

**Landesverband Sozialpsychiatrie  
Mecklenburg-Vorpommern e. V.**

---

**Modellprojekt  
*Kommunale Psychiatrie*  
**2002 - 2005****

**- Regionale Budgets und personenzentrierte Hilfen in der Praxis -**

**Jahresbericht 2005**

**Rostock, den 16. Dezember 2005**

## Einführung

Das *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* wurde im November 2001 für den Zeitraum 2002 – 2004 beim Sozialministerium mit inhaltlich sehr anspruchsvollen Arbeitsschwerpunkten beantragt. Wesentliche Zielsetzung war es, insbesondere die Gebietskörperschaften für den lebensweltorientierten und personenzentrierten Ansatz und das Konzept der „Passgenauen Hilfen“ zu gewinnen sowie diese bei der Umsetzung des „Gesetzes zur Neuordnung der Aufgaben nach dem BSHG und anderen Sozialvorschriften“ vom 17. Dezember 2001 zu unterstützen.

Im Verlauf der Projektstätigkeit zeigte sich, dass die Bearbeitung der einzelnen Schwerpunkte, vor allem die Arbeit in und mit den Kommunen, sehr viel mehr Zeit in Anspruch nimmt, als in der Projektplanung veranschlagt. Auch die mit dem Sozialministerium abgestimmte Entscheidung, statt der ursprünglich geplanten 4 Begleitregionen insgesamt 10 Regionen in die Arbeit des Projektes einzubeziehen, sprengte ebenfalls den auf ursprünglich 3 Jahre vereinbarten zeitlichen Rahmen.

Ebenfalls im Verlauf der Arbeit des Modellprojektes zeigte sich bei unterschiedlichen Veranstaltungen (z.B. *Nutzerforen*, *Workshops Tagesstättenarbeit*), dass dem Aspekt der Arbeit und Beschäftigung für psychisch kranke Menschen eine größere Aufmerksamkeit gewidmet werden muss. Somit wurde das Spektrum der Aufgaben des *Modellprojektes Kommunale Psychiatrie* um einen neuen Arbeitsschwerpunkt entscheidend erweitert und das *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* beauftragt, in zwei ausgewählten Projektregionen ein Teilprojekt *Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung* zu realisieren und dieses einzubinden in die Aktivitäten des Bundesmodellprojektes TAB (Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung) der AKTION PSYCHISCH KRANKE.

In den Beratungen des vom Staatssekretär, Herrn Dr. Friedersdorff, berufenen und vom Psychiatriereferenten, Herrn Köpke, geleiteten Beirates des Modellprojektes wurde die erweiterte Zeitschiene (2002 - 2005) als sinnvoll für effiziente Projektergebnisse bewertet.

## Begleit- und Netzwerkregionen

Der Hauptschwerpunkt der Arbeit des *Modellprojektes Kommunale Psychiatrie* lag im Jahr 2005 in der Zusammenarbeit mit den Begleit- und Netzwerkregionen. Mit zwei Netzwerkregionen - Landkreis Ostvorpommern, Hansestadt Greifswald - konnten Anfang 2005 weitere Zielvereinbarungen abgeschlossen werden, so dass 2005 durch das Projekt insgesamt 7 Begleitregionen betreut wurden.

In den einzelnen Begleitregionen wurden viele Beratungsgespräche zur Umsetzung der Zielvereinbarungen durchgeführt, die sich sowohl auf die Prozessqualität, insbesondere das Hilfeplanverfahren, als auch auf die Strukturqualität der Angebote, aber auch auf die personenbezogene Finanzierung bezogen. Darüber hinaus gab es zu ausgesuchten Themenschwerpunkten gemeinsame Beratungen der Begleit- und Netzwerkregionen, um den Erfahrungsaustausch zu sichern und die Vernetzung herzustellen.

## Begleitregionen Landkreis Parchim

2005 nahmen die geplanten Umgestaltungsschritte im Landkreis Parchim konkrete Formen an. So konnten für fast alle Bewohnerinnen und Bewohner mit einer psychischen Erkrankung am Zentralstandort „Kloster Dobbertin“ andere, dezentrale Formen der Betreuung realisiert werden (Ambulante Betreuung, Wohngruppen in Parchim, Außenwohngruppe in Sternberg, Tagesstättenplätze in Sternberg und Lübz, Pflegeheimplätze in Bolz). Desweiteren wurde ein geschlossener Bereich mit 10 Plätzen durch

Konversion bestehender Wohnheimplätzen am Psychosozialen Wohnheim in Plau geschaffen.

### **Begleitregion Hansestadt Rostock**

Hauptschwerpunkt war in 2005 die zum 01.01.2005 umgestellte Finanzierung und die Weiterentwicklung der Angebotslandschaft zu begleiten. Hier gab es erheblichen Beratungsbedarf sowohl der Stadt als auch des KSV. Am 19.10.2005 gab es einen intensiven Erfahrungsaustausch mit dem Berliner Bezirk Reinickendorf unter Beteiligung von Anbietervertretern und des Sozialamtes sowie Mitarbeitern des Referates Psychiatrie, Gesundheit und Verbraucherschutz Berlin.

Anlässlich der Tagung "Kommunale Psychiatrie in Mecklenburg-Vorpommern" am 24.11.2005 wurde seitens der Anbieter und des Sozialhilfeträgers der Stadt Rostock eine ausgesprochen positive Bilanz zur Anwendung des neuen Verfahrens der Finanzierung gezogen und Effekte der Einsparung bei trotzdem überdurchschnittlicher guter Versorgung dargestellt.

Da in dem einen Jahr der Erprobung des neuen Verfahrens noch nicht alle Fragestellungen und Probleme geklärt und beseitigt werden konnten, wurde ein weiteres Jahr der Erprobung vereinbart.

### **Begleitregion Versorgungsregion Stralsund (Hansestadt Stralsund, Landkreis Nordvorpommern, Landkreis Rügen)**

Ganz intensive Aktivitäten waren hinsichtlich der Gestaltung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes zu verzeichnen. Die Gründung des Gemeindepsychiatrischen Leistungserbringerverbundes (eine Besonderheit der Region) stand Ende 2005 kurz vor dem Abschluss.

Das Hilfeplanverfahren konnte in allen drei Gebietskörperschaften weiterentwickelt werden und findet mit großer Zufriedenheit der Beteiligten Anwendung.

Im Landkreis Rügen wurde das ambulante Angebot erweitert und die Angebote des ersten Servicehauses im Land Mecklenburg-Vorpommern (Tagesklinik, Institutsambulanz, Tagesstätte, Begegnungsstätte) stabilisiert und weiterentwickelt.

Durch die neuen Regelungen zur Arbeitsmarktreform (Hartz-IV-Gesetze) und die dort verankerte Schaffung der ARGEn, wurden gerade in der Versorgungsregion Stralsund unsere Kooperationspartner durch Personalwechsel außerstande gesetzt, die Zielvereinbarung zur Finanzierungsumstellung umzusetzen. Der Prozeß benötigt längerfristige Anstrengungen, u.a. bedingt durch die hohe Zahl von Anbietern und die gewollte Zusammenarbeit der 3 Gebietskörperschaften. Erste Beratungen zu möglichen Wegen der Umstellung hat es in der Versorgungsregion gegeben. Um den Prozess zu verkürzen, wird sich die Region am Rostocker Modell orientieren und in den nächsten Jahren den Umstellungsprozess vollziehen.

Der Landkreis Rügen hat zu dieser Thematik einen Kreistagsbeschluss herbeigeführt.

### **Begleitregion Hansestadt Greifswald**

Am 31.01.2005 erfolgte die Unterzeichnung der Zielvereinbarung mit der Hansestadt Greifswald. Im Prozess der Umsetzung wurde ein abgestimmtes Hilfeplanverfahren eingeführt, die Anwendung des IBRP als verbindliches Hilfeplaninstrument festgelegt und die Durchführung von Hilfeplankonferenzen verbindlich geregelt. Stationär extern untergebrachte psychisch kranke Menschen wurden im Hinblick auf Fehlplatzierung, Wiederbeheimatung bzw. Überführung in andere, dezentrale Wohnformen begutachtet und der Bedarf an Unterstützungsangeboten festgestellt. Anbieter wurden aufgefordert,

konzeptionelle Überlegungen zu Angeboten intensiver Wohnbetreuung einzureichen. Der Pommersche Diakonieverein Züssow e. V. und die Odebrechtstiftung haben sich zu einem gemeinsamen Konzept für die intensive Wohngruppenbetreuung mit ambulantem Charakter entschlossen. Die Umsetzung wird 2006 erfolgen.

Die geplante Umstellung der Finanzierung konnte auf Grund der kurzen Laufzeit der Vereinbarung nicht realisiert werden. Die Hansestadt Greifswald hält aber an diesem Vorhaben fest.

### **Begleitregion Landkreis Ostvorpommern**

Die Unterzeichnung der Zielvereinbarung mit dem Landkreis Ostvorpommern erfolgte am 18.02.2005. Aktivitäten zur Umsetzung gab es bereits im Vorfeld. Ergebnisse der Umsetzung sind die Einrichtung einer PSAG als Begleitinstrument der Basis, die Einführung eines einheitlichen, transparenten Antrags- und Hilfeplanverfahren, dessen Hauptbestandteile die Anwendung des IBRP zur Hilfeplanung und die Durchführung von Hilfeplankonferenzen sind sowie die Begutachtung der stationär untergebrachten psychisch kranken Menschen im Hinblick auf Fehlplatzierung, Wiederbeheimatung und Überführung in andere Betreuungsformen/Wohnformen. Hieraus ergibt sich ein entsprechender Veränderungsbedarf für die Angebotsstrukturen in den Folgejahren. Der Landkreis Ostvorpommern hat mittlerweile die weitere Zusammenarbeit zur Umsetzung der gesamten Zielvereinbarung ab 2006 bestätigt.

### **Netzwerkregionen**

Der Landkreis Demmin hat die Empfehlungen des Modellprojektes aufgegriffen und die Entwicklung der sozialpsychiatrischen Versorgung befördert. Die Versorgungssituation für psychisch kranke Menschen wurde entscheidend verbessert. So wurden eine Tagesklinik mit Institutsambulanz in das Versorgungssystem integriert, das Ambulant Betreute Wohnen in Stavenhagen ausgebaut und eine separate Abteilung für psychisch Kranke an der WfbM in Demmin eröffnet.

Im Landkreis Müritz gab es intensive Beratungsgespräche über eine zukünftige Umprofilierung des Pflegeheims Malchow. Inzwischen liegt ein Konzept vor, welches die Integration geschlossener Plätze in diesem Pflegeheim beinhaltet.

Für die Hansestadt Wismar fiel die Zusammenführung des Gesundheitsamtes mit dem Gesundheitsamt des Landkreises Nordwestmecklenburg in den Projektzeitraum 2005. Dadurch wurde viel Kapazität gebunden. Die Hansestadt Wismar hat den IBRP als verbindliches Hilfeplaninstrument zum 01.09.2005 eingeführt und das Instrumentarium für die Hilfeplankonferenz festgelegt. Diese muss sich durch die Fusion der Gesundheitsämter von Wismar und Nordwestmecklenburg erst neu zusammenfinden.

### **Teilprojekt: *Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung (TAB)* in Mecklenburg-Vorpommern**

In verschiedenen Beratungen und Veranstaltungen, an denen das *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* beteiligt war, trat stets der Aspekt der Arbeit und Beschäftigung für psychisch kranke Menschen deutlich in den Vordergrund.

Im Rahmen des Teilprojektes „Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung in Mecklenburg-Vorpommern hat das *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* in 2005 in zwei ausgewählten Projektregionen die Realisierung des Bundesmodellprojektes *TAB – Teilhabe an Ar-*

*beit und Beschäftigung* befördert, begleitet und unterstützt. Der Projektleiter ist Mitglied in der bundesweiten begleitenden Arbeitsgruppe der AKTION PSYCHISCH KRANKE.

Am 11.02.2005 fand in Kassel ein bundesweiter Workshop zu TAB-Projekten statt. Das *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* war dort aktiv beteiligt mit Referat und Moderation.

Das Modellprojekt war eingebunden in die Beratung beim Staatssekretär, Herrn Friedersdorff, zum Thema "Arbeit für psychisch Kranke" am 14.02.2005, um erste Erfahrungen auszutauschen und einzubringen.

Um den Bereich Arbeit für psychisch kranke Menschen im Hinblick auf die neue Sozialgesetzgebung auszuleuchten, hat das Modellprojekt dazu zwei Gutachten in Auftrag gegeben, welches Förderungs- und Hinderungsgründe für Arbeitsprojekte aufgrund vorhandener Gesetzgebung analysiert und beschreibt:

- Bei der AKTION PSYCHISCH KRANKE mit folgendem Titel: „Möglichkeiten für Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in der Bundesrepublik Deutschland, insbesondere im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern – gesetzliche Rahmenbedingungen, Beispiele für erfolgreiche Modelle der Umsetzung und Empfehlungen für Entwicklungsschritte in Mecklenburg-Vorpommern“.
- Bei Herrn Prof. Dr. Mrozynski (München) mit folgendem Titel: „Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in der Bundesrepublik Deutschland, insbesondere im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern – gesetzliche Rahmenbedingungen, rechtliche Ausgestaltungsspielräume, Empfehlungen für die Veränderung rechtlicher Rahmenbedingungen in Mecklenburg-Vorpommern und bundesweite Initiativen“.

Am 22.04.2005 wurde dazu ein Workshop mit Herrn Prof. Dr. Peter Mrozynski und Herrn Uli Krüger (AKTION PSYCHISCH KRANKE) durchgeführt.

Die Ergebnisse der Gutachten und des Workshops wurden in der Broschüre "Arbeit und Beschäftigung in Mecklenburg-Vorpommern für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen" veröffentlicht und am 24.11.2006 der Sozialministerin, Frau Dr. Linke, übergeben.

## **Empowerment**

Durch das Engagement und die Initiative des *Modellprojektes Kommunale Psychiatrie*, der GGP im ASB mbH Rostock, des Fördervereins Gemeindepsychiatrie Rostock e. V., der AWO-Sozialdienst Rostock gGmbH, des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener M-V e. V. und der Universitätsnervenklinik Rostock fand im November das 2. Nutzerforum des Landes Mecklenburg-Vorpommern statt. Beteiligt waren mehr als 60 Psychiatrieerfahrene aus den Einrichtungen in unseren Begleitregionen. Es wurde in 5 Arbeitsgruppen gearbeitet. Die Ergebnisse wurden dem *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* übergeben. Die Auswertung der Ergebnisse fand z.B. ihren Niederschlag in einem Referat auf der Tagung *Kommunale Psychiatrie in Mecklenburg-Vorpommern* des Modellprojektes im November in Warnemünde.

Ein Arbeitsschwerpunkt des *Modellprojektes Kommunale Psychiatrie* ist die Umsetzung des Basisstrukturmodells im Land Mecklenburg-Vorpommern. Die erste Ebene des Basisstrukturmodells beinhaltet den Aufbau von Service-Häusern zur basalen Versorgung der Bevölkerung in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern.

Um die Wirksamkeit dieser Versorgungsstruktur zu untersuchen, wurde dazu eine Evaluation des Service-Hauses in Bergen auf Rügen aus der NutzerInnenperspektive durchgeführt. Hierzu wurden mit den ersten 100 NutzerInnen Interviews zur

- Qualität der Arbeit,
- Auswirkung der Strukturveränderung,
- Lebensfeld- und nutzerorientierten Schwerpunktsetzung des Service-Haus-Konzeptes

durchgeführt.

Die Ergebnisse werden Ende 2006 in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialpsychiatrie M-V e.V. der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald publiziert.

## Weitere Aktivitäten

- Eine enge Vernetzung zu politischen Gremien im Land ist für die Beförderung der Projektinhalte unverzichtbar. Ein Brief an verschiedene Gremien und Abgeordnete des Landtages zu Problemen im Zusammenhang mit der Umsetzung des "Gesetzes zur Neuordnung..." führte Ende 2004 zur Einladung des Modellprojektes zu einer Beratung des Arbeitskreises Soziales der SPD-Fraktion. In Auswertung des dortigen Vortrages wurde dem Arbeitskreis im Februar 2005 eine "Übersicht zur Kosteneinsparung durch gute Strukturen in der Hansestadt Rostock im Vergleich zum Land" zur Verfügung gestellt.
- Das *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* war präsent zu den Beratungen der Arbeitsgruppen des Landesverbandes, um dort Projektziele und -ergebnisse vorzustellen und zu diskutieren und die Arbeitsgruppen in die Arbeit des Modellprojektes zu einigen Teilaspekten einzubinden (z.B. Vernetzung von AG Berufliche Reha/Hilfen zur Arbeit mit TAB-Projekt)
- Eine besondere Stellung nimmt die *Arbeitsgruppe Geschäftsführer der Mitgliedsvereine des Landesverbandes* ein. Dort sitzen die Kooperationspartner des Projektes auf Anbieterseite aus den Begleit- und Netzwerkregionen. Alle Geschäftsführer der Mitgliedsvereine werden mehrmals im Jahr über die jeweiligen Projektaktivitäten in den Regionen, in 2005 insbesondere über das TAB-Projekt, informiert.
- Der Landesverband Sozialpsychiatrie M-V e.V. als Träger des Modellprojektes begleitet durch seinen Vorstand sehr eng die Arbeit des Projektes. Auf den Vorstandssitzungen berichtet das Projekt regelmäßig über seine Arbeit und berät mit den Vorstandsmitgliedern weitere Schritte der Projektarbeit.
- Durch den Projektleiter ist das Land M-V und das *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* in wesentliche Arbeitsgruppen auf Bundesebene eingebunden. So ist der Projektleiter Mitglied der Steuerungsgruppe zum TAB-Projekt und Mitglied im Vorstand der APK.
- Das *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* pflegt eine sehr enge Kooperation mit den *Modellprojekten "Sucht-IBRP"* und *"Tagesklinische Analyse"* des Instituts für Sozialpsychiatrie M-V e.V. und sorgt für die notwendige Rückkoppelung mit der psychiatrischen Landschaft.
- Anlässlich einer Festveranstaltung zu *"5 Jahre Leistungskoordination in der ANKER Sozialarbeit gGmbH Schwerin"* wurden am 03.02.2005 in einem Vortrag auf Basis

der Projektarbeit Visionen der Entwicklung in der Psychiatrie Mecklenburg-Vorpommerns entworfen.

- Am 01.04.2005 gab es ein Beratungsgespräch mit dem Stift Bethlehem bezüglich des geplanten Service-Hauses in Ludwigslust.
- Die 4. Beratung des Beirates des Modellprojektes fand am 21.04.2005 statt. Dort wurden u.a. die Kostenentwicklung der psychiatrischen Versorgung für die Hansestadt Rostock und für Mecklenburg-Vorpommern, die neuen Strukturen im Landkreis Parchim und das TAB-Projekt im Landkreis Ostvorpommern vorgestellt.
- Das *Modellprojekt Kommunale Psychiatrie* war ganz intensiv an der inhaltlichen Vorbereitung/Ausgestaltung der 10. Mitgliederversammlung des Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V e.V. am 27.05.2005 beteiligt. Der fachliche Teil der Mitgliederversammlung stand ganz im Zeichen von Arbeit und Beschäftigung für psychisch Kranke und des Teilprojektes TAB.
- Beim Sommerworkshop Sozialpsychiatrie am 13.08.2005 in Stralsund war das Modellprojekt mit einem Fachvortrag beteiligt.
- Die vom Modellprojekt im Land etablierte *Arbeitsgruppe IBRP* ist Plattform für den Erfahrungsaustausch, für Anregungen und für neue Entwicklungen in der Hilfeplanung. Beteiligt sind Mitarbeiter von Sozial- und Gesundheitsämtern und von Leistungsanbietern. Das schafft eine enge Kooperation über das eigene Arbeitsumfeld hinaus und trägt wesentlich zur Akzeptanz des IBRP als Hilfeplaninstrument im Land bei. Am 19.08.2005 wurde in Warnemünde für die Mitglieder der Arbeitsgruppe ein Workshop *Personenzentrierte Hilfen in der psychiatrischen Versorgung - Neue Entwicklungen und Trends in der Anwendung des IBRP* mit Frau Prof. Dr. Petra Grobmann, Fulda, durchgeführt.
- Am 31.08.2005 war der Projektleiter Gast der Beratung des Landespsychiatriebeirates in Schwerin und berichtete dort über die erreichten Zwischenergebnisse des Modellprojektes.
- Auf der Jahrestagung der AKTION PSYCHISCH KRANKE am 19./20.09.2005 war der Projektleiter mit einem Vortrag zur Entwicklung in Mecklenburg-Vorpommern vertreten.
- Die Psychosoziale Arbeitsgruppe des Landkreises Güstrow lud das Modellprojekt zu seiner Beratung am 23.09.2005 ein. Das Modellprojekt berichtete dort über die eigenen Aktivitäten und den Stand der Entwicklung der psychiatrischen Versorgung.
- Auf Einladung des Kreistages des Landkreises Rügen unterrichtete das Projekt am 29.09.2005 den Kreistag über das Modellprojekt und das ab 2006 geplante neue Projekt. Der Kreistag bestätigte die Weiterführung der bestehenden Zielvereinbarung inklusive der Finanzierungsumstellung im Rahmen des neuen Projektes.
- Auf einer Beratung der *Arbeitsgruppen Tagesstrukturierung-Ost und -West* wurde beschlossen, erneut einen Workshop unter Federführung des Modellprojektes zur Zukunft der Tagesstätten durchzuführen. Der fand am 15.10.2005 in Waren / Müritz unter dem Thema "DENKZEIT – Umgestalten, Differenzieren, Spezifizieren" statt. Die Ergebnisse fließen in die Arbeit der Mitarbeiter vor Ort ein.
- Die Novellierung des "Gesetz zur Neuordnung der Aufgabenverteilung nach dem BSHG..." war für Dezember 2005 vorgesehen. Das Modellprojekt erarbeitete in Vorbereitung der Anhörung am 16.11.2005 der Verbände vor dem Sozialausschuss eine

ausführliche Stellungnahme des Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V e. V. zu diesem Gesetz mit Vorschläge für Ergänzungen/Änderungen.

- In Kooperation mit dem Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald konnten ein Fachforum mit Studenten zur Sozialpsychiatrie am 28.02.2005, ein Forschungsseminar zum IBRP und zur Systemsprengerproblematik am 24.06.2005 und ein Kolloquium "Systemsprenger" am 28.10.2006 durchgeführt werden.
- Am 24.11.2005 fand in Warnmünde die Abschlusstagung des Modellprojektes "Kommunale Psychiatrie in Mecklenburg-Vorpommern – Erfahrungen, Perspektiven, Visionen" statt. Aus allen Begleit- und Netzwerkregionen berichteten Referenten über die Ergebnisse der Projektarbeit. Die Referate sind auf der Internetseite des Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V e.V. unter [www.sozialpsychiatrie-mv.de](http://www.sozialpsychiatrie-mv.de) nachzulesen.
- Für die verschiedenen Vorträge auf Landes- und Bundesebene wurden jeweils die entsprechenden Präsentationen erarbeitet.
- Für alle Beratungen unter Leitung/Moderation des *Modellprojektes Kommunale Psychiatrie* wurden die entsprechenden Protokolle erstellt und versandt.
- Auf entsprechende Anfragen aus dem eigenen und aus anderen Bundesländern wurde sehr viel Informationsmaterial zur Verfügung gestellt.

Rostock, im Dezember 2005