang mit der neuen europäischen Datenschutzgrundverordnung.
www.dgsp-ev.de

9.11. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde

Im Berichtsjahr wurden die regelmäßigen gemeinsamen Gespräche beider Vorstände und Geschäftsführungen fortgesetzt. Im Mittelpunkt standen dabei die Themen: Stationsäquivalente Leistungen der Kliniken, Abgrenzung des StäB-Konzepts von ambulanter gemeindepsychiatrischer Behandlung, Qualitätskriterien von Hometreatment sowie die Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes auf die Struktur des ambulanten psychiatrischen Hilfesystems.
Birgit Görres und Thomas Pirsig vertraten den Dachverband bei der Jubiläumsveranstaltung „175 Jahre DGPPN“. Auf dem DGPPN-Kongress, der gemeinsam mit dem Weltkongress der World Psychiatric Association im Herbst in Berlin stattfand, gestalteten Vorstandsmitglieder am 09.Oktober 2017 ein Symposium zum Thema „Gemeindepsychiatrie gestaltet Zukunft – Neue Chancen für die Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen durch PsychVVG, Pflegestärkungsgesetze und BTHG“ (siehe 6.5.).
www.dgppn.de

9.12. European Community based Mental Health Service Providers Network – EUCOMS

Im Herbst 2017 fand im Rahmen es dritten EUCOMS-Meeting das Treffen europäischer Trägerorganisationen in Hamburg statt. Nils Greve und Paul Bomke, Pfalzklinikum, stellten in ihrem Beitrag die deutsche Sicht auf die Zusammenarbeit zwischen Gemeindepsychiatrie und Kliniken vor.

Die Dokumentation kann heruntergeladen werden unter:
https://drive.google.com/file/d/1mo7uHn-6hE9LdrXIIz89cn5htRNNPlzk-/view

Thematisch stand die Abstimmung über ein gemeinsam erarbeitetes „Consensus Paper“, das auf europäischer Ebene gemeindepsychiatrische Qualitätsstandards der ambulanten Hilfen formuliert, im Vordergrund.
Das Consensus Paper finden Sie unter:
https://www.eucoms.net/documents.

9.13. EAOF – European Assertive Outreach Foundation

Vom 13–15 September fand in der Universität Hamburg die vierte europäische Konferenz der gemeindepsychiatrisch orientierten Versorgungsforscherorganisation EAOF im Bereich Psychiatrie statt. Das Motto dieser Organisation Building block with united sense, beschreibt die Notwendigkeit, eine forschungsgestützte Weiterentwicklung guter psychiatrischer Behandlung, die ambulant und lebensweltorientiert ist, gemeinsam mit allen Akteuren zu betreiben.
Die für die deutschen gemeindepsychiatrischen Akteure spannende Konferenz unter dem Schwerpunkt „Integrierte Versorgung und aufsuchende Behandlung“ wurde organisiert vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, in Kooperation mit der DGPPN und dem europäischen Zusammenschluss der Träger gemeindepsychiatrischer Arbeit, EUCOMS. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie konnte erfreulicherweise noch kurzfristig als ein weiterer Kooperationspartner beteiligt werden und aktuelle gemeindepsychiatrische Themen und Erfahrungen durch einen Hauptvortrag und Workshops in die Diskussionen einbringen.
Die diesjährige Konferenz stieß bei mehr als 500 Teilnehmern, Praktikern, Forschern und Betroffenen aus 29 Ländern auf ein sehr hohes Interesse.
Professor Niels Mulder, Präsident der EAOF, begrüßte die Teilnehmer und ging in seinem anschaulichen Einführungsvortrag zum niederländischen Modell des „Flexible Assertive Community Treatment (FACT)“ auf die Arbeitsweise der niederländischen FACT-Teams ein. Ein Aktionsplan der niederländischen Regierung zur Verbesserung der Versorgung ermöglichte den flächendeckenden Aufbau qualitätsgesicherter ambulanter Behandlungsteams nach dem FACT-Konzept. Ein wichtiges Qualitätsmerkmal der Arbeit der FACT-Teams ist ihre starke Recoveryorientierung und auch, ganz selbstverständlich, die Achtung der Menschenrechte als wesentlicher Bestandteil ambulanter psychiatrischer Interventionen. Der Anspruch an die Mitarbeiter ist, so Mulder, „Being a good guide“.

Mehr über das FACT-Konzept und Arbeitsweise unter www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Materialien/FACT_Manual_und_QM-Skala_deutsch.pdf
Nils Greve, Vorsitzender des Dachverbands Gemeindepsychiatrie, machte die Zersplitterung des Hilfesystems in Deutschland und die Notwendigkeit einer gemeinsamen Entwicklungsperspektive der Versorgung durch alle Akteure in seinem Vortrag deutlich. In einem anschließenden sehr gut besuchten Workshop zur Integration von Behandlung, Rehabilitation und Eingliederungshilfe für Personen mit schweren psychischen Erkrankungen wurde ebenfalls von allen Referenten thematisiert, dass eine Entwicklung von Versorgungsperspektiven und Ansätzen, die häufig von innovativen gemeindepsychiatrischen Trägern ausgeht, künftig noch stärker in gemeinsamen regionalen Netzwerken, unter Einbeziehung der Kliniken, erfolgen sollte. Die Erkenntnisse der Versorgungsforschung sind dabei auch von diesen Akteuren einzubeziehen.
Diese Herausforderung der Zukunft bei der Einführung qualitätsgesicherter ambulanter Behandlung und der Verstetigung der Integrierten Versorgung-benannte ein Plenumstitel etwas pathetisch, aber sehr treffend: United we stand – divided we fall!

9.14. Fachausschüsse Inklusionsbeirat

Der Dachverband war im Jahr 2017 vertreten in den Fachausschüssen des Inklusionsbeirates. Der Inklusionsbeirat und die Fachausschüsse unterstützen und begleitendie Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und sind angesiedelt bei der Bundesbehindertenbeauftragten. Im Fachausschuss Kommunikation und Medien sowie im Fachausschuss Freiheits- und Schutzrechte arbeiteten Mitglieder des Vorstands sowie die Geschäftsführerin mit. Ein besonderer Fokus der Arbeit lag auf der Betonung der besonderen Situation psychisch behinderter Menschen und ihrer Teilhabebarrieren. Ein weiteres Thema war die Verhinderung von Zwang und Gewalt zur Sicherung der menschenrechtlichen Teilhabe. Neben der interdisziplinären fachlichen Diskussion zur

Umsetzung der UN-Konvention waren sie an der Erstellung von Positionspapieren beteiligt.
www.behindertenbeauftragte.de/DE/Koordinierungsstelle/ArbeitKO/Veroeffentlichungen/Veroeffentlichungen_node.html

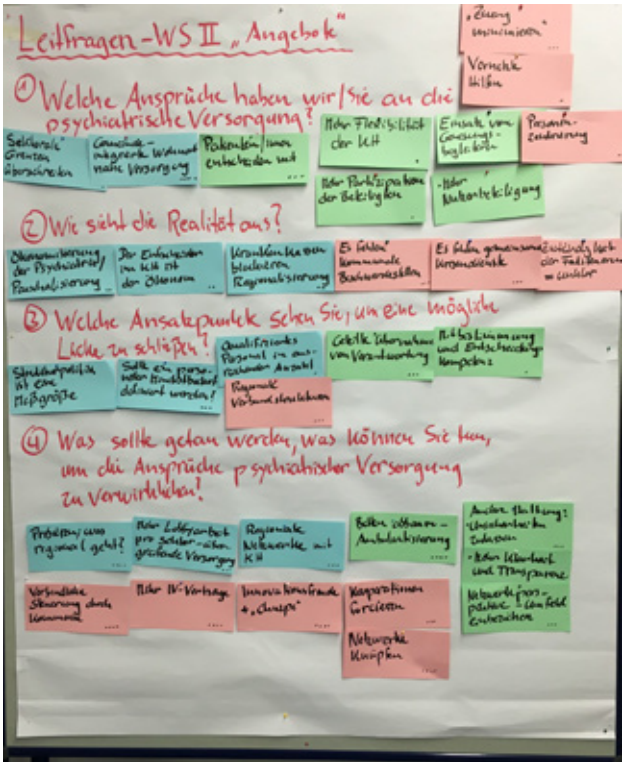
9.15. Forum Gesundheitswirtschaft

Unter dem Oberthema „Dilemmata psychosozialer Versorgung - Im Spannungsfeld zwischen Auftrag und Ökonomie“ trafen sich im Februar 2017 Entscheider und Leitungskräfte aus unterschiedlichen Bereichen der psychosozialen Versorgung in der ver.di-Zentrale in Berlin. Diese jährlich stattfindende Tagung, bei der der Dachverband Gemeindepsychiatrie ein langjähriger Kooperationspartner und Unterstützer ist, fand großen Anklang.

Nicht zuletzt die stärkere trialogische Ausrichtung der Beiträge sorgte für lebendige Diskussionen. Nils Greve thematisierte im Workshop „Vom Modellprojekt zur Regelstruktur – regionale Versorgungsmodelle“ den aktuellen Stand der Sektorenübergreifenden Behandlung und des Hometreatments, Katrin Herder vom PTV Solingen „Erfahrungen mit der Integrierten Versorgung aus der Sicht der Psychiatrie-Erfahrenen/Angehörigen – Ergebnisse der Evaluation IVPOWER“ und Gudrun Schliebener, die Vorsitzende des Bundesverbands der Angehörigen psychisch Kranker ihre Position zu „Hometreatment aus der Sicht der Angehörigen“.

Die Ansprüche Betroffener, Angehöriger und Professioneller unterschiedlicher Arbeitsgebiete an eine gute psychiatrische Versorgung wurden in einem Workshop sehr anschaulich abgebildet.

www.fachtagung-psychiatrie.org/2017.html



Ansprüche an gute psychiatrische Versorgung, trialogische Diskussion, Forum Gesundheitswirtschaft 2017

9.16. Gedenkveranstaltung T4-Opfer nicht vergessen – Aus der Geschichte lernen

Bei der letztjährigen Gedenkveranstaltung brachte Birgit Görres, Geschäftsführerin, in ihrem Vortrag die Entstehung der Gemeindepsychiatrie mit dem Entsetzen über die Patientenmorde in einen zeithistorischen Kontext. Sie benannte als eine „Wurzel“ des starken Bürgerengagements für einen menschenrechtlichen und lebensweltorientierten Umgang mit psychisch erkrankten Menschen den Zorn und das Entsetzen über die „Medizin ohne Menschlichkeit“, das gesellschaftlich tief verwurzelte geringschätzende Menschenbild von Kranken und Behinderten als „Ballastexistenzen“, die Beteiligung vieler Menschen an der systematischen Ermordung. Dies ist seit mehr als vierzig Jahren ein wichtiger Teil der Psychiatriegeschichte. Historiker gehen davon aus, dass jeder achte Deutsche mit einem Opfer verwandt ist. Die Auseinandersetzung mit den Patientenmorden beschäftigt viele Menschen weiterhin. Aber auch nach wie vor Träger und Nutzer der Gemeindepsychiatrie (Stolperstei-

Biographie Erna Kronshage erstellt von ihrem Neffen Eddy Wiand

ne, Ausstellungen, Filme, Stadtführungen, Reise zu der Veranstaltung). Birgit Görres stellte mit einem Film über Erna Kronshage, den ihr Neffe produziert hat, das besondere Engagement von Angehörigen in den Fokus ihres Beitrags. Diese ermitteln in oft aufwändigen Recherchen Opferbiographien ihrer Angehörigen und geben ihnen ein Gesicht, eine Geschichte und eine Familie. https://www.bing.com/videos/search?q=yout+tube+euthanasie&view=detail&mid=C3662063BE03D6CF0DDBC3662063BE03D6CF0DDB&FORM=VIRE
<iframe width="560" height="315" src="https://www.youtube.com/embed/Qdg6Bc3cZp4" frameborder="0" allowfullscreen></iframe>

9.17. Kontaktgespräch Psychiatrie

Das „Kontaktgespräch Psychiatrie" ist das Gremium aller sozialpsychiatrischen Verbände/Fachreferate der Wohlfahrtsverbände auf Bundesebene, bei dem der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. kontinuierlich vertreten ist. Die Mitgliedsorganisationen des „Kontaktgesprächs Psychiatrie" sind neben dem Dachverband:

- Aktion Psychisch Kranke
- AWO Bundesverband
- BAG Gemeindepsychiatrische Verbünde
- Bundesverband Angehöriger psychisch Kranker
- Bundesverband evangelische Behindertenhilfe
- Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener
- Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie
- Diakonisches Werk der EKD
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie
- Deutsches Rotes Kreuz
- DGPPN, Referat Gemeindepsychiatrie
- Paritätischer Gesamtverband

9.18. Mental Health Europe

Mental Health Europe ist der europäische Zusammenschluss von gemeindepsychiatrischen Trägern, sozialpsychiatrischen Fach- und Berufsverbänden sowie einiger Bürger- und Selbsthilfeorganisationen.
Es hat einen Schwerpunkt auf menschenrechtlichen und antidiskriminierenden Themen und pflegt gute Kontakte zu Gesundheitspolitikern im Europäischen Parlament. Im Rahmen eigener Projekte arbeitet MHE für die Europäische Kommission. Aktuelle Basis aller Aktivitäten von Mental Health Europe ist die Umsetzung der UN-BRK für die Zielgruppe der psychisch erkrankten Menschen. Auf EU-Ebene wird die UN-BRK durch die Europäische Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen 2010–2020, bei der MHE im Rahmen von Projekten beteiligt ist, umgesetzt.

Der Dachverband, vertreten durch Birgit Görres, Geschäftsführerin, ist als deutsche Vertretung der Gemeindepsychiatrie in den Vorstand gewählt.
Im Berichtsjahr fanden zwei Vorstandssitzungen, eine Mitgliederversammlung sowie eine inhaltliche Veranstaltung statt.

Themen des letzten Jahres waren: UN-BRK und Exklusion in den europäischen Mitgliedsländern, Seelische Gesundheit und Migration, Seelische Erkrankung und Arbeit, Soziale Gerechtigkeit und seelische Erkrankung, Wohnungslosigkeit und Bedarfe von wohnungslosen psychisch erkrankten Menschen sowie Seelische Erkrankungen im Alter.

Ein sehr engagiertes kleines Team erstellte in enger Zusammenarbeit mit dem VorstandPositionspapiere, organisierte politische Veranstaltungen, Webinare, YouTube-Videos und Infographiken zu Themen der seelischen Gesundheit, z.B. einen Filmclip zu Menschenrechten und UN-BRK https://mhe-sme.org/mhe-video-on-article-27-of-the-un-crpd, sowie die Kampagne „Mental Health in the

Workplace“. Der aktuelle europaweite Bericht zur Exklusion psychisch erkrankter Menschen „Mapping and understanding exclusion“ kann heruntergeladen werden unter:
https://mhe-sme.org/wp-content/uploads/2018/01/Mapping-and-Understanding-Exclusion-in-Europe.pdf

Alle interessierten Organisationen und Einzelpersonen können Mitglied bei MHE werden. Informationen unter

https://mhe-sme.org/
https://www.dvgp.org/themen-engagement/europaeische-vernetzung.html

Unter www.mhe-sme.org kann der Newsletter abonniert werden.

Deutsche Gruppe MHE

Die Deutsche Gruppe von MHE besteht seit 2013. Es sind neben dem Dachverband das Pfalzklinikum Klingenmünster, die BZgA, die Bundespsychotherapeutenkammer und Dr. Inge Schöck als individuelles Mitglied.

9.19. Paritätischer Wohlfahrtsverband

DER PARITÄTISCHE GESAMTVERBAND

Mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband gab es regelmäßige Kontakte im Kontaktgespräch Psychiatrie bei gemeinsamen fachlichen Diskussionen.

Daneben wurde gemeinsam mit Vertretern der DGSP an einer Broschüre zu Hometreatment und einer begleitenden Fachveranstaltung im Jahr 2018 gearbeitet.

Zum Thema Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes durch gemeindepsychiatrische Leistungserbringer gab es gemeinsame Gespräche.

Im Projekt des Paritätischen „Inklusion psychisch erkrankter Menschen im Wohnen fördern“ sind vier Mitglieder des Dachverbands an der Entwicklung von Strategien zur Wohnraumbeschaffung und Wohnraumerhalt beteiligt. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie hat die Begleitung übernommen und im Berichtszeitraum zwei Befragungen bei Trägern und Wohnungswirtschaft durchgeführt (siehe Veröffentlichungen).

Mehr Informationen zum Projekt unter:
http://www.der-paritaetische.de/schwerpunkte/wohnen/projekt-inklusives-wohnen/

10. Mitgliedschaften

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. ist Mitglied in folgenden Organisationen:

AKTION PSYCHISCH KRANKE e.V.

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit

Kontaktgespräch Psychiatrie

Nationales Forum für Engagement und Partizipation BBE

DER PARITÄTISCHE GESAMTVERBAND

M·H·E Mental Health Europe

EUCOMS

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. ist auf nationaler und europäischer Ebene mit vielen Fachorganisationen vernetzt und in die Entwicklungen der De-Institutionalisierung von Psychiatrie hin zu gemeindepsychiatrischen Hilfen mit eingebunden.

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. ist unabhängig von industriellem Sponsoring und erkennt die „Leitsätze der Selbsthilfe im Gesundheitswesen" der BAG Selbsthilfe an.

Köln, im April 2018

Nils Greve
Vorsitzender

Birgit Görres
Geschäftsführerin

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 Nutzer*innen 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 gemeindepsychiatrischen Unterstützungsangeboten einsetzen.

… ist unabhängig von industriellem Sponsoring.

Auszug aus dem Leitbild (MV 2011)

Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.

Gute Gründe

10 gute Gründe, Mitglied zu werden

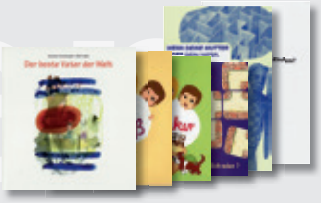
1. **Werden Sie Teil unseres starken Netzwerks …**
   … und profitieren Sie von breitem Wissen und qualifiziertem Engagement für eine primär ambulante, personenorientierte, multiprofessionelle, bürgernahe und inklusive Gemeindepsychiatrie.
2. **Nutzen Sie unseren fachlichen Einfluss …**
   … auf Entscheidungsträger 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.
Richartzstr. 12
50667 Köln
0221/27793870
dachverband@psychiatrie.de
www. psychiatrie.de/dachverband

Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.



Broschüren und Bücher

☐ Stück **Außen zart. Innen stark Was Kinderseelen gut tut.**
Mappe mit neun Arbeitsblättern für Unterricht und pädagogische Arbeit (8–11 Jahre), 6610-01, 6 Euro

☐ Stück **Der beste Vater der Welt**
Bilderbuchbroschüre über Psychosen für Kinder zwischen 5 und 8 Jahren, 6516-01, 2 Euro

☐ Stück **Mamas Monster**
Bilderbuch über Depressionen für Kinder zwischen 5 und 7 Jahren, 6512-01, 2 Euro

☐ Stück **Wahlverwandtschaft, Görres/Pirsig**
Engagiert in Patenprojekten Praxis Gemeindepsychiatrie, Band 3, 6510-01, 3 Euro

☐ Stück **Wenn deine Mutter oder dein Vater in psychiatrische Behandlung muss ... mit wem kannst Du dann eigentlich reden?**
Information für Kinder zwischen 8 und 12 Jahren, inkl. 2 Begleitblätter für Eltern und Betreuerinnen, 6501-01, 2 Euro

☐ Stück **Wenn deine Mutter oder dein Vater psychische Probleme hat ...**
Informationen für Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren, 6502-01, 2 Euro

☐ Stück **Wenn eine Mutter oder ein Vater psychische Probleme hat ... Wie geht es dann den Kindern?**
Information für betroffene Eltern, 6503-01, 2 Euro

☐ Satz/Sätze **Seelische Krise – Was tun?**
Informationsblatt zu Hilfen in Krisen, 6620-10, 4 Euro (1 Satz = 10 Stück)

☐ Satz/Sätze **Recovery**
Die Broschüre stellt die Aspekte des Recovery-Konzepts vor, 6622-10, 4 Euro (1 Satz = 10 Stück)

☐ Satz/Sätze **Patientenrechte**
Therapie und Selbstverantwortung in psychischen Krisen – welche rechte habe ich als Patient, 6623-10, 4 Euro (1 Satz = 10 Stück)

☐ Satz/Sätze **Resilienz**
Was ist das Geheimnis der inneren Widerstandskraft?
6624-10, 4 Euro (1 Satz = Stück)

☐ Stück **40 Jahre Psychiatrie-Enquete, 40 Jahre Dachverband Gemeindepsychiatrie**
Reader zur Historie, 6806-01, 15 Euro

☐ Stück **Psychische Erkrankung am Arbeitsplatz**
Ratgeber für Führungskräfte. In Zusammenarbeit mit BARMER
6905-01, 2 Euro

☐ Stück **Recovery für die Seele**
Broschüre, 6800-01, 1 Euro

☐ Stück **Inklusion selbst in die Hand nehmen**
Broschüre zur Selbsthilfe in seelischen Krisen, 6801-01, 1 Euro

☐ Stück **Miteinander im Gespräch**
Broschüre zu Netzwerkarbeit in der Behandlung, 6802-01, 1 Euro

☐ Stück **Bürgerhilfe in der Gemeindepsychiatrie**
Broschüre, 6803-01, 1 Euro

☐ Stück **Experten aus Erfahrung**
Broschüre zur Mitarbeit psychisch erkrankter Menschen im Behandlungsteam, 6804-01, 1 Euro

☐ Stück **Neue Wege zur Inklusion**
Abschlussbroschüre des Projekts PIELAV, 6805-01, 2 Euro

DVDs und CDs

☐ Stück **Die Bettelkönigin**
Ein Hörbuch zu psychischen Erkrankungen für Kinder von 8 bis 11 Jahren
6630-01, 2 Euro

☐ Stück **Wahnsinnig Normal**
DVD, Film über die Arbeit des Dachverbands und seiner Mitglieder
6631-01, 2 Euro

Unsere Artikel können Sie ebenfalls über den Online-Shop bestellen. Dort finden Sie auch vergünstigte Preise für größere Mengen:
www.dvgp.org/shop

Faltblätter und Factsheets

☐ Satz/Sätze **Factsheets zur Kinder- und Jugendpsychiatrie**
Set mit Infos für Profis, Eltern und Jugendliche, 6903-01, 2 Euro

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

☐ Satz/Sätze **Gemeinsam**
Bügerschaftliches Engagement, durch, mit und für psychisch erkrankte junge Menschen
6621-10, 2 Euro (1 Satz = 10 Stück)

Hiermit bestelle ich die oben markierten Titel. Zusammen mit der Lieferung erhalte ich eine Rechnung, die ich fristgerecht bezahlen werden. Die angegebenen Preise verstehen sich inkl. Versandkosten.
Bestellschein bitte per Fax an: (02 21) 78 87 43 10

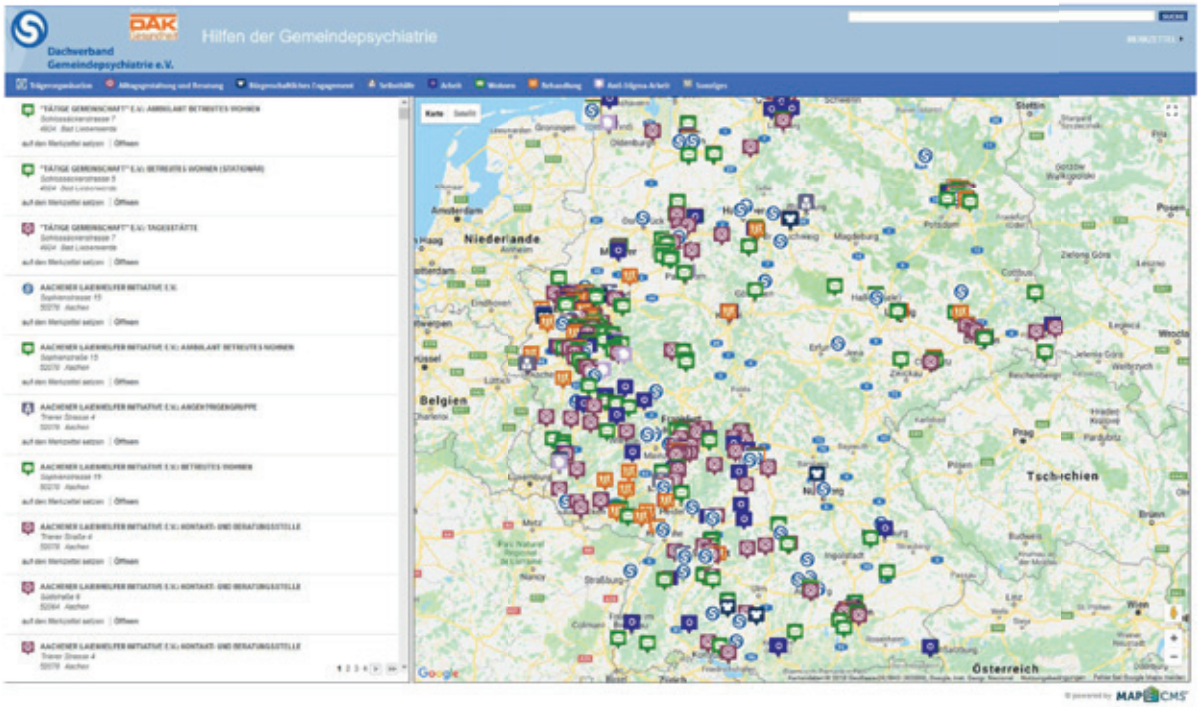
Name		E-Mail	
PLZ/Ort		Datum	
Straße		Unterschrift	

Der Broschürenversand wird freundlicherweise von unserem Mitglied BTZ Köln übernommen. Wir bedanken uns für die Unterstützung:
BTZ Berufliche Bildung Köln GmbH – Jobprofil
Oskar-Jäger-Straße 175 | 50825 Köln | Telefon (02 21) 78 87 43-0 | Fax: (02 21) 78 87 43 10 | wichterich@jobprofil-koeln.de

Themen in 2017

Online-Atlas „Hilfen der Gemeindepsychiatrie“

Alle lebensweltorientierten Angebote der Mitglieder des Dachverbands Gemeindepsychiatrie auf einer interaktiven Landkarte



Unter http://dvgp.mapcms.de haben wir in den letzten Jahren unseren **Online-Atlas „Hilfen der Gemeindepsychiatrie“** aufgebaut. Wir möchten auf dieser Plattform die vielfältigen und flächendeckenden Angebote aller Mitglieder des Dachverbands darstellen und damit ganz konkret für Nutzerinnen und Nutzer zugänglich machen.

Ob Beratung, Behandlung, Wohnen, Selbsthilfe oder Bürgerschaftliche Engagement – mittlerweile sind **über 1.000 Angebote unserer Mitglieder** aus den verschiedensten Bereichen auf der Karte zu finden.

Ihr Angebot fehlt noch? Das können wir ändern!

Sie können neue Angebote über die Schaltflächen „Angebot melden“ selbst eintragen und bestehende Angaben ändern, indem sie den entsprechenden Eintrag auf der Karte öffnen und dort auf „Daten aktualisieren“ klicken.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen natürlich gerne zur Verfügung unter dachverband@psychiatrie.de