



Landesverband
Sozialpsychiatrie
Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Jahresbericht 2018

1 Inhalt

1	Inhalt	2
2	Vorbemerkung	3
3	Auftrag und Berichtszeitraum	4
4	Der Vorstand und die Mitglieder des Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V e.V.....	4
4.1	Vorstandsbesetzung	4
4.2	Mitgliedsvereine des Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V e.V.	5
5	Geschäftsstelle	7
6	Gremienarbeit	8
7	Politische Interessensvertretung	17
8	Veranstaltungen	18
9	EX-IN (Experienced Involvement)	19
10	Forschung: ZIPHER – Zwangsmaßnahmen im Psychiatrischen Hilfesystem: Erfassung und Reduktion	20
11	Forschung: Erfahrungen zur Umsetzung des Bedarfsermittlungsinstrumentes – Integrierter Teilhabeplan (ITP) – in Mecklenburg-Vorpommern.....	22
12	Aktivitäten des Modellprojektes „Adoleszentenpsychiatrie“ im Projektzeitraum 2018..	25
13	Das Projekt „Anti-Stigma-Kampagne M-V“	28
14	Fazit & Ausblick	30

2 Vorbemerkung

Der Vorstand und die Geschäftsstelle des LANDESVERBANDES SOZIALPSYCHIATRIE MECKLENBURG-VORPOMMERN e.V. (LSP M-V) informieren in diesem vorliegenden Jahresbericht über die unterschiedlichen Aktivitäten des Verbandes im Jahr 2018. Wir freuen uns, Sie anbei über die Arbeit des Vorstandes, der Geschäftsstelle, der Landesarbeitsgruppen, der Bildungsgemeinschaft, der Modellprojekte und über die Kooperation mit dem Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. zu informieren.

Der LSP M-V versteht sich laut Satzung als Zusammenschluss von Vereinigungen und Unternehmen, die im Land Mecklenburg-Vorpommern in der Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen tätig sind. Der Verein hat den Zweck, Vereinigungen und Unternehmen zur gegenseitigen Förderung, Repräsentation und gemeinsamen Interessensvertretungen zusammenzuschließen und sich an der Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung im Land Mecklenburg-Vorpommern zu beteiligen.

Zudem hat sich der LSP M-V seit seiner Gründung durch Initiativen, Gremien- und Netzwerkarbeit, Modellprojekte, Qualifizierungen und anderen Aktivitäten in der Fortschreibung landesweiter Versorgungsstrukturen erfolgreich engagiert. Damit konnte der Verband sowohl zur Qualitätssicherung als auch zur Effizienz sozialpsychiatrischer Hilfen in Mecklenburg-Vorpommern beitragen.

Der LSP M-V hat es somit stets verstanden, die Kompetenz seiner Mitgliedseinrichtungen zu bündeln und in Form von Stellungnahmen und fachlichen Kommentaren der politischen Akteure*innen im Land und in den Kommunen zur Diskussion zu stellen. Von besonderer Bedeutung für unser Engagement sind die vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit M-V geförderten Modellprojekte. Deren Initiierung, Konzeptualisierung und Begleitung gehören zu den Kernaufgaben des LSP M-V.

Das Jahr 2018 ist zum einen durch eine Vielzahl von Aktivitäten und Initiativen geprägt, die das Ziel verfolgten, die Sozialpsychiatrie im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern politisch und fachlich zu stärken und weiterzuentwickeln.

Das Jahr 2018 wurde vor allem geprägt durch die Einführung des Integrierten Teilhabeplanes (ITP) als Instrument der Bedarfsermittlung im Rahmen des Gesamtplanverfahrens in unserem Bundesland. Der LSP M-V wirkte weiterhin an der Arbeitsgruppe zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes auf Landesebene mit und brachte die Perspektive von Menschen mit psychischen Erkrankungen und der sozialpsychiatrischen Praxis ein. In diesem Zusammenhang konnten wir von den Erfahrungswerten unserer Mitglieder profitieren, diese bündeln und in die Arbeitsgruppe transportieren. An dieser Stelle möchten wir uns bei allen Mitgliedseinrichtungen und Partner*innen ausdrücklich für Ihre intensive Mitwirkung bedanken. Ohne Ihre Beteiligung, Ihr Engagement und Ihre konstruktive Kritik wäre das Wirken des LSP M-V so nicht möglich!

Unser Dank gilt aber auch der neuen Psychiatriereferentin des Landes Mecklenburg-Vorpommern **Fr. Dr. Silke Penning-Schulz**, die die Arbeit des LSP M-V gleich zu Beginn Ihrer Tätigkeit engagiert unterstützte. Wir möchten diese Gelegenheit nutzen, um Sie nochmals herzlich willkommen zu heißen und freuen uns auf eine konstruktive und anspruchsvolle Zusammenarbeit. Dank gebührt ebenso **Herrn Hartmut Renken**, Leiter der Abteilung Soziales und Integration des Ministeriums für Soziales, Integration und Gleichstellung für sein Vertrauen in die Arbeit des Landesverbandes.

3 Auftrag und Berichtszeitraum

Gemäß § 5 „Aufgaben der Mitgliederversammlung“ der Satzung des LSP M-V vom 15.5.2014, ist der Mitgliederversammlung ein Geschäftsbericht des Vorstandes vorzulegen. Dieser umfasst den Zeitraum 01.01.2018 bis 31.12.2018.

4 Der Vorstand und die Mitglieder des Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V e.V.

4.1 Vorstandsbesetzung

Im Berichtszeitraum fanden drei Vorstandssitzungen statt. Im vergangenen Jahr wurde im Rahmen der 22. Mitgliederversammlung am 21.7.2017 eine Vorstandswahl durchgeführt. Der Vorstand setzt sich seitdem wie folgt zusammen:

- Frau **Sandra Rieck** – Vorsitzende; Vorstand „Das Boot“ Wismar e.V.

- Herr **Andreas Zobel** – stellvertretender Vorsitzender; Bereichsleitung Gefährdetenhilfe / Sozialpsychiatrie Diakonie Güstrow e.V.
- Herr **Christian Offermann** – Schatzmeister; Geschäftsführer HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH Stralsund
- Frau **Heike Nitzke** – Beisitzerin; Geschäftsführerin der Volkssolidarität Kreisverband Uecker – Randow e.V.
- Herr **Olaf H. Waehnke** - Beisitzer, Geschäftsführung Uhlenhaus® Gruppe
- Herr **Stefan Paulaeck** – Beisitzer, Bereichsleitung Pflegerische Versorgung, Teilhabeleistungen Erwachsene, Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH

4.2 Mitgliedsvereine des Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V e.V.

Nachfolgend findet sich eine Liste der Mitgliedseinrichtungen des LSP M-V aus dem Jahr 2018 (in alphabetischer Reihenfolge):

1. "Aktion Sonnenschein" M-V e.V.
2. AMEOS Krankenhausgesellschaft Vorpommern mbh Forensische Psychiatrie
3. AMEOS Krankenhausgesellschaft Vorpommern mbh Eingliederung
4. AkkuRat Wismar GmbH
5. "Das Boot" Wismar e.V. Verein zur Förderung seelischer Gesundheit und Integration Unterstützung
6. "Gartenhaus" Psychosozialer Trägerverein Stralsund e.V.
7. Median Klinik Schweriner See
8. Anker Sozialarbeit gGmbH
9. AWO-Sozialdienst Rostock gGmbH
10. BlauKreuz-Zentrum Schloss Zahren
11. Der grüne Zweig
12. Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. Selbsthilfe Demenz
13. Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Rügen-Stralsund e.V.
14. Diakonie Güstrow e.V. Psychosoziale Einrichtung " Schloss Matgendorf"
15. Diakonie Güstrow e.V. Psychosoziales Wohnheim "Clara-Dieckhoff-Haus"

16. Diakonie Stargard
17. Diakoniewerk im nördlichen Mecklenburg gGmbH
18. Diakoniewerk Kloster Dobbertin gGmbH
19. Diakoniewerk Rampe "Neues Ufer" gGmbH
20. Dreescher Werkstätten gGmbH
21. Förderverein Gemeindepsychiatrie Rostock e.V.
22. GBS Gesellschaft für den Betrieb von Sozialeinrichtungen mbH Wohnzentrum
Demmin
23. Gemeinnützige Werk- und Wohnstätten GmbH
24. Medizinisches Versorgungszentrum der GGP Rostock mbH
25. Gerontopsychiatrie Rostock GmbH
26. Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH
27. Grenzen-los e.V.
28. Güstrower Werkstätten GmbH Geschäftsstelle
29. Helios Hanseklinikum Stralsund GmbH Forensische Psychiatrie
30. HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH
31. Initiativgruppe Sozialarbeit Schwerin e.V. Geschäftsführung
32. Kinderzentrum Mecklenburg gGmbH
33. Neue ohne Barrieren gGmbH
34. Pommerscher Diakonieverein Züssow e.V.
35. Rehabilitationszentrum Neustrelitz e. V.
36. Rostocker Heimstiftung SdbR
37. Rostocker DRK Werkstätten gGmbH
38. Stift Bethlehem "Friednerhaus"
39. Stralsunder Werkstätten gGmbH
40. UHLENHAUS GmbH
41. Uhlenhaus Sozial gGmbH
42. Verein "Wegweiser" e.V. Verein der Freunde und Förderer psychisch Kranker
43. Verein für Blindenwohlfahrt Neukloster e.V.
44. DRK soziale Betreuungsdienst M-V gGmbH
45. Volkssolidarität Südwestmecklenburg e.V. Geschäftsstelle Hagenow

46.Volkssolidarität Kreisverband Greifswald-OVP e.V.

47.Volkssolidarität Kreisverband Uecker Randow e.V.

48.Volkssolidarität-Landesverband M-V e.V.

49.Wismarer Werkstätten GmbH

5 Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle wird finanziell durch eine Mischfinanzierung getragen. Sowohl Mitgliedsbeiträge als auch Zuschüsse durch das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit M-V sowie eigene Einnahmen bilden das finanzielle Fundament des LSP M-V.

Im Rahmen einer Projektförderung **„Netzwerk Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern“** wurde auch 2018 durch das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit M-V eine Anteilfinanzierung bereitgestellt. Dadurch konnte den zunehmenden Vernetzungs- und Koordinationsbedarfen – auch über die Grenzen der Mitgliedseinrichtungen des LSP M-V hinaus - Rechnung getragen und die Koordinierungsaufgaben des Landes unterstützt werden. Die konkreten Aufgaben des Netzwerkes Sozialpsychiatrie werden regelmäßig mit dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit M-V abgestimmt und finanziell unterlegt.

Das **„Netzwerk Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern“** erfüllt als Projekt des LSP M-V im Wesentlichen drei grundlegende Funktionen, mit denen es die Arbeit des Landes unterstützt:

- Unterstützung des Landes Mecklenburg-Vorpommern bei der Förderung der frühzeitigen Inanspruchnahme psychiatrischer Hilfen;
- Unterstützung des Landes Mecklenburg-Vorpommern bei der Qualitätssicherung landesweiter Hilfeangebote;
- Unterstützung des Landes Mecklenburg-Vorpommern bei der Koordination und Sicherung institutioneller Schnittflächen.

Neben dem oben erwähnten Projekt **„Netzwerk Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern“** ist in der Geschäftsstelle auch das Modellprojekt **„Adoleszentenpsychiatrie“** und das Projekt **„Anti-Stigma-Kampagne“** angesiedelt.

In der Geschäftsstelle waren 2018 folgende Personen beschäftigt:

- **Frau Kristin Pomowski**, Geschäftsführerin
- **Frau Antje Werner**, stellvertretende Geschäftsführerin, Projektleiterin und Koordinatorin Modellprojekt „Adoleszentenpsychiatrie“ (bis 27.9.2018)
- **Frau Anke Wagner**, Mitarbeiterin im Modellprojekt „Adoleszentenpsychiatrie“/ „Netzwerk Sozialpsychiatrie“/ „Anti-Stigma-Kampagne“ (bis 13.10.2018)
- **Herr Frank Hammerschmidt**, Mitarbeiter im „Netzwerk Sozialpsychiatrie M-V“
- **Frau Susanne Siebeck**, Mitarbeiterin im Modellprojekt „Adoleszentenpsychiatrie“/ „Netzwerk Sozialpsychiatrie“ (seit 2.1.2018), im Rahmen des Mutterschutzes und der Elternzeit von Frau Werner ist Frau Siebeck stellvertretende Projektleiterin des Modellprojektes
- **Frau Kathrin Boegner**, Mitarbeiterin im Modellprojekt „Adoleszentenpsychiatrie“ (seit 1.10.2018)
- **Frau Sarah Pöthke**, geringfügige Beschäftigung/ wissenschaftliche Mitarbeiterin im Modellprojekt „Adoleszentenpsychiatrie“
- **Frau Julia Schreiter**, geringfügige Beschäftigung/ wissenschaftliche Mitarbeiterin im Modellprojekt „Adoleszentenpsychiatrie“
- **Prof. Dr. Andreas Speck**, geringfügige Beschäftigung/ wissenschaftliche Beratung (seit 1.7.2018)

Insgesamt verteilen sich auf das Team rund 3,5 Vollzeitstellen.

6 Gremienarbeit

Eine zentrale Aufgabe des LSP M-V ist die Koordination seiner Mitgliedseinrichtungen. Die Geschäftsstelle unterstützt dabei die Sprecherinnen und Sprecher der Landesarbeitsgruppen inhaltlich und organisatorisch. In den Arbeitsgruppen werden fachliche Themen diskutiert, interne und externe Fortbildungen durchgeführt und Erfahrungen ausgetauscht. Nachfolgend wird die inhaltliche Arbeit der einzelnen Arbeitsgruppen, die sich jeweils 2-3 Mal im Jahr 2018 trafen, näher beschrieben.

Die **Landesarbeitsgruppe Betreute Wohnformen** traf sich im Frühjahr und im Herbst 2018, um sich intensiv über die Neuerungen und Herausforderungen des Bundesteilhabegesetzes

zu informieren und auszutauschen. Darüber hinaus nutzten die Mitglieder der Landesarbeitsgruppe das zweitägige Treffen im Frühjahr, um die Forensik Stralsund zu besuchen und Formen der Kooperation und des Schnittstellenmanagements zu besprechen. Im Herbst waren Vertreterinnen des neu gegründeten Vereins EX-IN Mecklenburg-Vorpommern zu Gast und berichteten von den ersten Schritten und Erfahrungen des Modellprojektes Genesungsbegleitung M-V.

Die **Landesarbeitsgruppe Tagesstrukturierung** tagte 2018 zweimal. Wie in allen anderen Landesarbeitsgruppen stand der Austausch zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes im Mittelpunkt. Die Landesarbeitsgruppe Tagesstrukturierung befasste sich vornehmlich mit den Themen Budget für Arbeit und Andere Leistungsanbieter, um insbesondere Auswirkungen auf das Thema Tagesstruktur zu beleuchten und zu diskutieren. In einem der beiden Treffen konnten wir eine Referentin zum Einstieg in die ICF-Thematik gewinnen. Es wurde eine dreistündige Fortbildung durchgeführt.

Die **Landesarbeitsgruppe Forensische Psychiatrie** führte 2018 drei Treffen durch. Sie baut systematisch in jedem Jahr auf diese drei Säulen in der Durchführung ihrer Treffen: Erfahrungsaustausch, Wissensvermittlung, und Netzwerkarbeit. In einem der Treffen war Fr. Arndt vom LaStar M-V als Gast anwesend. Sie hielt aus ihrer juristischen Perspektive einen Fachvortrag und stellte das Landesamt für ambulante Straffälligenarbeit M-V vor. Des Weiteren war Hr. Winkler als Leiter der Gerichts- und Bewährungshilfe Schwerin anwesend und gab einen Einblick in die Strukturen und Aufgaben der Bewährungshilfe. Außerdem erläuterte Hr. Hammerschmidt die aktuellen Entwicklungen zum Thema EX-IN. In einem zweiten Termin in 2018 hielt die Chefärztin Fr. Strohm vom AMEOS Klinikum Forensische Psychiatrie Ueckermünde einen Vortrag zum Thema: „Anforderungen an die Dienste u. Komplementäreinrichtungen bei der Begleitung von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen im Anschluss an den Maßregelvollzug“. In dem dritten Treffen der Landesarbeitsgruppe in 2018 wurde die Forensische Klinik in Rostock und deren Erweiterung durch die neue Chefärztin Fr. Prof. Völlm vorgestellt. Des Weiteren berichtete Fr. Streiber über den Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern und dessen Modellprojekt Genesungsbegleitung M-V.

Ein fester Punkt in drei Terminen in 2018 war der Erfahrungsaustausch zum BTHG und Gesamtplanverfahren.

Die **LAG Geschäftsführer des LSP M-V** tagte im Jahr 2018 zweimal. Wie in allen Landesarbeitsgruppen lag der inhaltliche Schwerpunkt auf der Auseinandersetzung mit dem Bundesteilhabegesetz. Im Kern ging es um den Austausch der Aktivitäten und Entwicklungen auf Landesebene. Dabei wurde gezielt diskutiert, wie der LSP M-V Einfluss auf diese nehmen kann. Des Weiteren wurde im Rahmen dieser Landesarbeitsgruppe die Überarbeitung des Curriculums der Weiterbildung „Fachkraft in der Sozialpsychiatrie“ thematisiert. Hier wurden auch weitere Kernpunkte für eine Weiterentwicklung der Weiterbildung herausgearbeitet. So war im Herbst 2018 Fr. Goetz vom Diakonischen Bildungszentrum zu Gast und unterstützte bei der Bearbeitung der Themen unserer Bildungsgemeinschaft. Auch in dieser Landesarbeitsgruppe war 2018 der Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern anwesend und berichtete von den Aktivitäten insbesondere vom Modellprojekt Genesungsbegleitung M-V. Übergeordnet berichteten der Vorstand und die Geschäftsführung über die Arbeit des LSP M-V, wie beispielsweise zu den Modellprojekten „Adoleszentenpsychiatrie“ und dem „Netzwerk Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern“. Die Mitgliederversammlung wie auch weitere Tagungen im Jahr 2018 wurden inhaltlich vorbereitet bzw. ausgewertet.

Die **LAG Geschlossene Wohnheime** traf sich im Jahr 2018 dreimal und befasste sich, wie alle Landesarbeitsgruppen auch, sehr intensiv mit dem Stand der Umsetzung des BTHGs in Mecklenburg-Vorpommern. Ein wesentliches Thema war die Realisierung des Gesamtplanverfahrens. Es gab Irritationen, ob die Anwendung und der Einsatz des ITP M-V als Bedarfsermittlungsinstrument auch für den geschlossenen Kontext vorgesehen ist. Die Gebietskörperschaften hatten hier unterschiedliche Auffassungen. Der LSP M-V konnte dies in der Arbeitsgruppe BTHG auf Landesebene einbringen und so für eine Klärung dieser Irritation sorgen. Die Auffassung der Landesarbeitsgruppe Geschlossene Wohnformen ist, dass insbesondere für Klienten in geschlossenen Wohnformen der Einsatz des ITP M-V wichtig ist. Gerade weil die Selbstbestimmung in diesem Kontext eingeschränkt ist, stellt eine umfassende, sensible und differenzierte Bedarfsermittlung ein wesentliches Qualitätskriterium dar, um letztlich die Selbstbestimmung des Leistungsberechtigten zu

unterstützen. Im Rahmen dieser Diskussion befasste sich die Landesarbeitsgruppe auch mit den in 2017 erarbeiteten Qualitätsstandards. Ein weiteres wichtiges Thema stellte den Umgang mit der hohen Nachfrage an Plätzen in geschlossenen Wohnformen dar. Täglich werden die Einrichtungen aus der gesamten Bundesrepublik angefragt. Alle Plätze sind belegt, die Wartelisten lang und ein grundlegendes Problem ist die Versorgung des leistungsberechtigten Personenkreises aus Mecklenburg-Vorpommern. Die zentrale Frage, die sich die Mitglieder der Landesarbeitsgruppe Geschlossene Wohnformen stellen, ist daher: Sollte der hohen Nachfrage entsprochen und die Platzkapazitäten erweitert werden oder sollte die Konzentration auf einer anderen Steuerung im Sinne einer Pflichtversorgung liegen?

Im Laufe des Jahres 2018 traf sich die **LAG Hilfen zur Arbeit und Rehabilitation** des LSP M-V erneut an insgesamt vier Tagen. Die Landesarbeitsgruppe stellt mit ca. 25 Teilnehmenden einer der größeren Arbeitsgruppen dar. Auch hier gab es einen intensiven Austausch zwischen den Informationen von der Landesebene und dem Stand der Umsetzungen aus den acht unterschiedlichen Gebietskörperschaften aus Sicht der Leistungsanbieter. Bei der Betrachtung der Umsetzung des BTHGs waren insbesondere die §§60 und 61 SGB IX im Fokus. Es ging darum zu beleuchten, wie die neuen Leistungen „Andere Leistungsanbieter“ und das „Budget für Arbeit“ realisiert werden können, welcher Umsetzungsstand derzeit festgehalten werden kann und welche Relevanz sie für den Personenkreis der Menschen mit psychischen Erkrankungen haben. Weitere Themen der Landesarbeitsgruppe waren die Auseinandersetzung mit den Anforderungen des Datenschutzes, das Thema Öffentlichkeitsarbeit und die Realisierung von leichter Sprache, Personal, Zuweisungen von Leistungsträgern.

Die **Landesarbeitsgruppe Gesamtplanung / Gesamtplankonferenz** des LSP M-V traf sich im Jahr 2018 zweimal. Die Landesarbeitsgruppe stellt die einzige Arbeitsgruppe des LSP M-V dar, zu der nicht nur Mitglieder des Landesverbandes, sondern auch Vertreter*innen der Kommunen dazugehören. In den beiden Sitzungen der Landesarbeitsgruppe kam es stets zu einem intensiven Austausch der Vertreter*innen der Leistungsträger und der Vertreter*innen der Leistungserbringer zur Umsetzung des Gesamtplanverfahrens in den unterschiedlichen Gebietskörperschaften in Mecklenburg-Vorpommern. In ihrer ersten Sitzung im Jahr 2018

verständigten sich die Mitglieder auf das Verfassen eines Papieres für das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung Mecklenburg-Vorpommern mit der Zielrichtung die bisherige Tätigkeit der Landesarbeitsgruppe zu erläutern und für ein Einbringen der Expertise dieses Zusammenschlusses zu werben. Auslöser war die Unzufriedenheit bezüglich des Einstellens der ITP-Steuerungsgruppe auf Landesebene. Die Mitglieder der Landesarbeitsgruppe Gesamtplanung / Gesamtplankonferenz äußerten Ihre Besorgnis darüber, dass es nun keine Plattform mehr gibt, die die Probleme der Umsetzung des Gesamtplanverfahrens und des Einsatzes des ITP M-V zusammenfasst, bündelt und löst. Das Papier der Landesarbeitsgruppe wurde vom Ministerium beantwortet mit dem Hinweis, dass es viele Verbände sowie Interessenvertreter*innen gebe und alle miteinbezogen werden müssen. Letztlich kam es durch das Ministerium und die Eingliederungshilfeträger zu einem anderen Entwurf der geforderten Steuerung (Einsatz einer ITP-Koordinatorin). Auch wenn der Landesrahmenvertrag noch nicht vorlag, einigten sich die Mitglieder der Landesarbeitsgruppe nach der Absage des Ministeriums erneut, sich mit Qualitätsstandards zu befassen und diese für das neue Gesamtplanverfahren zu entwickeln.

Die **LAG Leiter psychosoziale Wohnheime** des LSP M-V konzentrierte sich wie viele andere Landesarbeitsgruppen auch auf das Bundesteilhabegesetz. Im Zusammenhang mit der notwendigen Umstrukturierungen für den Kontext Psychosoziale Wohnheime im Sinne einer personenorientierten Leistungserbringung besuchten die Mitglieder der Landesarbeitsgruppe das Stift Bethlehem in Ludwigslust und setzten sich intensiv mit der Entwicklung und Realisierung des neuen Angebotes: „Pflegerwohngruppe Bodelschwingh für Menschen mit psychischen Erkrankungen“ auseinander. Die Schnittstelle von Pflege- und Eingliederungshilfeleistungen war wie auch im Jahr 2017 ein drängendes Thema der Landesarbeitsgruppe. Die vielfältigen Erfahrungen in der Praxis verdeutlichen, dass es zu Kollisionen kommt, die Trennschärfe im Alltag oft nicht generiert werden kann und eben kein Nebeneinander, wie im Gesetz vorgeschrieben, passiert. Aus diesem Grund wurde mit Herrn May von der Kanzlei Hohage, May & Partner aus Hamburg eine juristische Expertise in die zweite Sitzung des Jahres eingeladen. Herr May gestaltete einen Workshop, an dem auch weitere interessierte Mitglieder teilnehmen konnten.

Die **Landesarbeitsgruppe Kinder- und Jugendliche** tagte im Jahr 2018 das erste Mal nach einigen Jahren der Inaktivität. Der Vorstoß für eine erste Sitzung kam vom Modellprojekt Adoleszentenpsychiatrie des LSP M-V. Der Hintergrund war, dass das Modellprojekt dieses Gremium nutzen wollte, um mit landesweiten Akteur*innen im Austausch zu sein und durch diese Zusammensetzung eine fachliche und landesweite Begleitung zu erhalten. Neben der Vorstellung des Modellprojekts wurden in der Sitzung Themen, Fragestellungen und ein klarer Arbeitsauftrag bzw. eine klare Ausrichtung der Landesarbeitsgruppe Kinder- und Jugendliche diskutiert und besprochen.

Die Mitglieder der **LAG Psychiatrische Pflegewohnheime** trafen sich in 2018 einmal. Auch in dieser Landesarbeitsgruppe ist die Umsetzung des BTHGs das zentrale Thema. Weiterhin waren die prekären baulichen und personellen Ausstattungen psychiatrischer Pflegewohnheime ein Schwerpunkt der Sitzung. Fraglich war und ist, wie und an welcher Stelle dies zu problematisieren ist. Die Veränderungen durch das BTHG sind insbesondere für diesen Leistungstyp noch nicht skizziert. Es gibt unterschiedliche Überlegungen und fachliche Ansätze. Diese Unklarheit brachte hervor, dass sich die Mitglieder der Landesarbeitsgruppe mit den fachlichen Anforderungen dieses Angebotes insgesamt und der psychiatrischen Pflege beschäftigen werden.

Weitere Netzwerkarbeit des LSP M-V

Zentrale Aufgabe des LSP M-V ist es, die politische Entwicklung der zukünftigen Versorgung fachlich zu begleiten. Dazu dienten auch 2018 die engen Konsultationen mit dem **Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit M-V** und dem **Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung M-V** hinsichtlich der Umsetzung des Psychiatrieentwicklungsplanes M-V und des Bundesteilhabegesetzes.

Den Schwerpunkt der Netzwerkarbeit bildeten 2018 weiterhin die Vorarbeiten zu den Landesausführungen für Mecklenburg-Vorpommern, im Hinblick auf das Bundesteilhabegesetz. Um die Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen und die sozialpsychiatrischen Praxiserfahrungen einzubringen, konnten der LSP M-V seine Expertise weiterhin in die **AG zur Umsetzung des BTHG und anderer Gesetzlichkeiten** (AG BTHG)

einbringen. In dieser Arbeitsgruppe auf Landesebene wurden der große Rahmen gesteckt, Themen identifiziert und eine Gesamtsteuerung des Prozesses zum BTHG vollzogen. Diese sogenannte **AG BTHG** generierte viele Informationen, einen Zugang zu Diskussionsprozessen und einen Überblick hinsichtlich der Komplexität der Themen zum BTHG. Da die in 2017 etablierten Arbeitsgruppen auf Landesebene (**UAG Budget für Arbeit & Andere Leistungsanbieter; ITP-Steuerungsgruppe und UAG Prozessbeschreibung**) in 2018 eingestellt wurden, gab es nur das Gremium der AG BTHG, das für den Austausch aller Problemlagen zur Umsetzung des BTHGs und des Gesamtplanverfahrens mit allen Akteur*innen (Vertreter*innen der Eingliederungshilfeträger, des Ministeriums für Soziales, Integration und Gleichstellung M-V, der Selbsthilfe und der Leistungsanbieter) zur Verfügung stand. Zu Beginn des Jahres 2018 wurde schnell deutlich, dass dieses Gremium nicht ausreichend war, um all die Problematiken der Implementierung aufzunehmen und für Lösungen zu sorgen. Gemeinsam mit der LIGA M-V und dem bpa wurde das Einsetzen der ITP-Steuerungsgruppe gefordert. Da es wenig Resonanz im Hinblick auf diese Forderung gab, erarbeitete der LSP M-V gemeinsam mit der LIGA M-V die Idee, eine **Befragung der Praxis** (Leistungsanbieter Sozialpsychiatrie & Behindertenhilfe) vorzunehmen und selbst den Umsetzungsstand zu erheben, auch um diese Daten dann in die AG BTHG einzubringen. Im Herbst konnte mit freundlicher Unterstützung des Institutes für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. eine Auswertung der erhobenen Daten vorgenommen werden. Wenn auch einige Fragestellungen eine Unschärfe hatten, ließen sich durch die Präsentation der Ergebnisse die zentralen Probleme der Realisierung des Gesamtplanverfahrens herausarbeiten. So konnten wir klarstellen, dass der **ITP M-V in fast allen Gebietskörperschaften nur im Rahmen von Neuanträgen zum Einsatz** kommt, es an **grundsätzlicher Information zum Verfahren in den einzelnen Regionen mangelt**, es demnach **keine geregelte bzw. zu wenig Kommunikation zu den Abläufen im Rahmen des Gesamtplanverfahrens** gibt, **klare Regelungen zu Eilfällen nicht bekannt sind** und **die Übergabe des ITP M-V an den Leistungsanbieter einer zeitgerechten Lösung** bedarf.

Insgesamt kann für das Berichtsjahr ausgesagt werden, dass die Kommunikation zwischen allen Akteur*innen, die für die Realisierung des BTHG in Mecklenburg-Vorpommern wichtig sind, erschwert war. Mit dem Ziel sich zu zeigen, einzubringen und Akzente setzen zu können,

wurden daraufhin enorme Anstrengung aller Verbände unternommen, um den Austausch zu verbessern.

Auch zu den **Psychiatriekoordinatorinnen** der Kommunen in Mecklenburg-Vorpommern bestanden 2018 nach wie vor regelmäßige Kontakte. Diese wurde vor allem durch den Gaststatus in der Landesarbeitsgruppe der Psychiatriekoordinatorinnen umgesetzt. Insbesondere das gemeinsame Projekt **Psychiatriewegweiser M-V** fand in diesem Rahmen Besprechung und Koordination. Im Sommer 2018 gab es ein Treffen der Psychiatriekoordinatorinnen, der Geodatenmanager aus den Landkreisen und kreisfreien Städten und des LSP M-V, um die technische Lösung des Datentransportes aus dem Geodatenportal auf die Webseite des Psychiatriewegweisers M-V zu besprechen und zu realisieren.

Ein regelmäßiger und intensiver Austausch fand auch mit dem **Landesverband der Angehörigen und Freunden psychisch Kranker e.V.** (LapK) statt. Ziel dieser Kooperation ist es, die Arbeit des jeweiligen Landesverbandes transparent zu gestalten und dort - wo es gemeinsame Interessen gibt - eine tragfähige Verzahnung herzustellen. Ein regelmäßiger dialogischer Austausch wird in der Vorbereitungsgruppe für das in der Regel jährlich stattfindende Rostocker Psychiatrieforum sichergestellt. Hier wirken auch die Psychiatriekoordinatorin der Hanse- und Universitätsstadt Rostock, die Klinik und Polyklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Universität Rostock), Vertreter*innen des LapK sowie einzelne Betroffene mit EX-IN Qualifizierung mit.

Des Weiteren ist zu erwähnen, dass der LSP M-V einen Gaststatus im **Fachausschuss Behindertenhilfe / Sozialpsychiatrie der LIGA der freien Wohlfahrtspflege M-V** innehat. Wie oben beschrieben, wurde die Zusammenarbeit im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes in 2018 intensiv fortgeführt. Es fanden somit auch über die Fachausschusssitzungen ein regelmäßiger Austausch und Abstimmungen statt.

Eine sehr enge Zusammenarbeit speziell im Bereich der Forschung besteht zum **Institut für Sozialpsychiatrie des Landes Mecklenburg-Vorpommern An-Institut der Ernst-Moritz-Arndt Universität**. Wissenschaftlich ausgerichtete Projekte des LSP M-V könnten ohne diese enge

Form der Kooperation kaum durchgeführt werden. Insofern gilt dem Institut ein ganz besonderer Dank!

Die **Bildungsgemeinschaft** zwischen dem LSP M-V und dem Diakonischen Bildungszentrum Schwerin setzten sich im Jahr 2018 intensiv mit der Weiterentwicklung der Weiterbildung „Fachkraft in der Sozialpsychiatrie“ auseinander. Der Fachbeirat der Bildungsgemeinschaft arbeitete folgende Ausgangslage heraus: Zum einen gibt es den Bedarf einer **arbeitnehmer- und arbeitgeberfreundlicheren Gestaltung** des Kurses. Es müssen die **Anforderungen des BTHGs** in das Curriculum einfließen. Die Weiterbildung muss die **unterschiedlichen Zielgruppen** der Kursteilnehmer berücksichtigen (Quereinsteiger, Berufsabschluss im soz. / med. Bereich, Akademiker). Die **Einrichtungspersonalverordnung** muss in die Überlegungen einfließen und es steht zur Debatte, ob es eine **Fachkraft in der Eingliederungshilfe** oder **Teilhabeleistungen** gibt. Zu folgenden Punkten konnte ein Konsens festgehalten werden:

- Das Curriculum wird modularisiert.
- Es ist eine Kopplung von Präsenzseminaren und E-Learning-Möglichkeiten angedacht
- Durch die Weiterbildung soll eine berufliche Anerkennung als sozialpsychiatrische Fachkraft erfolgen – Schnittstellen zur Jugendhilfe, Sucht oder Behindertenhilfe werden in die Module aufgenommen und können je nach Wahl Vertiefung finden
- Zentrales Element der Weiterbildung ist die Haltungsvermittlung. Diese muss den roten Faden darstellen.

Für das weitere Vorgehen wurde festgelegt, dass die Bildungsgemeinschaft die Anpassung des Curriculums weiter vorantreibt und dass im Hinblick auf die zu verändernden Inhalte in der Landesverordnung das Landesamt für Soziales und Gesundheit M-V bzw. das Berufreferat aus dem Gesundheitsministerium zu kontaktieren ist.

In 2018 wurde der LSP M-V ausgewählt einen Platz in der Jury des **Gesundheitspreises Mecklenburg-Vorpommern der AOK Nordost und der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern einzunehmen**. Das Motto der Preisausschreibung lautete in 2018: *Damit können wir leben! Unser Beitrag für chronisch kranke Kinder und deren Eltern*. Im Rahmen der Preisverleihung am 18.4.2018 in Schwerin konnte der LSP M-V eine Laudatio auf eines der ausgezeichneten Projekte halten.

7 Politische Interessensvertretung

Um die Interessen der Sozialpsychiatrie in den politischen Diskurs des Landes einzubringen, hat der LSP M-V gemeinsam mit der Landesarbeitsgruppe Gesamtplanung / Gesamtplankonferenz, der LIGA M-V und dem bpa sich intensiv für eine Fortführung der ITP-Steuerungsgruppe eingesetzt oder Alternativen eingebracht (siehe die Empfehlung der LAG Gesamtplanung / Gesamtplankonferenz als Expertengremium anerkannt zu werden).

Im Sommer 2018 gab es ein erstes Treffen mit der neuen Referentin für Psychiatrie, Maßregelvollzug, Sucht und Prävention **Fr. Dr. Penning-Schulz**. Das Treffen diente dazu, den Verband und die Projekte vorzustellen, sich kennenzulernen und Weichen für die weitere Zusammenarbeit zu stellen.

Ministerin Drese stattete der Geschäftsstelle des LSP M-V ebenfalls im Sommer 2018 einen Besuch ab. Anlass war der Wechsel der Gesundheitsabteilung mit dem dazugehörigen Referat für Psychiatrie, Maßregel, Sucht und Prävention vom Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung in das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit. Die vielen Schnittstellenthemen der sozialpsychiatrischen Versorgung und damit einhergehend die weitere Verantwortung bzw. Zuständigkeit des Ministeriums für Soziales, Integration und Gleichstellung bewegten den LSP M-V Ministerin Drese einzuladen. Dieser Einladung folgte sie und die intendierten Ziele des gegenseitigen Kennenlernens, der Verständigung zur weiteren Zusammenarbeit und das Sondieren neuer Projektinhalte gelangen. Um mit diesem Hause weiterhin einen guten Kontakt zu pflegen, fand im April 2018 ein Gespräch mit **Hr. Renken und Fr. Dr. Albrecht** statt, aus der Abteilung 3 Soziales und Integration. In dem Gespräch wurde die mangelnde Kommunikation im Hinblick auf die Umsetzung des Gesamtplanverfahrens durch die Eingliederungshilfeträger vom LSP M-V aufgeworfen und die Forderung der Wiederaufnahme der ITP-Steuerungsgruppe eingebracht. Zusätzlich informierte der LSP M-V über eigene, aktuelle Projekte und forderte Ressourcen für die Entwicklung von Qualitätsstandards in Geschlossenen Wohnformen.

Nach der vorausgehenden Novellierung des Psychischkrankengesetzes 2016 wurde in 2018 ein Entwurf **eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Psychischkrankengesetzes** vorgelegt. Der LSP M-V brachte im Rahmen der Verbandsanhörung und der öffentlichen Anhörung jeweils eine Stellungnahme ein. In diesen warb er für eine Trennung des Maßregelvollzuges

und des Psychischkrankengesetzes, für eine Präzisierung der vorsorgenden Hilfen und forderte eine spezifische Plattform für einen systematischen, kritischen und fachlichen Diskurs im Hinblick auf ethische Aspekte nach der Novellierung des Gesetzes. Im Rahmen der Vorbereitung der Stellungnahme für die Verbandsanhörung fand ein Termin mit dem Landtagsabgeordneten Torsten Koplín (DIE LINKE), um sich über den Entwurf auszutauschen und zu diskutieren.

8 Veranstaltungen

Im Jahr 2018 hat der LSP M-V folgende Veranstaltungen durchgeführt bzw. unterstützt:

- 27.01.2018: **landesweite Gedenkveranstaltung:** „ERINNERN - BETRAUERN – WACHRÜTTELN“ in Züssow
- 28.02.2018: **Kick Off Veranstaltung:** „Aufbau Adolescentennetzwerk“ im Landkreis Vorpommern-Rügen, Helios Hanseklinikum
- 26.04.2018: **Seminar – Sozialpsychiatrie: Begriffsbestimmung, Historie und neue Entwicklungen** (Bildungsinstitut für Gesundheits- und Sozialberufe – gemeinnützige GmbH) in Stralsund
- 31.05.2018: **23. Mitgliederversammlung des LSP M-V** in Güstrow & Fachveranstaltung „Alles neu macht das BTHG? - Teilhabe im Fokus!“
- 13.06.2018: **Vortrag - Personenzentrierte Teilhabeplanung mittels ITP Im Rahmen des Fachtags** „Sucht- und Eingliederungshilfe: was ändert sich mit dem Bundesteilhabegesetz?“ in Ravensruh
- 20.06.2018 **Moderation - Netzwerkkonferenz des Gemeindepsychiatrischen Verbundes des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte zum Thema „Die regionale Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes – Teilhabe durch Personenzentrierung und Sozialraumorientierung“** in Neustrelitz
- 10.07.2018: **Besuch von Ministerin Drese** in der Geschäftsstelle des LSP M-V in Rostock
- 06.09.2018: **Fachworkshop Forensik** in Neubrandenburg (Hochschule Neubrandenburg)
- 26.10.2018: **Workshop – Schnittstelle EGH & Pflege** – Herr May (Kanzlei Hohage, May & Partner Hamburg) in Stralsund

- 28.11.2018: **Seminar - Vernetzung im Resozialisierungsprozess** (Modul Nachbardisziplinen an der Bildungsstätte Justizvollzug - Psychologe für Straffälligenarbeit) in Güstrow
- 06.12.2018: **Vortrag - Mehrwert durch den Einsatz von ExpertInnen aus Erfahrung / strukturelle Herausforderungen der Leistungserbringer beim Einsatz von ExpertInnen aus Erfahrung** (Jahrestagung des Vereins EX-IN M-V) in Güstrow
- 18.12.2018: **Seminar – Psychiatrieentwicklungsplan M-V** (Bildungsinstitut für Gesundheits- und Sozialberufe – gemeinnützige GmbH) in Stralsund

9 EX-IN (Experienced Involvement)

Der neu gegründete Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern erhielt Ende des Jahres 2017 eine Zusage der Landesförderung für das Modellprojekt Genesungsbegleitung M-V. Das Referat Psychiatrie, Maßregelvollzug, Sucht und Prävention im Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit M-V bewilligte eine Zuwendung für das Jahr 2018 und so konnte das Modellprojekt im Frühjahr 2018 seine Arbeit aufnehmen. Primäres Ziel ist, dass durch das Modellprojekt Genesungsbegleitung M-V Arbeitsplätze für qualifizierte Genesungsbegleiter in Mecklenburg-Vorpommern generiert werden. Um dies zu erreichen haben sich die Mitarbeiter*innen vorgenommen, eine zentrale Stelle im Land zu sein, um Ansprechbarkeit und eine Koordinierung rund um die Themen und Fragen zu EX-IN anzubieten. Des Weiteren entwickelten sie exemplarisch Genesungsbegleitung, damit konkrete Vorstellungen und ein Erproben auf allen Seiten entstehen kann. Darüber hinaus initiierten die Projektmitarbeitenden inhaltliche Angebote für die bereits qualifizierten EX-IN-Absolventen*innen der ersten beiden Kurse in Mecklenburg-Vorpommern und schafften so diese wieder in Verbindung zu bringen. Da langsam der Bedarf und die Nachfrage nach Genesungsbegleiter*innen steigt, wurde vereinbart, dass ein dritter EX-IN Kurs im Jahr 2018 angeschoben werden sollte. Mit Beginn des Bewerbungsverfahrens gingen viele Bewerbungen ein, woraufhin erste Gespräche folgten.

Grundsätzlich stehen wir als LSP M-V hinter dem Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern und unterstützen das Modellprojekt in vielfältiger Art und Weise (Einladung des Modellprojektes in unsere Landesarbeitsgruppen, Unterstützung bei der Vorbereitung des dritten Kurses etc.). Es ist uns ein besonderes Anliegen, den Verein und das Modellprojekt Genesungsbegleitung

zu unterstützen. Wir wollen damit die Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen auf den unterschiedlichsten Ebenen stärken und die trialogische Zusammenarbeit (auf Augenhöhe, partnerschaftlich und gleichberechtigt) vorantreiben.

10 Forschung: ZIPHER – Zwangsmaßnahmen im Psychiatrischen Hilfesystem: Erfassung und Reduktion

Insgesamt wissen wir wenig über die Versorgungssituation durch Heimeinrichtungen in Deutschland und nur wenig über die Lebenslagen schwer psychisch kranker Menschen. Deswegen soll die erste wissenschaftliche bundesweite Heimbefragung etwas Licht in das Dunkel der Eingliederungshilfe bringen. Umso erfreulicher ist es, dass im Rahmen der bundesweiten BMG-geförderten ZIPHER-Studie zum Thema Zwang in der Psychiatrie (Federführung Prof. Steinert, Universität Ulm) dieser Projektteil „Heime in Deutschland“ durch das Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern an der Universität Greifswald bearbeitet werden kann.

Da die Situation der Heime generell und insbesondere bezogen auf geschlossene Unterbringung und freiheitseinschränkende Maßnahmen derart komplex ist, werden in dieser Studie Analysen auf zwei Ebenen durchgeführt:

Auf der Ebene des Bundes liegt der Fokus der Studie auf offenen und geschlossenen stationären Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe (SGB XII) für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen und/oder Menschen mit chronischen Mehrfachabhängigkeiten. Ziel ist eine bundesweite Vollerhebung dieser Einrichtungen. Für Mecklenburg-Vorpommern kann ein Vergleich mit der Bundesebene erfolgen.

Auf der Ebene der Gebietskörperschaften ergänzen vertiefende Analysen mit quantitativen und qualitativen Daten in zwei Beispielregionen in Mecklenburg-Vorpommern die bundesweite Befragung. Dort sollen entsprechende Einrichtungen mit ihren Strukturdaten identifiziert und mittels Fragebogen, Interview und Fokusgruppe intensiver qualitativ befragt werden.

Ziel des Forschungsvorhabens ist

- die Beschreibung der bundesweiten Unterstützungslandschaft, mit Fokus auf Struktur- und Prozessdaten, für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen und hohen sowie sehr hohen Hilfebedarfen, die in offenen bzw. geschlossenen Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe unterstützt werden.
- darauf aufbauend, in einem zweiten Schritt, in zwei größeren Regionen in Mecklenburg-Vorpommern das Zusammenspiel von geschlossenen Wohneinrichtungen (nach § 1906 BGB) mit (gemeinde-) psychiatrischen Versorgungsstrukturen differenzierter zu analysieren.
- hieraus Empfehlungen abzuleiten, die die Notwendigkeit von (geschlossenen) Unterbringungen in Heimen und damit verbunden die notwendige Zahl von (geschlossenen) Heimplätzen deutlich reduzieren.

Im Jahr 2018 konnte das Institut für Sozialpsychiatrie M-V sowohl die bundesweite Online-Befragung der stationären Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe, als auch vielfältige Erhebungen in den beiden Vertiefungsregionen in Mecklenburg-Vorpommern durchführen. Der Landesverband Sozialpsychiatrie M-V begleitete insbesondere die regionale Analyse beratend und unterstützte bei der Identifikation und Ansprache von relevanten Akteur*innen im Sozialraum. Im Laufe des Projektes gilt es die wissenschaftlichen Ergebnisse für die sozialpsychiatrische Praxis zugänglich und nutzbar zu machen. Im Mittelpunkt steht dabei perspektivisch die Entwicklung regionaler Strategien zur Zwangsvermeidung. Auch bei diesem Praxistransfer fungiert der Landesverband Sozialpsychiatrie M-V als wichtige Schnittstelle und sieht sich in der Verantwortlichkeit, auf Grundlage der Forschungsergebnisse einen fachlichen Diskurs zum Thema Zwang anzustoßen und sich insgesamt an der Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgungsangebote und -strukturen im Land Mecklenburg-Vorpommern zu beteiligen. Als erster Schritt des Praxistransfers ist für den Sommer 2019 eine Fachtagung geplant, auf der die Ergebnisse vorgestellt und diskutiert werden sollen.

11 Forschung: Erfahrungen zur Umsetzung des Bedarfsermittlungsinstrumentes – Integrierter Teilhabeplan (ITP) – in Mecklenburg-Vorpommern

Im Jahr 2018 widmete sich der Landesverband Sozialpsychiatrie M-V den Erfahrungen der Leistungserbringer mit der Umsetzung des Bedarfsermittlungsinstrumentes – Integrierter Teilhabeplan (ITP) – in Mecklenburg-Vorpommern ebenfalls auf Forschungsebene im Rahmen einer Befragung. Gemeinsam mit dem Fachausschuss der LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Mecklenburg-Vorpommern e. V. entwickelte der LSP M-V einen Fragebogen und motivierte die Leistungserbringer im Land zur Teilnahme, um einen umfassenden Eindruck über die durch das Bundesteilhabegesetz normierte, einheitliche Einführung des neuen Bedarfsermittlungsinstrumentes zu gewinnen. Das Ziel der Umfrage bestand darin, die aktuelle Umsetzung des ITP M-V systematisch zu erfassen und somit eine wissenschaftliche Grundlage für eine gemeinsame, fachliche Diskussion zu schaffen, die aus Sicht des LSP M-V im Zuge des Systemwandels durch das BTHG unabdingbar war und weiterhin ist. Für die Befragung beauftragten der LSP M-V, die LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in M-V e.V., die LAG WfbM und der bpa M-V das Institut für Sozialpsychiatrie M-V als unabhängiges wissenschaftliches Institut.

Methodisches Vorgehen

Zur Erfassung der bisherigen Erfahrungen der Leistungserbringer mit dem Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe wurde ein Fragebogen erstellt, der 14 Ober- und 15 Unterfragen umfasste. Der Fragebogen wurde per E-Mail durch die beteiligten Projektpartner an die Leistungsanbieter versandt, die Datensammlung, -eingabe und -auswertung oblag dem ISP M-V. Die Beantwortung erfolgte anonym, jedoch nach Landkreis bzw. kreisfreier Stadt und Einrichtungstyp geordnet.

Stichprobe

Insgesamt erreichten das Institut für Sozialpsychiatrie M-V e.V. bis zum Stichtag am 15. August 2018 251 Fragebögen, von denen einige die Angabe mehrerer Landkreise und/oder Leistungstypen enthielten, sodass die maximal auswertbare Anzahl 263 Fälle betrug. Innerhalb der Stichprobe konnten 16% der Fälle dem Landkreis Ludwigslust-Parchim, 15% dem Landkreis Rostock, 13% der Mecklenburgischen Seenplatte, 12% der Hansestadt Rostock,

12% Vorpommern-Rügen, 11% Vorpommern Greifswald, 8% Nordwestmecklenburg und 7% Schwerin zugeordnet werden. Bei 5% der Fragebögen wurde keine Angabe zum Landkreis gemacht.

Von den 263 Fällen gaben lediglich 184 ihren Einrichtungs- bzw. Leistungstyp an, sodass in 30% der Fälle keine Zuordnung zum Leistungstyp erfolgen konnte. In der Stichprobe ist der Leistungstyp B (Hilfen für Menschen mit wesentlichen psychischen Erkrankungen / Behinderungen) mit 86 Fällen (33%) am häufigsten vertreten, gefolgt vom Leistungstyp A (Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung / Hilfen für sinnes- und körperbehinderte Menschen) mit 77 Fällen (29%), dem Leistungstyp C (Hilfen für Suchtkranke gem. §53 SGB XII) mit 19 Fällen (7%) und dem Leistungstyp E (Hilfen nach §67 SGB XII) mit 2 Fällen (1%). Einrichtungen, die den Leistungstyp D (Hilfen nach §61 SGB XII) vorhalten, waren in der Stichprobe nicht vertreten.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der Umfrage deuten darauf hin, dass die Einführung des landesweit einheitlichen Gesamtplanverfahrens in der Eingliederungshilfe zum Zeitpunkt der Befragung sowohl in den verschiedenen Landkreisen, als auch den Leistungstypen in uneinheitlicher Weise erfolgte. Das Gesamtplanverfahren war der überwiegenden Mehrheit der Teilnehmenden (96%) zwar bekannt, auch innerhalb der Landkreise zeichneten sich hier lediglich marginale Unterschiede ab. Aber auf die Fragen, ob das Gesamtplanverfahren auch Anwendung finde und Integrierte Teilhabepläne erstellt würden, ergab sich ein differenzierteres Bild. Insgesamt gaben 41% an, dass das Gesamtplanverfahren Anwendung fände, die Spanne bewegte sich in den einzelnen Landkreisen von minimal 24% bis maximal 63%. Die Leistungstypen betrachtend gaben 71% der Hilfen für Suchtkranke, 29% der Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und 29% der Hilfen für geistig, sinnes- und körperbehinderte Menschen an, dass das Gesamtplanverfahren zum Zeitpunkt der Befragung angewandt wurde. Ob in ihrem Landkreis überhaupt Integrierte Teilhabepläne erstellt werden, bejahten 72% der Teilnehmenden (Min.: 45%, Max.: 86%). Die Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass die Erstellung des Integrierten Teilhabeplans überwiegend bei Neuanträgen (93%) erfolgte. Andere Anlässe, wie eine Bedarfsänderung (26%), eine erfolgte Neubegutachtung (30%) oder eine Beendigung der Kostenzusage (32%) wurden weniger

häufig genannt. Im Zuge der Auswertung zeigte sich, dass insbesondere die Fragen nach dem Vorhandensein klarer Festlegungen und Regelungen lediglich vereinzelt bejaht und sehr unterschiedlich in den Landkreisen beantwortet wurden. Regelungen zu Eilfällen wurden laut der Angaben im Fragebogen 10% der Teilnehmenden vermittelt (Min.: 0%, Max.: 22%). Das Vorhandensein von Vorgaben zum zeitlichen Umfang (Anzahl der Sitzungen, Dauer) bei der ITP-Erstellung bejahten 16% (Min.: 0%, Max.: 37%). Insgesamt 25% stimmten zu, dass es Festlegungen zu ihrer Beteiligung als Leistungserbringer an der Erarbeitung des ITPs gäbe (Min.: 3%, Max.: 61%). Diese Festlegungen beinhalten laut 64% das Ausfüllen von ITP-Seiten und laut 42% die Zuarbeit über Zusatzbögen. Im Vergleich zur festgelegten Beteiligung an der Erstellung des ITPs, gab ein deutlich höherer Prozentsatz von 61% an, an einem Schritt bzw. Abschnitt des Gesamtplanverfahrens einbezogen zu werden (Min.: 30%, Max.: 74%). Hier wurde am häufigsten die Beteiligung an Gesprächen in Rahmen der Gesamtkonferenz (52%), die Zuarbeit von Berichten bei Weiterbewilligungen (50%) und bei der Bedarfsermittlung (47%) sowie die Beteiligung an Gesprächen bei der Bedarfsermittlung (45%) und der Abstimmung zur Art/Umfang/Dauer der Hilfe (45%) genannt.

Auf Grundlage der systematisch erhobenen Daten konnte ein Einblick in die ersten Erfahrungen mit dem Gesamtplanverfahren in M-V gewonnen werden, der deutliche Hinweise auf eine **bis dato uneinheitliche Einführung des Verfahrens** und einen **in den Landkreisen differierenden Einsatz des Integrierten Teilhabepplans** aufweist. Es zeichnen sich erste regionale Entwicklungen ab, die die **Einbeziehung des Leistungserbringers in das Gesamtplanverfahren** zwar berücksichtigen, jedoch scheinbar **weniger auf Grundlage konkreter Festlegungen**. Im Sinne einer eindeutigen und zielführenden Gesamtplanung gilt es demnach in Zukunft **Verantwortlichkeiten und Handlungsabläufe zu systematisieren** und für die am Prozess beteiligten Akteur*innen **transparent** zu machen.

Die zentrale Herausforderung für das Land M-V ist die Systematisierung der Verantwortlichkeiten und der Herstellung einer höheren Transparenz der Handlungsabläufe für die am Prozess beteiligten Akteur*innen. Dies gilt für das Gesamtplanverfahren im Allgemeinen als auch für die Erstellung des ITP im Besonderen.

12 Aktivitäten des Modellprojektes „Adoleszentenpsychiatrie“ im Projektzeitraum 2018

Neben dem „Netzwerk Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern“ ist in der Geschäftsstelle auch das Modellprojekt „Adoleszentenpsychiatrie“ mit dem Titel: Adoleszentenpsychiatrie-Jung, früh erkrankt, chancenlos...??? - Auswege aus der Exklusionsfalle angesiedelt. Das Projekt verfolgt das Ziel, eine frühe multidisziplinäre und sektorenübergreifende Intervention für Adoleszente mit psychischen Störungen zu schaffen, um Teilhabechancen sowie Wahlmöglichkeiten und damit Inklusion zu fördern. Entsprechend soll einer Exklusion in Sondersysteme, z.B. der Eingliederungshilfe, entgegengewirkt sowie die Entstehung und Aufrechterhaltung der psychischen Störung verhindert werden. Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit M-V finanziert das Projekt vollständig seit dem 01.01.2018, mit einer Laufzeit bis voraussichtlich Ende 2021.

Situations-/Problemanalyse

Hintergrund des Modellprojektes Adoleszentenpsychiatrie waren die Ergebnisse des BAESCAP-Projektes, welches durch den Landesverband Sozialpsychiatrie M-V in dem Zeitraum von 2014-2017 durchgeführt wurde. Einen zentralen Anhaltspunkt bildet hier der Krankheitsbeginn von schwer chronisch psychisch erkrankten Menschen in Systemen der Eingliederungshilfe, bereits in der frühen Adoleszenz.

In der Adoleszenz besteht durch das Zusammenwirken verschiedener neurobiologischer Prozesse und zunehmender Anforderungen der Umwelt ein erhöhtes Risiko, an einer psychischen Störung zu erkranken, die sich dann oft in das Erwachsenenalter hineinzieht. Dieser Umstand kann dazu führen, dass die Bewältigung der ohnehin herausfordernden, wesentlichen Entwicklungsaufgaben dieser Lebensspanne, wie der Schul- und/oder Berufsabschluss sowie die Verselbständigung, nicht oder nicht ausreichend gelingt, bzw. sich verzögert oder unterbrochen wird. Vor diesem Hintergrund muss der Früherkennung und – intervention eine wesentliche Bedeutung zukommen.

Historie/ Projektregionen

Das Modellprojekt wurde im Berichtsjahr in den Landkreisen Mecklenburgische Seenplatte und Vorpommern-Rügen umgesetzt.

Landkreis Mecklenburgische Seenplatte (MSE):

Bereits seit dem Jahr 2013 besteht im Landkreis MSE die themenbezogene „Arbeitsgruppe Adoleszentenpsychiatrie“, welche sich inhaltlich mit der Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Unterstützung von Adoleszenten mit schweren psychischen Erkrankungen und Chronifizierungstendenz auseinandersetzt. In diesem Sinne streben verschiedene relevante Fachdisziplinen eine Kooperation und Vernetzung zur Optimierung der Versorgung der Zielgruppe an. Gemeinsam entstand auf dieser Grundlage eine Konzeption für das „Netzwerk Adoleszentenpsychiatrie“, das sich seitdem verstärkt auf eine Verbesserung der Kooperation zwischen der Psychiatrie und Jugendhilfe bzw. Eingliederungshilfe und dem vielfältigen Bereich der (Schul-)Ausbildung sowie der Erwerbsfähigkeit konzentriert. Seit 2015 wird dieses Netzwerk durch den Landesverband Sozialpsychiatrie M-V fachlich-inhaltlich und organisatorisch unterstützt sowie gemeinsam mit den Beteiligten weitergedacht. Insbesondere in der Region um Waren (Müritz) hat sich das Netzwerk als festes Gremium etabliert. Impulsgebend durch eine gemeinsam organisierte Kick-off-Veranstaltung etablierten sich verschiedene themenspezifische Arbeitsgruppen (AG 1 Wohnen/ Therapie, AG 2 Spezialsprechstunde Adoleszentenpsychiatrie in der PIA sowie AG 3 Schule/ Ausbildung/ Beruf). Seitdem tagen diese AGs unterjährig regelmäßig und stellen ihre Ergebnisse u.a. in dem jährlichen Treffen des Netzwerkes vor. Das Netzwerk Adoleszentenpsychiatrie ist dabei fest in die Strukturen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes eingegliedert und brachte seither zahlreiche Synergieeffekte hervor, wie z.B.: das Kennenlernen und den Austausch verschiedener Akteur*innen, vereinfachte Abläufe in der Zusammenarbeit, Ansätze für neue Versorgungsangebote im Bereich Arbeit und Wohnen. Im Jahr 2018 wurde deutlich, dass das Netzwerk Adoleszentenpsychiatrie einer Weiterentwicklung bedarf. Insbesondere die im Rahmen der AG Schule, Ausbildung, Beruf durchgeführten anonymisierten Fallberatungen haben sich als sinnvoll erwiesen und resultierten in für den Einzelfall guten Lösungsansätzen sowie greifbaren Ideen für die Weiterführung der Unterstützungsstruktur.

In dem 2018 stattgefundenen Netzwerktreffen in der MediClin kamen unter der Organisation und Leitung des LSP M-V e.V. relevante Akteur*innen aus den verschiedenen Fachbereichen zusammen und diskutierten über die Ergebnisse aus den themenspezifischen AGs. Als besonders positiv ist hervorzuheben, dass sich die AG Sprechstunde für Adoleszente in der PIA als Angebot fest etabliert hat und innerhalb der Klinik weiterentwickelt wird. Im Rahmen der AG Wohnen/ Therapie konnte ein Träger gefunden werden, der sich seither einem

Wohnkonzept für psychisch kranke Adoleszente mit komplexem Hilfebedarf annimmt und dieses umsetzen möchte. Das Konzept befindet sich derzeit in der Beantragungsphase. Die AG Schule, Ausbildung, Beruf fokussierte inhaltlich verstärkt das Thema Inklusion, aber auch die Organisation und Durchführung von Lehrer*innenfortbildungen zu psychiatrischen Krankheitsbildern.

Um Erwartungen an das Netzwerk zu erfassen sowie dessen potentielle, zukünftige Ausrichtung zu planen wurde im Berichtsjahr eine Umfrage im Netzwerk durch den Landesverband Sozialpsychiatrie durchgeführt. Die Ergebnisse sollen als Grundlage für die strategische Weiterentwicklung dienen. In diesem Kontext wurde Ende 2018 die AG Kooperationsvereinbarung gegründet, welche sich dahingehend ausrichtet, die Zusammenarbeit verbindlich weiterzuentwickeln, sodass eine transparente und klare Vereinbarung zwischen den relevanten Akteur*innen entsteht. Mit dem Ziel, frühzeitige sowie passgenaue Behandlungs- und Betreuungsverläufe zu generieren, sollen in der AG grundlegende Standards der Versorgung definiert werden.

Im Berichtsjahr fand zudem eine im Jahr 2016 begonnene Datenerhebung für die adoleszenten Patienten*innen an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Erwachsenenpsychiatrie Weiterentwicklung und Fortführung. Für die zukünftige Netzwerkarbeit stellen die Daten eine hilfreiche Argumentationsgrundlage zur weiteren Angebotsentwicklung im Landkreis MSE dar.

Landkreis Vorpommern-Rügen (V-R):

Im Berichtsjahr gründete sich im Landkreis V-R, äquivalent zum Landkreis MSE, ein Adolescentennetzwerk. Der Landesverband Sozialpsychiatrie M-V unterstützte und moderierte die Kick-off-Veranstaltung am 28.2.2018 in Stralsund. Bei der Eröffnungsveranstaltung bildeten sich themenspezifische Unterarbeitsgruppen des Netzwerkes (UAG Schule, Ausbildung, Beruf; UAG Wohnen und Therapie). Die UAGs tagten zweimal im Berichtsjahr und wurden fachlich-inhaltlich sowie organisatorisch vom LSP M-V unterstützt. Vordergründig wurde 2018 die Vernetzung der Akteur*innen im Bereich Adolescentenpsychiatrie gestärkt (Kennenlernen und Austausch, Dienstwege werden kürzer) sowie eine Fachöffentlichkeit zu dem Thema im Landkreis V-R vorangetrieben. Mit einer überarbeiteten Datenmaske (aus dem LK MSE) sollte auch hier im Landkreis eine konkretisierte Analyse der Bedarfe der Adoleszenten beginnen.

13 Das Projekt „Anti-Stigma-Kampagne M-V“

Anti Stigma Kampagne M-V



Der LSP M-V e.V. führte bereits im 2016 bis 2017 ein Projekt zur Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen durch. Das Projekt wurde durch die Aktion Mensch gefördert und durch viele Personen und Institutionen aus dem Netzwerk des LSP M-V unterstützt.

Die Anti-Stigma-Kampagne richtete sich auf das gesamte Bundesland M-V aus und wurde dialogisch, also zusammen mit Betroffenen, Angehörigen, Fachkräften und weiteren wichtigen Partnern aus Politik und Verwaltung organisiert und umgesetzt. Der Schwerpunkt des Projektes lag auf dem Thema Teilhabe an Arbeit.

Kurzbeschreibung der Kampagne

Die dialogisch besetzte Arbeitsgruppe erstellte Plakate, Postkarten und die Homepage www.antistigma-mv.de. Die Erzeugnisse wurden nach Fertigstellung über das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit, die Psychiatriekoordinatorinnen und das weitere Netzwerk des LSP M-V an Endadressat*innen verteilt. Die Plakate und Postkarten sollten dazu anregen, über das Thema Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ins Gespräch zu kommen und zu bleiben.

Menschen mit psychischen Erkrankungen werden durch Zuschreibungen und Vorurteile häufig diskriminiert und ausgeschlossen. Sie haben auf Grund dessen beispielsweise erheblich schlechtere Chancen eine Arbeitsstelle zu bekommen. Eine (Lohn-)Arbeit nachzugehen bedeutet unter anderem Sinnerfüllung, Unabhängigkeit und Selbstverwirklichung. Aus diesem Grund wurde der Schwerpunkt in der Anti-Stigma-Arbeit auf das Thema Teilhabe an Arbeit gelegt.

Problemanalyse und Situationsbeschreibung

Trotz guter gesamtgesellschaftlicher Arbeitsmarktlage profitieren Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen nicht von der positiven Beschäftigungssituation. Auch in

Anbetracht des steigenden Fachkräftemangels in Mecklenburg-Vorpommern ziehen es äußerst wenige Arbeitgeber/innen in Betracht, psychisch Beeinträchtigte zu beschäftigen.

Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen sind also trotz ihrer vielseitigen Kompetenzen vom Arbeitsmarkt abgeschnitten und erfahren dadurch erhebliche Einbußen in ihrer Lebensqualität.

Aktuelle Untersuchungen zeigen auf, dass nach wie vor viele Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bestehen und diese in den letzten Jahrzehnten sogar deutlich zugenommen haben. Schomerus und Angermeyer (2013) zeigten durch eine Vergleichsstudie in 1990 und 2011 beispielsweise auf, dass das soziale Distanzierungsbedürfnis gegenüber Mitarbeitenden oder Kolleg*innen mit einer psychischen Beeinträchtigung in diesem Zeitraum um 11% angestiegen ist.

Anti-Diskriminierung ist ein wesentlicher Aspekt der UN BRK. In der öffentlichen Wahrnehmung wird dies aber kaum in Verbindung mit Menschen gebracht, die unter einer psychischen Beeinträchtigung leiden. Wie der aktuelle Bericht des Deutschen Instituts für Menschenrechte zur Umsetzung der UN BRK hervorgehoben hat, sind in Deutschland öffentlichkeitswirksame und politische Anstrengungen notwendig, um die Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen abzubauen.

Im Berichtsjahr

Eine weitere Förderung durch das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit ermöglichte 2018 den erneuten Druck von Plakaten und Postkarten. Die Erzeugnisse wurden über das Netzwerk des LSP M-V weitreichend an Multiplikator*innen und Endadressat*innen verteilt.

Die Mitarbeitenden des LSP M-V umwarben das Thema auch nach Projektlaufzeit und trugen es in relevanten Veranstaltungen an Vertreter*innen der freien Wirtschaft heran, um die Hürden zu potentiellen Arbeitsgebern aufzuweichen.

Als Anerkennung für das nachhaltige Engagement zur Entstigmatisierung psychisch kranker Menschen bekam der LSP M-V 2018 anlässlich des DGPPN- Kongresses (DGPPN= Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) den 1. Platz bei dem Antistigma-Förderpreis, zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen, durch die DGPPN in Verbindung mit der Stiftung für Seelische Gesundheit und dem

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit. Dieser Förderpreis wurde mit 5.000 € dotiert und ist für die Beschäftigung einer*eines EX-IN-Absolvent*in auf Honorarbasis vorgesehen. Der LSP M-V möchte mit dieser Unterstützung folgende Ziele verfolgen:

- Kontaktaufnahme mit Arbeitgebervertreter*innen, Multiplikatoren*innen im sozialpsychiatrischen Bereich
- Antistigma-Vorstellung
- Informationen/Aufklärung für Arbeitsgeber*innen und Arbeitgebervertreter*innen zu:
 - Psychischen Erkrankungen, Hintergründe, Hilfsmöglichkeiten
 - Vermittlung von Unterstützungsmöglichkeiten/Kontakten zum Thema Mitarbeitern*innen mit psychischen Erkrankungen
 - Einstellung von Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Teambesprechungen bei Bedarf mit den Mitarbeitern*innen des LSPs M-V

14 Fazit & Ausblick

Die Implementierung des ITP M-V als neues Instrument zur Bedarfsermittlung und das neue Verfahren im Rahmen des Gesamtplanes waren die Schwerpunkte im Jahr 2018 im Hinblick auf die Umsetzung des BTHGs. In den Netzwerken, in den Gremien und in den Arbeitsgruppen auf Landes- aber auch auf regionaler Ebene bekamen der ITP M-V und das Gesamtplanverfahren eine enorme Aufmerksamkeit. Das Bedürfnis nach Austausch, Verständigung, Rückversicherung, Orientierung war enorm. Umso fataler war die mangelnde Kommunikation insbesondere in der ersten Jahreshälfte zwischen Leistungsträgern, Leistungsanbietern und der Selbsthilfe zu diesen Themenstellungen. Die Aufhebung der ITP-Steuerungsgruppe und die Einführung einer ITP Koordination M-V für die Leistungsträger in 2018 zeigten eine klare Tendenz weg vom Miteinander hin zur alleinigen Gestaltung. Diese Entwicklung widerspricht den Erfahrungen des LSP M-V aus den zahlreichen Modellprojekten der vergangenen Jahre. Nur dialogisch wird es gelingen, eine Weiterentwicklung der sozialpsychiatrischen Versorgung im Sinne der UN-BRK anzustoßen und voranzutreiben. Die Steuerungsverantwortung, die den Trägern der Eingliederungshilfe im Gesetz zugesprochen wurde, ist wichtig und nachvollziehbar. Die Steuerungsverantwortung bedeutet aus Sicht des LSP M-V zum einen nicht den Prozess allein machen müssen. Zum anderen möchten wir an

dieser Stelle erörtern, dass die Steuerungsverantwortung aus unserer Sicht vor allem deswegen im Gesetz implementiert wurde, um „Hilfen wie aus einer Hand“ für den / die Leistungsberechtigte*n zu generieren. Es muss dringend eine Abstimmung aller Rehaträger zu einem Teilhabeplanverfahren erfolgen. Dies darf nicht nur auf der Bundesebene und auch nicht nur auf der Landesebene beschrieben werden, sondern es muss vor Ort in jeder Kommune in den einzelnen Institutionen der Rehaträger klar sein, wie solch ein Verfahren im Sinne der leistungsberechtigten Menschen durchzuführen ist. Kommunikation, Austausch und die Entwicklung eines gemeinsamen Deutungsprozesses stellt aus Sicht des LSP M-V die Grundlage dar für ein gelingendes und an der Selbstbestimmung ausgerichtetes Gesamtplanverfahren / Teilhabeplanverfahren.

Die beiden Neuerungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im BTHG, die der Staatenbericht der UN-BRK für Deutschland ausdrücklich forderte, sind zwar seit 2018 möglich, finden in unserem Bundesland kaum statt. Gäbe es nicht das Modellprojekt „Budget für Arbeit“ aus den Reihen der Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, würde es wohl auch keine Anträge wie bei den „Anderen Leistungsanbietern“ geben. Wir sehen die beiden Paragraphen nach wie vor als Chance für Menschen mit psychischen Erkrankungen an und werden uns in 2019 erneut dafür einsetzen.

Es gilt viele Themen zu bewegen und im Rahmen der umfassenden Veränderungen richtige Weichen zu stellen. Wir freuen uns, dies gemeinsam mit unseren Mitgliedern und Netzwerkpartnern anzugehen und in 2019 die anstehenden Aufgaben zu lösen.

Rostock, im Mai 2019

- Für den Vorstand –

Kristin Pomowski

(Geschäftsführerin)