

**Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V.**  
**- PROJEKT KOMMUNALE PSYCHIATRIE -**

**Wesentliche Projektergebnisse 2002 - 2005**

Hauptarbeits- schwerpunkt	Zielstellung	Vorgehen	Ergebnis
<b>1. Betreuung von Begleit- und Netzwerkregionen</b>	intensive Begleitung und Beratung praktischer Umsetzungs- bestrebungen von <b>4 Regionen</b> hinsichtlich - Basisstrukturmodell - Hilfebedarfsermittlung - Maßnahmeplanung - regionaler Verbundsysteme - Budget - Finanzierungsumstellung	Aufforderung aller Gebietskörperschaf- ten, sich zu beteiligen	<b>10 Regionen</b> haben sich beworben Entscheidung fiel, alle zu betreuen Differenzierung in - Begleitregionen mit verbindlichen Zielvereinbarungen - Netzwerkregionen mit empfehlender Beratung
		Definierte Arbeitsablaufplanung	Struktur- und Prozessanalysen in den Gebietskörperschaften Erarbeitung und Abstimmung von Entwicklungsvorschlägen Erarbeitung / Abschluss von 7 Zielvereinbarungen (Begleitregionen) Erarbeitung von 3 Empfehlungen (Netzwerkregionen)
		Begleitung der Umsetzung	Beratung der Gebietskörperschaften Vernetzung der Gebietskörperschaften, Organisierter Erfahrungsaustausch zwischen den Gebietskörper- schaften Vernetzung von Leistungsträgern und Leistungsanbietern Informationen über bundesweite Entwicklungen

## Die Begleitregionen im Detail

Begleitregion	Zielvereinbarung	Ergebnisstand
<b>1.1. Landkreis Parchim</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Strukturentwicklung entsprechend Basisstrukturmodell</li> <li>- Subsektorisierung</li> <li>- Pflichtversorgungsauftrag</li> <li>- An Bedürfnisse psychisch Kranker angepasste WfbM-Plätze</li> <li>- Ersatz stationärer Versorgungsangebote durch differenzierte und z.T. ambulante Angebotsformen</li> <li>- Ermittlung des aktuellen Hilfebedarfs aller derzeit stationär untergebrachten Menschen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bekenntnis der 3 derzeitigen Leistungsanbieter des Landkreises zur Pflichtversorgung in ihrem Subsektor</li> <li>▪ Eröffnung einer Abteilung für psychisch Kranke in der WfbM</li> <li>▪ Begutachtung der stationär untergebrachten Personen im Sinne einer Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplanung (IBRP)</li> <li>▪ Auflösung des psychiatrischen Bereiches im Kloster Dobbertin</li> <li>▪ Dezentralisierung von Betreuungsangeboten</li> <li>▪ Schaffung geschlossener Plätze an einem Wohnheim (Plau) durch Umwandlung vorhandener Plätze</li> <li>▪ Schaffung einer Außenwohngruppe</li> <li>▪ Schaffung psychiatrischer Pflegeplätze durch Umwandlung vorhandener Plätze</li> </ul>
<b>1.2. Versorgungsregion Stralsund: Landkreis Nordvorpommern Landkreis Rügen, Hansestadt Stralsund)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausbau tagesklinischer Versorgung</li> <li>- Servicehäuser</li> <li>- niedrigschwellige Angebote</li> <li>- Gründung eines GPV der wesentlichen Leistungsanbieter</li> <li>- Expertenteam "Systemsprenger"</li> <li>- Vernetzung mit dem Modellprojekt "Systemsprenger"</li> <li>- Anwendung des IBRP</li> <li>- Etablierung und Ausbau von Hilfeplankonferenzen</li> <li>- Umstellung Finanzierung von institutions- zu personen-zentriert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eröffnung 1. Service-Haus in Bergen auf Rügen mit tagesklinischer Versorgung und Tagesstättenangebot</li> <li>▪ Niedrigschwellige Angebote (Begegnungsstätten) in den Abendstunden und an Wochenenden/Feiertagen in alle 3 Gebietskörperschaften</li> <li>▪ Etablierung von Hilfeplankonferenzen und Anwendung des IBRP</li> <li>▪ Gründung eines Expertenteams für sog. Systemsprenger</li> <li>▪ Vorbereitung der Gründung eines Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) wesentlicher Leistungsanbieter</li> <li>▪ Erste Vorarbeiten zur Finanzierungsumstellung – Vernetzung von Leistungsanbietern und Leistungsträgern zum Thema)</li> </ul>

<p><b>1.3. Hansestadt Greifswald</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbindliche Klärung der Anwendung des IBRP und Einführung von Hilfeplankonferenzen</li> <li>- Ermittlung des aktuellen Hilfebedarfs aller derzeit stationär untergebrachten Menschen unter 60 Jahren</li> <li>- Konzeptionelle Klärung notwendiger Unterstützungsangebote</li> <li>- Umstrukturierung vorhandener Angebote</li> <li>- Konzeptionelle Überlegungen zur Finanzierungsumstellung</li> <li>- Schulungen zur Maßnahmeplanung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Erstellung des IBRP und die Durchführung von Hilfeplankonferenzen sind Grundlage der Finanzierung von Hilfen</li> <li>▪ Die Hilfebedarfsermittlung stationär untergebrachter Personen hat begonnen</li> <li>▪ Ein Strukturkonzept ist erstellt</li> <li>▪ Schulungen zur Maßnahmeplanung sind für Ende des Jahres geplant</li> </ul>
<p><b>1.4. Landkreis Ostvorpommern</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einrichtung einer Psychosozialen Arbeitsgruppe (PSAG)</li> <li>- Festlegung eines einheitlichen, transparenten Hilfeplanverfahrens</li> <li>- Verbindliche Klärung der Anwendung des IBRP</li> <li>- Durchführung von Hilfeplankonferenzen</li> <li>- Ermittlung des aktuellen Hilfebedarfs aller derzeit stationär untergebrachten Menschen unter 60 Jahren</li> <li>- Konzeptionelle Klärung notwendiger Unterstützungsangebote</li> <li>- Starke Orientierung in der Angebotsgestaltung auf die Berücksichtigung der Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung</li> <li>- Konzeptionelle Überlegungen zur Finanzierungsumstellung</li> <li>- Schulungen zur Maßnahmeplanung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PSAG unter Einbeziehung beider Versorgungskliniken ist etabliert</li> <li>▪ Hilfeplanverfahren ist abgestimmt</li> <li>▪ Anwendung des IBRP und Hilfeplankonferenzen sind Grundlage der Finanzierung von Hilfen</li> <li>▪ Begutachtung stationär untergebrachter Personen hat begonnen</li> <li>▪ Beteiligung des Landkreises am Projekt TAB –Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung psychisch kranker Menschen</li> <li>▪ Schulungen zur Maßnahmeplanung sind Ende des Jahres geplant</li> </ul>
<p><b>1.5. Hansestadt Rostock</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausbau des Bereiches der beruflichen Rehabilitation</li> <li>- Vollversorgung im Bereich Wohnen</li> <li>- Betreuungslösungen für extrem schwierige Menschen</li> <li>- Erweiterung des tagesklinischen Versorgungsangebotes</li> <li>- Subsektorisierung mit zwei Schwerpunktbildungen</li> <li>- Gründung eines Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV)</li> <li>- Finanzierungsumstellung von institutions- zu personenzentriert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausbau des Zuverdienstbereiches in den Tagesstätten</li> <li>▪ Beteiligung der Hansestadt am Projekt TAB –Teilhabe an Arbeit</li> <li>▪ Kein Rostocker Bürger wird mehr auf Grund seines Hilfebedarfes extern untergebracht; es werden Lösungen vor Ort gesucht</li> <li>▪ Neue Tageklinische Plätze wurden geschaffen</li> <li>▪ Abschluss von Kooperationsvereinbarungen zwischen den Leistungsanbietern</li> <li>▪ Psychriatriebudget zwischen Anbietern, Sozialamt und KSV ist vereinbart</li> <li>▪ <b>Finanzierungsumstellung ist zum 01.01.2005 erfolgt</b> und befindet sich in der Erprobung</li> </ul>

Weitere Arbeitsschwerpunkte <sup>1</sup>	Zielstellung	Vorgehen	Ergebnis
<b>2. Empowerment</b>	Stärkung der Positionen der Psychiatrie-Erfahrenen	Durchführung von 2 Nutzerforen (2004, 2005)	Auswertung der Ergebnisse der Arbeitsgruppen in psychiatrischer Fachzeitschrift Darstellung und Einbeziehung der Ergebnisse in die weitere Projektarbeit mit dem Fokus auf den Bereich Arbeit und Beschäftigung
<b>3. Psychiatrie-Reform beginnt in den Köpfen der Mitarbeiter</b>	positive Grundhaltung von Mitarbeitern zu „Der Klient steht im Mittelpunkt“ und „Verhandeln statt Behandeln“ befördern	Durchführung von Tagungen, Workshops, Vorträge und Diskussionsveranstaltungen	Diese Grundhaltungen werden in immer größerem Maße handlungsleitend innerhalb der Mitgliedsvereine des Landesverbandes und auch darüber hinaus, z.B. in den Verwaltungen der Kommunen
	Entwicklung, Beratung, Begleitung von Personalentwicklungsprogrammen	Durchführung von Workshops	Feststellung des Schulungsbedarfes im Bereich der Personalentwicklung Anregung der Mitgliedsvereine des Landesverbandes, diesen Schulungsbedarf in der langfristigen Planung zu berücksichtigen
<b>4. IBRP</b>	Personenzentrierte Hilfebedarfsermittlung und Hilfeplanung	Beratung von Anbietern, Kostenträgern Betreuung von Modulatoren zum IBRP	Schulung von ca. 300 Mitarbeitern von Leistungsanbietern und -trägern Anwendung des IBRP bei fast allen Leistungsanbietern Anerkennung des IBRP als Instrument der Hilfeplanung in der Mehrzahl der Gebietskörperschaften in M-V Nachweisliche Reduzierung der durchschnittlichen Fallkosten
<b>5. Ambulant vor stationär</b>	Konversion der Versorgungslandschaft – vom Heim zur Mietwohnung	Beratung von Leistungsanbietern und Leistungsträgern	Umwandlung eines Psychosozialen Wohnheimes in der Hansestadt Rostock in eine Wohnanlage

<sup>1</sup> Die Arbeitsschwerpunkte 2-6 sind immer auch Bestandteil der Arbeit in den Begleit- und Netzwerkregionen

<b>6. Personenzentrierte Umsetzung des § 75ff SGB XII (§ 93 BSHG)</b>	Maßnahmebezogenes Minutenbudget statt Einrichtungsbezogenes Entgelt	Beratungen, Tagungen, Workshops	Zunehmendes Interesse auch anderer Gebietskörperschaften als der Begleitregionen an neuen Finanzierungslösungen
<b>Weitere Aktivitäten</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Workshop zur Arbeit der Tagesstätten Oktober 2004 und 2005</li> <li>• Weiterbildung zum IBRP für Klinikmitarbeiter HRO und Stralsund</li> <li>• Koordinierung der Beiratsarbeit</li> <li>• Internet-Auftritt</li> <li>• Veröffentlichungen</li> </ul>