

Psychiatriebericht des Landkreises Neuwied (Auszug)

Autor: Dr. Ulrich Kettler, Psychiatriekoordinator

Materialien Gemeindepsychiatrisches Verbundsystem Nr. 6

Neuwied, Februar 2000

hier:

**Kap. 6 Zusammenfassung und Empfehlungen zur kommunalen
Psychiatrieplanung im Landkreis Neuwied**

6. Zusammenfassung und Empfehlungen zur kommunalen Psychiatrieplanung im Landkreis Neuwied

Mit dem seit 1996 in Kraft getretenen Landesgesetz für psychisch kranke Personen Rheinland-Pfalz ist der **Landkreis Neuwied für die Koordination und Planung der psychiatrischen Versorgung als Pflichtaufgabe zuständig**. Das PsychKG Rheinland-Pfalz zielt auf eine gemeindenahe Orientierung der psychiatrischen Versorgung. Wichtige Ziele sind dabei die Gleichstellung von psychisch und somatisch kranken Menschen sowie die wohnortbezogene Ausrichtung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen auf die Lebensbereiche, in denen sie konkreten Hilfe- und Unterstützungsbedarf haben.

In einem **ersten Konzept zur gemeindenahen Psychiatrie im Jahre 1996** wurden vom Gesundheitsamt in Kooperation mit der Sozialabteilung der Kreisverwaltung konkrete Maßnahmen benannt, deren Umsetzung der Kreistag am 17.12.1996 beschlossen hat. Auf dieser Grundlage konnten, mit dem Ziel einer wohnortnahen psychiatrischen Versorgung, in den vergangenen Jahren neue Angebote und Dienste für psychisch kranke Menschen erprobt bzw. realisiert werden sowie die Ausgestaltung der kommunalen Koordination und Planung konkretisiert werden. Im Rahmen der kommunalen Planung der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung im Landkreis Neuwied zeigte sich sehr deutlich, daß es sich bei der Reform der gemeindenahen Psychiatrie um einen langfristigen Prozeß handelt. **Die Kompetenz für (Bedarfs-)planungen und Entscheidungen im Bereich der psychiatrischen Versorgung liegt bei einer Vielzahl von Institutionen auf örtlicher und überörtlicher Ebene, so daß die Einfluß- und Handlungsmöglichkeiten der Kommunen begrenzt sind.** Ferner wird deutlich, daß die Abkehr von einer institutionsbezogenen hin zu einer personenbezogenen Orientierung des Versorgungsangebotes im Bereich der professionellen Dienste neue Organisations-, Finanzierungs- und auch Kooperationsformen erfordert. Die folgende Übersicht zeigt den **Stand der Umsetzung der Planung und Koordination** der gemeindenahen Psychiatrie im Landkreis Neuwied (vgl. **Abb. 43**).

Abb. 43: Umsetzung der Planung und Koordination der gemeindenahen Psychiatrie im Landkreis Neuwied (Stand 09/1999)

Gesetzliche Grundlage	Umsetzung:
Landkreis Neuwied ist für die Planung und Koordination als Pflichtaufgabe zuständig; § 7 Abs. 1 u. 3 PsychKG	<ul style="list-style-type: none"> • Einrichtung der Psychiatriekoordinationsstelle im September 1997 • Bestand- und Bedarfsermittlung (Durchführung von Erhebungen, Auswertung vorliegender Daten etc.) • Vorlage des 1. Psychiatrieberichtes des Landkreises Neuwied Ende 1999
Abstimmung und Beratung der Gremien; § 7 Abs. 2 PsychKG	<ul style="list-style-type: none"> • Berufung des Psychiatriebeirates im April 1997 (zweimal pro Jahr Sitzungen)
Prüfung der Rechte der nach PsychKG untergebrachten Personen; § 29 PsychKG	<ul style="list-style-type: none"> • Berufung der Besuchskommission im Dezember 1997 (einmal pro Jahr Besuch durch die Kommission)
Sicherstellung der regionalen Pflichtversorgung; § 12 Abs. 1 PsychKG	<ul style="list-style-type: none"> • St. Antonius-Krankenhaus übernimmt 1997 die regionale Pflichtversorgung für den Landkreis Neuwied
Einrichtung des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi); § 5 PsychKG	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialpsychiatrischer Dienst besteht als Fachdienst des Gesundheitsamtes, er ist derzeit mit 4 Vollzeitstellen besetzt • Einstellung einer Fachärztin für Psychiatrie im SpDi im November 1997
Förderung von Projekten der gemeindenahen Psychiatrie aus Mitteln nach PsychKG; § 7 Abs. 5 PsychKG	<ul style="list-style-type: none"> • Anteilige Förderung einer Personalstelle der Kontakt- und Informationsstelle für Psychisch Kranke • Einrichtung des Krisentelefon im Frühjahr 1998 am St. Antonius-Krankenhaus Waldbreitbach • Förderung von Selbsthilfeaktivitäten

Quelle: Kreis Neuwied 09/ 99.

Es bleibt festzuhalten, **daß die Umsetzung der mit dem PsychKG verbundenen gesetzlichen Auflagen im Landkreis Neuwied in der Zwischenzeit erfolgt ist.**

Die vom Land Rheinland-Pfalz dem Landkreis Neuwied für die Planung und Koordination sowie für Projekte der gemeindenahen Psychiatrie zur Verfügung gestellten Mittel (1 DM pro Einwohner und Jahr nach § 7 Abs. 5 PsychKG) wurden entsprechend den gesetzlichen Vorgaben eingesetzt (vgl. **Kap. 2.3**)

Die Ausgangsbedingungen der psychiatrischen Versorgung im Kreisgebiet sind günstig, da ein breit gefächertes Angebot psychiatrischer Dienste und Einrichtungen besteht. Es bleibt festzuhalten, daß **im Landkreis Neuwied im Vergleich zu anderen Landkreisen in Rheinland-Pfalz ein hohes Niveau der psychiatrischen Versorgung besteht** (vgl. **Abb. 44**). Im Hinblick auf die Fortschreibung des Psychiatrieberichtes sind die verschiedenen psychiatrischen Dienste und Angebote in der Übersicht ebenfalls in Relation zur Einwohnerzahl gesetzt (jeweils pro 10.000 Einwohner).

Darüber hinaus sind im Kreis Neuwied **weitere wichtige Vorbedingungen für den Erfolg der weiteren Gemeindeorientierung der psychiatrischen Versorgung** gegeben: Zum einen besteht bei den Diensten eine hohe Bereitschaft zur Kooperation und Mitwirkung. Zum anderen haben die Selbsthilfe- und Angehörigengruppe(n) im Bereich der Psychiatrie vielfältige Aktivitäten entwickelt und sind u.a. mit Vertretern in Arbeitskreisen und Gremien vertreten. Schließlich hat die Veranstaltungsreihe „IRRwege verstehen“ gezeigt, daß im Kreis Neuwied ein offenes und konstruktives Klima für die Diskussion über die Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung besteht.

Zur Einordnung der psychiatrischen Versorgungssituation ist es ebenfalls notwendig, eine **Bewertung des psychiatrischen Versorgungsniveaus im Landkreis Neuwied vorzunehmen**. Grundlage hierfür bilden zum einen die von den für die Planung zuständigen Stellen angegebenen Bedarfskennziffern. Zum anderen können Vergleichswerte aus anderen ländlich strukturierten Einzugsgebieten sowie im Rahmen der kommunalen Psychiatrieplanung im Landkreis Neuwied durchgeführten eigenen Erhebungen herangezogen werden (vgl. **Abb. 45**).

Abb. 44: Angebote der psychiatrischen Versorgung im Landkreis Neuwied (Stand 01/1999)		
Art des Angebotes	Absolut	Versorgungs-/Nutzungsgrad
Offene und ambulant-komplementäre Angebote		
Kontakt- und Informationsstelle für psychisch Kranke (KIS)	1 Einrichtung 0,75 Stellen	0,04 Mitar. pro 10.000 Einw. (96 Besucher in 1998)
Kontakt- und Freizeittreffs und moderierte (Selbsthilfe)gruppen	5 Angebote	0,28 Angebote pro 10.000 Einw.
Selbsthilfegruppen im Kreis Neuwied	rund 70 Gruppen	4 Gruppen pro 10.000 Einw.
Selbsthilfe- und Angehörigen-gruppe(n) im Bereich Psychiatrie	6 Gruppen	0,33 Gruppen pro 10.000 Einw.
Fachärzte für Psychiatrie, Neurologie und Nervenheilkunde	9 Ärzte	0,5 Ärzte pro 10.000 Einw.
Ärzte mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie	8 Ärzte	0,44 Ärzte pro 10.000 Einw.
Sozialpsychiatrischer Dienst (dv. 0,8 Stellen Fachärztin)	4,8 Stellen	0,22 Mitar. pro 10.000 Einw. 0,04 Ärztin pro 10.000 Einw.
Teilstationäre Angebote		
Tagesstätte für psychisch Kranke	18 Plätze	1 Platz pro 10.000 Einw.
Johanniter Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie	30 Plätze (seit 1998)	Überregionale Einrichtung
Johanniter Tagesgruppe für Kinder und Jugendliche	15 Plätze	0,83 Plätze pro 10.000 Einw.
St. Antonius-Tagesklinik	20 Plätze	1,1 Plätze pro 10.000 Einw.
Stationäre Angebote und Betreutes Wohnen		
Psychiatrische Wohn- und Pflegeheime	259 Plätze	14,4 Plätze pro 10.000 Einw.
St. Antonius-Krankenhaus Psychiatrisches Fachkrankenhaus	110 Plätze (bis 2002)	6,1 Betten pro 10.000 Einw.
Betreutes Wohnen (dv. rund 40 % Belegung mit psych. Erkrankten)	117 Plätze	6,5 Plätze pro 10.000 Einw.
Weitere Angebote (Betreuung, Arbeit, Beratung, Krisenintervention)		
Betreuungsbehörde	2 Stellen	89 Betreuungen in 1997
Betreuungsvereine	2 Vereine	49 u. 39 Betreuung. 01/1999
Werkstätten f. Behinderte (dv. rund 16 % psych. erk. MitarbeiterInnen)	283 Soll-Plätze 316 Ist-Plätze	15,7 Plätze pro 10.000 Einw. 17,6 Plätze pro 10.000 Einw.
Selbsthilfefirma (dv. rund 45 % psych. erk. MitarbeiterInnen)	150 Stellen	8,3 Plätze pro 10.000 Einw.
Psycho-Sozialer-Dienst (PSD)	1,75 Stellen	0,1 Stellen pro 10.000 Einw.
Krisentelefon	14 Mitarbeit.	387 Anrufe in 1998
Quelle: Kreis Neuwied 09/ 99.		

Abb. 45: Bewertung des psychiatrischen Versorgungsniveaus im Landkreis Neuwied (Stand 09/1999)			
Art des Angebotes	Vorliegende Empfehlungen	Quelle der Empfehlung	Bedarfs-situation im Kreis
Offene und ambulant-komplementäre Angebote			
Kontakt- und Informationsstelle für psychisch Kranke (KIS)	keine	ausreichendes Angebot	
Kontakt- und Freizeittreffs und moderierte (Selbsthilfe)gruppen	keine	ausreichendes Angebot in Stadt und Kreis Neuwied	
Selbsthilfegruppen	5,4 Gruppen pro 10.000 Ew	ISAB Institut Köln	Förderung sinnvoll
Selbsthilfe- und Angehörigen-gruppe(n) im Bereich Psychiatrie	keine	Förderung sinnvoll	
Fachärzte für Psychiatrie, Neurologie und Nervenheilkunde	1 Facharzt pro 41.388 Ew	Landesaussch. Ärzte/Krankenk	Überversorgung
Ärzte mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie	keine	Verbesserung durch Psychotherapeutengesetz	
Sozialpsychiatrischer Dienst	keine	ausreichendes Angebot	
Teilstationäre Angebote			
Tagesstätte für psychisch Kranke	keine	Bedarf nach tagesstrukturierenden Leistungen	
Johanniter Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie	5-7 Betten pro 100.000 Ew.	Landeskrankenhausplan R.-Pf.	ausreichendes Ang.
Johanniter Tagesgruppe für Kinder und Jugendliche	keine	ausreichendes Angebot	
St. Antonius Tagesklinik	keine	ausreichendes Angebot	
Stationäre Angebote und Betreutes Wohnen			
Psychiatrische Wohn- und Pflegeheime	rund 150 Neuwieder Bürger	eigene Berechnung	Überversorgung
St. Antonius-Krankenhaus Psychiatrisches Fachkrankenhaus	55 Betten je 10.000 Ew	Landeskrankenhausplan R.-Pf.	ausreichendes Ang.
Betreutes Wohnen	keine	Ausweitung sinnvoll	
Weitere Angebote (Arbeit und Krisenintervention)			
Werkstätten für Behinderte	keine	Ausweitung für psychisch Behinderte/Kranke sinnvoll	
Selbsthilfefirma	keine	Ausweitung für psychisch Behinderte/Kranke sinnvoll	
Krisentelefon	keine	ausreichendes Angebot	
Quelle: Kreis Neuwied 09/ 99.			

Der Prozeß der gemeindenahen Ausrichtung der psychiatrischen Versorgung beinhaltet, daß eine Verständigung über die konkrete Gestaltung stattfindet. Eine allgemeingültige Definition des **Begriffes „Gemeindenähe“** gibt es bislang nicht. Nach einer Definition der Sachverständigenkommission von 1975 gilt eine psychiatrische Versorgung dann als gemeindenah, wenn eine **Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln** innerhalb einer Fahrzeit von maximal einer Stunde sichergestellt ist. Untersuchungen von Rössler haben jedoch gezeigt, daß die freiwillige Inanspruchnahme von psychiatrischen Einrichtungen bereits bei einer Fahrzeit von mehr als einer halben Stunde rapide abnimmt (vgl. Rössler/ Salize 1993, S. 62f.). Als Zielvorgabe bedeutet er, daß die Dienste vorrangig so gestaltet sind, daß psychisch Erkrankte in ihrer häuslichen Umgebung verbleiben können bzw. eine Rückkehr in oder die Suche nach häuslicher Umgebung gefördert wird. Sofern stationäre Aufenthalte notwendig sind, sollen diese vorrangig gemeindenah erfolgen, und die Betroffenen sollten rechtzeitig auf die Rückkehr in die häusliche Umgebung unterstützt werden. Nach Empfehlung der Expertenkommission auf der Grundlage des Prinzips der Gemeindeintegration sind ferner **Versorgungsregionen festzulegen**, die eine Größenordnung von 100.000 bis 150.000 Einwohnern umfassen (vgl. Deutscher Bundestag 1990, S. 9). Ein weiteres Prinzip stellen sogenannte **Versorgungsverpflichtungen** dar. Damit übernehmen Dienste die Verpflichtung, alle psychisch erkrankten Menschen für eine bestimmte festzulegende Region zu versorgen. Auf dieser Grundlage können an die gemeindenah psychiatrische Versorgung folgende Anforderungen gestellt werden:

- Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung innerhalb festgelegten Einzugsgebiete
- Sicherstellung von Versorgungsverpflichtungen in allen Versorgungsbereichen
- Sicherstellung von am individuellen Hilfebedarf orientierten Leistungen
- Sicherstellung der zeitliche und räumliche Erreichbarkeit

Auf Grundlage der Bestands- und Bedarfsanalyse, die im Rahmen der Erstellung des vorliegenden Psychiatrieberichts durchgeführt wurde und in diesem Bericht dokumentiert ist, ergeben sich vielfältige Ansätze für die Fortentwicklung der

gemeindenahen psychiatrischen Versorgung im Kreis Neuwied. Die Erarbeitung der nachfolgend aufgeführten **Empfehlungen zur kommunalen Psychiatrieplanung im Kreis Neuwied** erfolgte anhand der Prüfung dieser Ansätze auf ihre quantitative wie qualitative Bedeutung hinsichtlich der formulierten Zielsetzungen der gemeindenahen Psychiatrie. Die folgende Übersicht zeigt die Bereiche, in denen Handlungsbedarf besteht (vgl. **Abb. 46**). Die weiteren Empfehlungen sind analog zu Kapitel 3 gegliedert.

Abb. 46: Bereiche der psychiatrischen Versorgung im Landkreis Neuwied, in denen Handlungsbedarf besteht (Stand 10/ 1999)

Eine **Überversorgung** besteht derzeit:

- bei psychiatrischen Wohn- und Pflegeheimplätzen. Aufgrund der Einrichtung entsprechender Angebote in anderen Landkreisen wird den Trägern empfohlen, die Zahl der Plätze durch Umwidmung zu reduzieren.
- nach Einschätzung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Rheinland-Pfalz im Bereich Nervenheilkunde. In einzelnen Verbandsgemeinden sind jedoch keine Fachärzte niedergelassen, so daß dort eine Unterversorgung besteht.

Handlungsbedarf besteht hinsichtlich:

- der Verbesserung von tagesstrukturierenden Leistungen für psychisch Kranke in den ländlich strukturierten Verbandsgemeinden des Landkreises Neuwied, z.B. durch:
 - Verbesserung der Kooperation zwischen Tagesstätte für psych. Behinderte, WfB und Integrationsfirma
 - Verbesserung der Angebote im Bereich Betreutes (Einzel)wohnen
 - modellhafte Erprobung eines entsprechenden Angebotes über ambulante Pflegedienste/ Sozialstationen.
- der Arbeits- und Beschäftigungsangebote für psychisch Kranke und psychisch Behinderte im Rahmen von WfB-Plätzen sowie der Integrationsfirma auf der Grundlage entsprechender Konzepte.
- der Entwicklung eines Konzeptes mit den zukünftigen Arbeitsschwerpunkten des Sozialpsychiatrischen Dienstes.
- einer weiteren Verbesserung der bereits bestehenden Krisendienste und die Entwicklung eines Kriseninterventionskonzeptes.

Quelle: Kreis Neuwied 09/ 99.

6.1 Empfehlungen im Bereich Information und Beratung

- Regelmäßige Aktualisierung des Psychosozialen-Beratungsführers für Stadt und Kreis Neuwied alle zwei bis drei Jahre
- Druckkostenzuschuß zu dem von der PSAG-Neuwied erstellten Psychosozialen-Beratungsführer durch den Kreis Neuwied
- Verbesserung der Informationen über Krankheitsbilder und die Angebote der psychiatrischen Versorgung Im Landkreis Neuwied durch neue Informationsmaterialien und Informationswege (z.B. Internet, Informationsmappen zur gemeindenahen Psychiatrie, Informationsveranstaltungen, Aktionstage etc.)
- Klärung der Zuständigkeiten bei der Information und spezifischen Beratung im Bereich Psychiatrie im Rahmen eines Konzeptes zur einzelfallbezogenen Koordination

6.2 Empfehlungen im Bereich Tagesgestaltung und Tagesstrukturierung

- Entwicklung eines Konzeptes zur Verbesserung der tagesstrukturierenden Leistungen in den ländlich strukturierten Verbandsgemeinden des Kreises. Derartige Leistungen können durch verbesserte Kooperation zwischen Tagesstätte, WfB und Integrationsfirma, im Rahmen des Betreuten Wohnens sowie unter Einbeziehung der ambulanten Pflegedienste/ Sozialstationen erfolgen
- Modellhafte Erprobung der Erbringung von tagesstrukturierenden Leistungen über ambulante Pflegedienste/ Sozialstationen. Die Verwaltung wird aufgefordert, ein entsprechendes Konzept vorzulegen, welches die Frage der notwendigen Fachlichkeit der MitarbeiterInnen sowie die Einbindung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes berücksichtigt.
- Ausweitung des bestehenden Angebotes von psychiatrischen Tagesstättenplätzen ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht sinnvoll, insbesondere da die Frage der Finanzierung eines derartigen Angebotes nicht geklärt ist
- Entwicklung des ambulantes Komplexleistungsprogramm der psychiatrischen Versorgung

6.3 Empfehlungen im Bereich Freizeit und soziale Kontakte

- Weiterhin anteilige Förderung einer Personalstelle der Kontakt- und Informationsstelle für psychisch Erkrankte durch den Kreis Neuwied
- Unterstützung der vom Sozialpsychiatrischen Dienst in Kooperation mit bestehenden Einrichtungen eingerichteten Freizeit- und Kontakttreffs als wichtiges dezentrale Angebot der psychiatrischen Versorgung in der Stadt Neuwied und in den Verbandsgemeinden des Kreises
- Unterstützung des „Fördervereins gemeindenahe Psychiatrie im Kreis Neuwied“

6.4 Empfehlung im Bereich Engagement Selbsthilfe und bürgerschaftliches Engagement

- Unterstützung und Förderung von Selbsthilfe, Angehörigenarbeit und freiwilligem sozialem Engagement durch den Kreis Neuwied und alle an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Dienste und Einrichtungen
- Organisation eines jährlichen Gesamtreffens alle Selbsthilfe- und Angehörigengruppe(n) im Bereich Psychiatrie durch die Koordinationsstelle
- Unterstützung der Aktivitäten der Selbsthilfe- und der Angehörigengruppe(n) sowie Förderung aus den Mitteln nach PsychKG in Anlehnung an die allgemeinen Richtlinien zur Selbsthilfeförderung durch den Kreis Neuwied
- Ehrenamtliches Engagement für psychisch kranke und behinderte Menschen sollte zukünftig durch eine vermehrte öffentliche Anerkennung sowie durch geeignete Unterstützungsleistungen stärker gefördert werden (z.B. Patenschaften, Kooperation mit Nachbarschaftszentren im Kreis Neuwied etc.)

6.5 Empfehlungen im Bereich gesundheitliche Versorgung

- Im Bereich Neurologie (der die fachärztliche psychiatrische Versorgung beinhaltet) besteht im Kreis Neuwied nach Einschätzung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Koblenz eine Überversorgung
- Die Auswirkungen des Psychotherapeutengesetzes auf die regionale Versorgung sind derzeit noch nicht zu überblicken. Aus Sicht der Betroffenen besteht Handlungsbedarf zur Vermeidung von Wartezeiten auf Therapieplätze
- Die teilstationäre psychiatrische Versorgung wurde durch 6 weitere Plätze in der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Eröffnung der psychiatrischen Tagesklinik mit 20 Plätzen wesentlich ausgeweitet und verbessert. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt besteht damit kein weiterer Bedarf an teilstationären Angeboten im Landkreis Neuwied
- Erstellung eines Konzeptes für die Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes, mit dem das Verhältnis der beiden derzeitigen Arbeitsschwerpunkte (Beratung und Betreuung von Einzelpersonen versus einzelfallbezogener Koordination) geklärt wird. Es ist zu empfehlen, daß dieses Konzept im Laufe eines Jahre erarbeitet und umgesetzt wird
- Verbesserung der Kooperation zwischen den beteiligten Diensten und Einrichtungen an den Schnittstellen der psychiatrischen Versorgung (z.B. bei Krankenhausentlassungen).
- Stärke Einbeziehung der Angehörigen psychisch Kranker in den Behandlungsprozeß (insbesondere im Hinblick auf die Information).

6.6 Empfehlungen im Bereich Wohnen

- Im Bereich der psychiatrischen Wohn- und Pflegeheimplätze besteht derzeit eine deutliche Überversorgung im Kreis Neuwied. In diesem Bereich bestehen jedoch keine Steuerungsmöglichkeiten durch die öffentliche Hand. Es ist zu empfehlen, die Zahl der psychiatrischen Wohn- und Pflegeheimplätze im Kreis Neuwied durch Umwandlung in andere Angebote abzubauen

- Weitere Verbesserung der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung durch Ausbau der Plätze des Betreuten (Einzel-)Wohnens unter Berücksichtigung von Konzepten für psychisch erkrankte und behinderte Menschen
- Anforderung an alle Träger von stationären Altenhilfeeinrichtungen, Konzepte für den Umgang mit gerontopsychiatrisch erkrankten Bewohnern zu entwickeln
- Durchführung einer Fortbildungsveranstaltung zum Thema Gerontopsychiatrie unter Beteiligung der stationären Altenhilfeeinrichtungen sowie der ambulanten Pflegedienste/ Sozialstationen im Kreis Neuwied

6.7 Empfehlungen im Bereich Ausbildung, Arbeit und Qualifizierung

- Psychisch kranke und behinderte Menschen sind vorrangig bei der Aufnahme von Arbeits- und Beschäftigungsverhältnissen auf dem ersten Arbeitsmarkt zu unterstützen. Eine zentrale Funktion hat dabei der „Integrationsfachdienst (IFD)“, der für die Beratung, Förderung und Unterstützung von behinderten Menschen „auf dem Weg in den ersten Arbeitsmarkt“ zuständig ist
- Bedarf besteht ferner hinsichtlich geeigneter geschützter Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für psychisch Kranke und Behinderte
- Sowohl von den Werkstätten für Behinderte als auch von der Integrationsfirma sind Konzepte zur Beschäftigung von psychisch erkrankten bzw. behinderten MitarbeiterInnen zu entwickeln
- Ausrichtung der Beschäftigungsmöglichkeiten auf die Belange psychisch erkrankter MitarbeiterInnen (z.B. durch Teilzeitbeschäftigung)

6.8 Empfehlung im Bereich der Krisen- und Notfallsituationen

- Unterstützung und Förderung des Krisentelefon für Menschen mit seelischen Erkrankungen und deren Angehörige durch den Kreis Neuwied
- Weiterentwicklung der Konzeption und Dokumentation des Krisentelefon im Hinblick auf eine Verbesserung der Krisenintervention im Kreis Neuwied

- Mittelfristige Entwicklung eines Kriseninterventionskonzeptes auf Grundlage der Erfahrungen des Krisentelefon, welches den Anforderungen des ländlich strukturierten Flächenkreises Neuwied angemessen und finanziell tragbar ist
- Anteilige Förderung der technischen Ausstattung der „Notfallseelsorge im Kreis Neuwied“; sofern ausreichend SeelsorgerInnen zu einer Mitarbeit bereit sind und der Dienst im Jahre 2000 seine Arbeit aufnimmt

6.9 Empfehlungen im Bereich Koordination und Planung

- Durchführung und Unterstützung von Informations- und Fortbildungsveranstaltungen zu relevanten Themen der psychiatrischen Versorgung
- Durchführung von Gesundheitskonferenzen zu spezifischen psychiatrischen Themen in Kooperation mit der Sozialabteilung sowie dem Gesundheitsamt
- Verbesserung der einzelfallbezogenen Koordination und Erprobung geeigneter Instrumente nach Abstimmung mit den zuständigen Kostenträgern
- Verbesserung der Dokumentation in der psychiatrischen Versorgung im Hinblick auf die Anforderungen der kommunalen Psychiatrieplanung
- Verbesserung des inhaltlichen und qualitativen Controllings der psychiatrischen Versorgung auf Grundlage der Erfahrungen des Modellprojektes „Selbst bestimmen - Hilfe nach Maß für Behinderte“

Der Psychiatriebericht für den Landkreis Neuwied tritt mit Verabschiedung durch den Kreistag in Kraft. Über den Stand der Planung und Koordination sind regelmäßig Zwischenberichte vorzulegen, der Psychiatriebericht ist nach maximal 4 Jahre fortzuschreiben. Bei der zukünftigen Psychiatrieberichterstattung sind einzelne Schwerpunktthemen (in der Reihenfolge Gerontopsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Sucht) zu berücksichtigen. Ferner wird die Verwaltung beauftragt, dem Sozialausschuß baldmöglichst einen Zwischenbericht über die Entwicklung der kommunalen Kosten unter Berücksichtigung der Unterbringungs- und Betreuungsformen vorlegen.